

## Glosario de términos de uso frecuente por el Citohistotatólogo

### *Glossary of terms frequently used by the Cytohistotologist*

ODALYS ARENCIBIA SALAZAR<sup>1</sup>, JULIA AURORA AÑORGA MORALES<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García". Departamento Tecnología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana. Cuba. <sup>2</sup>Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona", La Habana. Cuba.

#### Cómo citar este artículo:

Arencibia Salazar O, Añorga Morales JA. Glosario de términos de uso frecuente por el Citohistotatólogo. Rev Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2020 [citado ]; 15(2):26-32. Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/rpan/article/view/>

#### RESUMEN

**Objetivo:** elaborar un glosario de términos que contribuya al mejoramiento del desempeño laboral del Técnico en Citohistotatología.

**Materiales y métodos:** se emplearon métodos como el análisis documental para determinar el sistema de conceptos y nexos más significativo. El sistémico estructural funcional permitió el análisis con una concepción sistémica de las relaciones entre la preparación del técnico, y el desempeño laboral. La modelación para la representación y la estructura del glosario de términos y la observación al desempeño posibilitó la identificación de problemas y potencialidades. La encuesta proporcionó información acerca de las necesidades y características del desempeño laboral del Técnico en Citohistotatología, y la consulta a especialistas para obtener criterios sobre la introducción y el diseño de la propuesta.

**Resultados:** se realizó una revisión bibliográfica que dio como resultado la elaboración de un glosario de términos.

**Conclusiones:** este glosario de términos favorece el mejoramiento del desempeño laboral de los Técnicos en Citohistotatología y contribuye a renovar y consolidar sus conocimientos.

**Palabras clave:** glosario; Citohistotatología; desempeño laboral; profesionalización.

#### ABSTRACT

**Objective:** to elaborate a glossary that contributes to the improvement of the work performance of the Technician in Cytohistotatology.

**Materials and methods:** different methods such as documentary analysis were used to determine the most significant system of concepts and links. The functional structural systemic allowed the analysis with a systemic conception of the relationships between the technician's preparation and job performance, the modeling for the representation and the structure of the glossary, observation of performance made it possible to identify problems

and potentialities, the survey provided information about the needs and characteristics of the Cytohistotatology Technician's job performance, and consulting specialists to obtain criteria on the introduction and design of the proposal.

**Results:** a bibliographic review was carried out which resulted in the development of a glossary.

**Conclusions:** this glossary favors the improvement of the work performance of the Technicians in Cytohistotatology, to renew and consolidate their knowledge.

**Keywords:** glossary; Cytohistotatology; job performance; professionalization.

#### INTRODUCCIÓN

La Pedagogía en Cuba tiene entre sus fundamentos esenciales el vínculo de la teoría con la práctica, que adquiere su máxima expresión en la relación estudio-trabajo, esta concepción tiene sus raíces en el pensamiento pedagógico de avanzada del siglo XIX, en el que se destaca José Martí, quien consideraba que el trabajo ha de preparar al hombre para la vida.<sup>(1)</sup>

La evolución sistemática del desarrollo científico tecnológico y el rápido ritmo de la producción de los conocimientos se articula con la actividad práctica en los servicios. En la actualidad tiene gran importancia la formación de técnicos medios de la salud como parte de la política de Gobierno, el Partido y el Estado cubano y constituye una necesidad social plasmada en los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución, Artículos 142 y 154: "Garantizar la elevación sistemática y sostenida de la calidad de los servicios que se brindan a la población"<sup>(2)</sup> y en la Agenda 2030 en su objetivo número 4 para garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.<sup>(3)</sup>

Los cambios acelerados que se producen en todas las esferas de la vida humana imponen nuevos retos y desafíos, de manera especial, en el Sistema Nacional de Salud en el que se inician nuevos planes de formación de técnicos medios de perfil amplio dentro de la carrera de Tecnología de la Salud, comenzando en el curso 2011-2012 la formación de Técnicos en Citohistotecnología. El perfil de actuación del técnico de la salud se encuentra en estos momentos, en un período de transición importante con el fin de fortalecer el desarrollo de estos recursos humanos, en los que repercuten los cambios sociales operados en el ámbito mundial, por lo que requieren de un reconocimiento social.

La experiencia pedagógica profesional del colectivo metodológico y las vivencias acumuladas por los autores, y en especial por el autor principal, como profesor y coordinador de la especialidad de Citohistotecnología, desde sus inicios, le ha permitido detectar un conjunto de dificultades que afectan el logro de los objetivos formativos como técnicos de la salud que se desempeñan en los niveles de atención secundaria y terciaria en los hospitales y centros de investigación, donde se encuentren los laboratorios de Citohistopatología, Citodiagnóstico, Citogenética y las Morgues (Clínicas y Legales),<sup>(4)</sup> a partir de los vínculos entre los contenidos de los programas de las asignaturas con el desempeño laboral, constatado cuando se analiza el diseño de las disciplinas y se consulta la opinión de los especialistas y técnicos, que documentan las insuficiencias de la construcción de la competencia laboral. Este glosario de términos resultado de la investigación y se emplea en varias etapas de la "Estrategia de profesionalización para el mejoramiento del desempeño laboral del Técnico en Citohistotecnología".

El principio rector estructurador de la teoría de Educación Avanzada es justamente el vínculo de la teoría con la práctica, relacionado con el método, que permite la transformación de la práctica y el desarrollo de las habilidades, los hábitos, las operaciones, las acciones, las conductas y de manera especial, los procedimientos lógicos del pensamiento.<sup>(5)</sup> Por lo que el objetivo de la presente investigación es elaborar un glosario de términos que contribuya al mejoramiento del desempeño laboral del Técnico en Citohistotecnología.

### MATERIALES Y MÉTODOS

Teniendo en cuenta los problemas y las potencialidades identificados en los Técnicos en Citohistotecnología, para dar una solución a esta situación, se realizó un estudio prospectivo, longitudinal, comparativo y observacional. Se emplearon computadora, hojas, bolígrafos, libros y materiales digitalizados e impresos y se utilizaron las siguientes indagaciones teóricas y empíricas:

El análisis documental posibilitó profundizar en la información normativa para determinar el sistema de conceptos y los nexos más significativos relativos a la profesionalización y el desempeño laboral del Técnico en Citohistotecnología.

El sistémico estructural funcional, permitió el análisis con una concepción sistémica de las relaciones entre la preparación del técnico, y el desempeño laboral en la determinación de los problemas que se presentan en la práctica, así como en la aplicación del glosario de términos.

La modelación, permitió revelar las relaciones esenciales del objeto investigado, descubrir nuevas cualidades, la representación y la elaboración de la estructura del glosario de términos.

La observación al desempeño, posibilitó la identificación de problemas y potencialidades en el desempeño laboral del Técnico en Citohistotecnología.

La encuesta, aplicada a los Técnicos en Citohistotecnología y a los Directivos, proporcionó información acerca de las características del desempeño laboral del Técnico en Citohistotecnología y de la implementación del glosario de términos.

La consulta a especialistas, se utilizó para obtener criterios sobre la introducción y diseño de la propuesta.

### RESULTADOS

Se elaboró un glosario de términos, que es empleado como parte de la Estrategia de profesionalización para el mejoramiento del desempeño laboral del técnico en Citohistotecnología, que forma parte del proyecto ramal, "Estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño laboral del técnico en Citohistotecnología". Este glosario permitió agrupar las definiciones en un documento asequible, que sirve de material de consulta, es una recopilación de 79 términos utilizados en las distintas secciones de trabajo de los departamentos de Anatomía Patológica; tiene un orden lógico, didáctico y metodológico de los contenidos para la asimilación asequible de cada una de las operaciones teóricas y prácticas útiles para la formación de habilidades, los hábitos y las capacidades de los técnicos en los servicios. El mismo permite obtener información desde el puesto de trabajo.

Se logró un mejor aprovechamiento del glosario de términos por estar elaborado en formato digital al alcance de los técnicos a través de medios portátiles como los celulares. Se usa en la estrategia de profesionalización para el mejoramiento del desempeño laboral del Técnico en Citohistotecnología, teniendo en cuenta que la formación es permanente, estable y continua en el ejercicio de sus labores, es decir, siempre en su desempeño. Añorga Morales, en el año 2016, plantea que el mejoramiento del desempeño es un proceso consciente que se desarrolla por medio del sistema de relaciones e interrelaciones que establecen los sujetos implicados en el mismo.<sup>(6)</sup>

A

- Anatomía Patológica: estudio de las alteraciones morfológicas y estructurales de los órganos, los tejidos y las células en el curso de las enfermedades.<sup>(7)</sup> El estudio de la Anatomía Patológica se ha dividido en patología general y patología sistémica o especial.<sup>(8)</sup>

- Autopsia: se llama autopsia a toda la serie de observaciones y de intervenciones efectuadas sobre el cadáver, que tienen por objeto el esclarecer la causa de la muerte.<sup>(9)</sup>

- Atrofia: disminución en el tamaño de la célula por una pérdida de sustancias celulares.<sup>(8)</sup>

## B

- Bioética: sistema de conocimientos que estudia de manera interdisciplinaria los problemas creados en el marco del progreso científico-técnico en el área biológica y médica y su repercusión en la sociedad y sus sistemas de valores.<sup>(7)</sup>

- Biopsia: bios (vida) opsia (observar). Procedimiento por medio del cual se obtiene un fragmento de tejido de un ser vivo, con el objetivo de someterlo a un estudio microscópico y establecer un diagnóstico.<sup>(7)</sup>

- Biopsia incisional: consiste en la extirpación de un fragmento de la lesión.<sup>(10)</sup>

- Biopsia por aspiración: es la obtención de un cilindro de tejido por medio de un trocar que se introduce en el órgano que se necesita estudiar. Este tipo de biopsia es útil en los órganos profundos, o no accesibles, como el riñón, el hígado, el pulmón y la próstata y entre otros.<sup>(10)</sup>

- Biopsia excisional: es la extirpación de toda la lesión, junto con un margen adecuado de tejidos periféricos sanos.<sup>(10)</sup>

- Biopsia transoperatoria o por congelación: es la biopsia que se realiza durante el acto quirúrgico, congelando el tejido, de modo que es posible llegar a un diagnóstico rápido, para la toma de una decisión sobre el tratamiento a seguir.<sup>(10)</sup>

- Biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF): extracción de células y diminutos fragmentos de tejido que se obtienen mediante la punción y movimientos de una aguja fina hipodérmica, seguido de succión por una jeringuilla. Constituye una combinación de estudios citológico e histológico.<sup>(10)</sup>

- Biopsia pos operatoria: es otro tipo de estudio mediante biopsia que se le hace a las piezas u órganos que se extirpan, con el objeto de confirmar el diagnóstico.<sup>(10)</sup>

## C

- Cambios morfológicos: se refieren a las alteraciones estructurales en células y tejidos que son características de la enfermedad o diagnósticas del proceso etiológico.<sup>(8)</sup>

- Cáncer: es un trastorno del crecimiento y del comportamiento celular, su causa fundamental debe definirse en los niveles celular y subcelular.<sup>(8)</sup>

- Causa básica de defunción: enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte.<sup>(11)</sup>

- Certificado médico: documento legal que realiza el facultativo donde se refleja incapacidad del paciente por una causa determinada.<sup>(7)</sup>

- Citología: estudio microscópico de células obtenidas de las superficies de revestimiento epitelial, cavidades del cuerpo o conductos, que se desprenden hacia los

contenidos normales o patológicos (líquido peritoneal o exudado) que se encuentran en ellos. Sirve para el estudio de las neoplasias (orgánica) y se da positiva, negativa o sospechosa. Se utiliza para el estudio hormonal o funcional y para estudio genético.<sup>(7)</sup>

- Coloración o tinción. el procedimiento de coloración o tinción consiste en que una estructura celular o tisular adquiere específicamente un color bajo la acción de una sustancia colorante.<sup>(12)</sup>

- Conservación transitoria: es el procedimiento que se utiliza para preservar el cadáver en su correcto estado durante las primeras 72 horas después de ocurrido el fallecimiento.<sup>(13)</sup>

- Cortes: a partir de los bloques, se obtienen secciones de 3cm a 5cm de grosor, utilizado un instrumento capaz de realizar secciones muy finas denominado "micrótomo".<sup>(14)</sup>

- Cortes por congelación: procedimiento de congelación rápida de los tejidos que permiten un diagnóstico microscópico rápido y para la demostración de grasas en los tejidos, ya que en el procesamiento de los mismos el alcohol disuelve estas sustancias.<sup>(7)</sup>

- Cultivo de tejidos: es una técnica de la investigación anatómica, la cual se relaciona con el cultivo de células y tejidos de organismos complejos fuera del organismo vivo. Permite el aislamiento de unidades vivas, mediante las cuales el investigador puede observar directamente los procesos de crecimiento, multiplicación y diferenciación celular.<sup>(7)</sup>

## D

- Daño celular irreversible: sobreviene cuando las células sufren una lesión mortal y se desencadenan una serie de reacciones bioquímicas irreversibles que conducen a la muerte celular. El daño celular irreversible se produce por los mismos mecanismos patogénicos que el daño celular reversible, solo que en este caso el resultado es la muerte de la célula, ya que el agente lesionante se mantiene ejerciendo su efecto dañino por un tiempo más prolongado o con cantidad mayor.<sup>(7)</sup>

- Daño celular reversible: lesión no mortal de la célula. Antiguamente mal llamada degeneraciones. Explica la diferencia entre degeneraciones (acumulo de sustancia a nivel intracelular o citoplasmático) e infiltraciones (acumulo de sustancia a nivel intersticial o intercelular).<sup>(7)</sup>

- Defunción (o muerte): desaparición permanente de todo signo de vida en un momento cualquiera posterior al nacimiento (suspensión de las funciones vitales con posterioridad al nacimiento sin posibilidad de resucitar).<sup>(15)</sup>

- Diagnóstico: palabra o frase para identificar una enfermedad mediante el análisis de los síntomas y signos de esta.<sup>(10)</sup> Juicio médico de la enfermedad o lesión de un paciente basado en la valoración de sus síntomas y signos, una vez que se ha realizado la anamnesis y la exploración física, antes o después de obtener pruebas diagnósticas complementarias.

<sup>(16)</sup> Palabra o frase para identificar una enfermedad mediante el análisis de los síntomas y signos de esta.<sup>(16)</sup>

- Donante: el individuo que provee el injerto.<sup>(8)</sup>

## E

- Embalsamamiento: es el procedimiento que se realiza cuando se requiere preservar un cadáver por más de 72 horas de ocurrido el fallecimiento o en casos en los que otros intereses mueven a la conservación de dicho cuerpo.<sup>(13)</sup>
- Enfermedad: cuando hay ruptura de ese equilibrio. Determinante de la salud de la población es el sistema: "Hombre-Sociedad-Naturaleza".<sup>(7)</sup>
- Estado de salud (según la OMS): perfecto equilibrio psíquico, físico y biosocial del individuo, respecto al medio.<sup>(7)</sup>
- Estudios citológicos: la muestra una vez extendida sobre el portaobjetos se fija con alcohol, éter, acetona y se realizan las técnicas de coloración de Papanicolau, hematoxilina y eosina y otras coloraciones especiales.<sup>(10)</sup>
- Evolución: parte de la historia clínica en la que se deja constancia de los procesos realizados y el cumplimiento de los tratamientos en función del cambio gradual o la transformación de una situación de salud inicial. Además de ser la vía para el chequeo riguroso del plan de tratamiento y las posibles aclaraciones en función de alguna modificación de este.<sup>(16)</sup>
- Examen externo: consiste en la inspección meticulosa del cadáver, previa a la disección anatómica del mismo, tomando nota de todos aquellos datos que puedan ser útiles para aclarar alguna cuestión clínica o medicolegal.<sup>(11,14)</sup>
- Extensión y adhesión de los cortes al portaobjetos: los cortes obtenidos, aislados o en forma de cintas, generalmente se presentan arrugados y muestran un área menor que la que poseen en la inclusión, por lo que es necesario extenderlos y luego adherirlos a las láminas portaobjetos (esto facilita su manipulación posterior).<sup>(12)</sup>

## F

- Familiares: es el cónyuge y los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad.<sup>(13)</sup>
- Fijación: el objetivo de la misma es interrumpir los procesos de degradación que aparecen tras la muerte celular para conservar la arquitectura y composición celular en un estado lo más próximo a su estado vivo.<sup>(14)</sup>
- Fróntis: extensión citológica correspondiente a sangre.<sup>(14)</sup>

## H

- Hiperplasia: representa un incremento en el número de células de un órgano o tejido, que se puede por tanto acompañar de un aumento del volumen. Ocurre en las células que tienen la capacidad de realizar la mitosis.<sup>(8)</sup>
- Hipertrofia: hace referencia al aumento del tamaño de las células y, con dicho cambio, a un aumento del tamaño del órgano. No ocurre en las células que tienen la capacidad de realizar la mitosis.<sup>(8)</sup>
- Historia clínica: relación de datos con significación médica referente a un enfermo, al tratamiento al que se le somete y a la evolución de la enfermedad.<sup>(17,18)</sup>

## I

- Inclusión: a excepción de las muestras fijadas por congelación, las muestras requieren de su inclusión en un medio sólido que confiera a los tejidos la dureza necesaria para impedir que se fragmenten durante el corte, mantenga la estructura y las relaciones entre los distintos elementos y asegure la obtención de cortes muy finos, regulares y homogéneos. Las muestras requieren de la inclusión en un medio que le confiera a los tejidos la dureza.<sup>(14)</sup>
- Infección: entrada, desarrollo y multiplicación de un agente biológico en un ser vivo.<sup>(19)</sup>

## L

- Lesión celular (daño celular): es el conjunto de alteraciones bioquímicas y morfológicas que se producen en una célula después que sobre ella actúa un agente lesivo; tanto si la adaptación no es posible o si se exceden los límites de la misma.<sup>(8)</sup>
- Lesión celular irreversible: son los cambios bioquímicos y morfológicos que sufren las células como resultante de una lesión mortal, las cuales son irreversibles, aunque el agente lesivo deje de actuar.<sup>(8)</sup>
- Lesión celular reversible: son los cambios bioquímicos y morfológicos que sufren las células como resultante de una lesión no mortal, los cuales desaparecen una vez que el agente lesivo ha dejado de actuar.<sup>(8)</sup>

## M

- Metaplasia: el metaplasma es un cambio reversible en el cual una célula adulta (epitelial o mesenquimal) es sustituida por otra célula adulta de un tipo diferente. También puede representar la sustitución adaptativa de unas células más sensibles al estrés por otros tipos celulares que soporten mejor las condiciones adversas.<sup>(8)</sup>
- Metástasis: son implantes tumorales que no guardan continuidad con el tumor primario. Las metástasis definen claramente a un tumor como maligno, ya que las neoplasias benignas no metastizan.<sup>(8)</sup>
- Microtomía (obtención de los cortes): las secciones delgadas o "cortes" se obtienen utilizando instrumentos mecánicos diseñados para que en forma más o menos automática, seccionen el bloque de parafina en cortes delgados y de grosor uniforme. Los instrumentos se denominan "micrótomos".<sup>(14)</sup>
- Montaje: después de que las preparaciones hayan sido teñidas, deben sufrir una última manipulación, el montaje, éstos se deben colocar en condiciones de protección y de poderlos utilizar infinidad de veces sin que se deterioren. Está destinado a facilitar el examen microscópico y especialmente, a conservar los cortes durante mucho tiempo.<sup>(13,14)</sup>
- Muerte encefálica: este término se utiliza en casos de pacientes que presentan traumas craneoencefálicos, tumores cerebrales, hemorragias cerebrales, las cuales a pesar de que tienen una función cardiaca normal, el cerebro ya está muerto.<sup>(15)</sup>

- Muerte natural: es la ocasionada por enfermedad o patología no traumática o debilitamiento progresivo de las funciones vitales propios del proceso senil.<sup>(10,13)</sup>
- Muerte sospechosa: es aquella en la cual existe algún indicio de responsabilidad penal.<sup>(13)</sup>
- Muerte total: desde el punto de vista biológico es la muerte de todas las células individuales que constituyen el cuerpo y no solamente la suspensión del latido cardíaco o la respiración.<sup>(7)</sup> Muerte de todas las células individuales que constituyen el cuerpo.<sup>(15)</sup>
- Muerte violenta: es la ocasionada por agentes externos traumáticos o violentos.<sup>(13)</sup>

## N

- Necropsia: nekros (cadáver) opsia (observar). Estudio de un cadáver mediante la observación cuidadosa, incluyendo la apertura de sus cavidades y el examen de sus órganos y tejidos, con el objetivo de conocer las causas de muerte o enfermedades que afectaron al individuo.<sup>(7)</sup>
- Necropsia anatomoclínica: la necropsia anatomoclínica o anatomopatológica o no judicial es un procedimiento médico en el que se emplea la disección del cadáver con el fin de obtener información sobre la naturaleza, la extensión y las complicaciones de la enfermedad que sufrió en vida el sujeto autopsiado.<sup>(11)</sup>
- Necropsia clínica: es la que se realiza con un propósito científico docente, con particular interés en conocer, precisar o confirmar las causas de la muerte natural, las complicaciones que pudieran haberse producido en el curso de la enfermedad o conocer en general la evolución de cualquier proceso patológico en un fallecido.<sup>(13)</sup>
- Necropsia medicolegal: la necropsia medicolegal o judicial es el estudio sobre el cadáver, que se realiza a instancia de la autoridad judicial y tiene por objeto el informar a ésta sobre la causa o causas que produjeron la muerte. La procedencia del cadáver puede ser hospitalaria o extrahospitalaria.<sup>11</sup> Se practica por disposición de la autoridad competente para determinar las causas de la muerte y otras circunstancias, relacionadas con los procedimientos penales.<sup>(13)</sup>
- Necrosis: es el conjunto de cambios morfológicos que indican la muerte celular.<sup>(7)</sup>
- Necrosis o necrosis por coagulación: es el tipo más común de muerte celular tras estímulos exógenos, y se produce por agresiones como la isquemia y la lesión química. Se manifiesta por hinchazón celular intensa o fragmentación celular, desnaturalización y coagulación de las proteínas citoplásmicas y fragmentación de las organelas celulares.<sup>(8)</sup>
- NIC: neoplasia intraepitelial del cuello del útero.<sup>(20)</sup>

## P

- Patología: del griego pathos (sufrimiento, enfermedad o dolencia) y logos (tratado, estudio). Rama de las Ciencias Naturales que trata sobre las causas, mecanismos y los efectos de la enfermedad en cualquier ser viviente y surge a partir de los intereses físicos y metafísicos

fundamentales. Estudia las desviaciones de la estructura, fisiología, bioquímica celular y molecular normales.<sup>(7,12)</sup> Es una disciplina puente que implica tanto ciencia básica como práctica clínica y que se dedica al estudio de los cambios estructurales y funcionales de las células, tejidos y órganos que son la base de la enfermedad; mediante el uso de técnicas moleculares, microbiológicas, inmunológicas y morfológicas.<sup>(8)</sup> Existe la patología vegetal, animal y la humana.

- Patología general: se ocupa de las reacciones básicas de las células frente a los estímulos anormales que son la base de todas las enfermedades.<sup>(8,18)</sup>

- Patología sistémica o especial: examina las respuestas específicas de los órganos y tejidos especializados frente a estímulos más o menos bien definidos.<sup>(8)</sup>

- Patogenia: se refiere a la secuencia de acontecimientos en la respuesta de las células o tejidos frente al agente etiológico, desde el estímulo inicial hasta la última expresión de la enfermedad.<sup>(8)</sup>

- Personal de servicios necrológicos: son los trabajadores de las diferentes dependencias de Servicios Necrológicos, debidamente identificados.<sup>(13)</sup>

- Preparación del cadáver: son las maniobras que se realizan sobre cadáveres que se encuentran ya en algunas fases del periodo de putrefacción, para tratar de reducir al mínimo los efectos de la putrefacción ya comenzada e inhibir en lo posible la continuación de la misma.<sup>(13,18)</sup>

- Preparación histológica: es un fragmento de tejido que está dispuesto para su observación.<sup>(12)</sup>

- Procedimientos inmediatos o vitales: permiten la observación y el estudio de protozoarios, células sanguíneas, células descamadas o disociadas, células en cultivo de tejidos; estructuras muy delgadas y translúcidas como la membrana peritoneal de animales pequeños o epidermis de vegetales, granos de polen, entre otros. suspendidas en los líquidos de su hábitat natural o solución salina balanceada.<sup>(12)</sup>

- Procedimientos mediatos o posvitales: tienen por finalidad preparar células, tejidos y órganos procedentes de seres en los que los procesos vitales se han detenido y es necesario conservar la estructura que tenían en vida.<sup>(13,17)</sup>

- Proceso infeccioso: interacción establecida entre un organismo humano susceptible y el microorganismo patógeno en determinadas condiciones del medio ambiente o del medio social, cuya expresión extrema es la enfermedad infecciosa.<sup>(19)</sup>

## R

- Receptor: el que recibe el injerto.<sup>(7)</sup>

- Reconsulta: consulta para una persona que luego de ser atendida por el facultativo, necesita seguimiento de su enfermedad.<sup>(20)</sup>

- Registro: acción de registrar la información sobre cualquier tipo de portador, en la medida que transcurre el tiempo.<sup>(20)</sup>

- Reinfeción: consiste en una inoculación repetida por la misma especie de microorganismo que hubo de provocar la infección primaria y que había terminado curándose (gonorrea, sífilis y otras).<sup>(19)</sup>

T

- Tallado: consiste en seleccionar detalladamente a partir de las piezas fijadas las áreas sobre las que se van a realizar el estudio.<sup>(14)</sup>

- Tanatología: thanatos (la muerte): Puede definirse etimológicamente como "la ciencia encargada de encontrar sentido al proceso de la muerte" (dar razón a la esencia del fenómeno).<sup>(9)</sup>

- Tanatólogo: es el profesional capacitado para ayudar en el proceso de duelo, así como en cualquier tipo de pérdidas significativas, a la persona que muere y a aquellas que lo rodean.<sup>(11)</sup>

- Toma de la muestra: obtener muestras de tejidos y órganos para conseguir preparaciones histológicas de buena calidad.<sup>(8)</sup>

- Trasplante: es el proceso mediante el cual se toman células, tejidos u órganos (llamados injerto) de un individuo y se colocan en otro individuo diferente.<sup>(8)</sup>

U

- Unidades de medicina legal: son los centros y Servicios de Medicina Legal en cada lugar y el Instituto de Medicina Legal en Ciudad de La Habana.<sup>(13)</sup>

### DISCUSIÓN

La utilización de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, constituye una incorporación tecnológica formidable para el aprendizaje por medio de los programas computarizados y las aplicaciones en celulares, tabletas electrónicas y otros; no obstante, se necesita del intercambio social, el calor humano, la aceptación de ideas, criterios, opiniones y comentarios producidos en el

proceso de aprendizaje en los grupos cooperativos. Por primera vez se confecciona un glosario de términos con estas características, un documento al que los técnicos interesados y los participantes en la estrategia pueden acceder mediante la utilización de los medios de cómputo o electrónicos a su alcance desde el propio puesto de trabajo y al mismo tiempo, teniendo en cuenta las referencias en un tiempo extra, consultar otras bibliografías que les permitan ampliar los conocimientos o en espacios de aprendizaje y enriquecimiento como los intercambios con otros especialistas.

Este glosario de términos sirve de instrumento de trabajo y de consulta para los estudiantes y profesionales de la salud relacionados con la Citohistotanatología. El mismo recibió un aval del consejo científico de la Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García". Ofrece una alternativa de carácter pedagógico, contribuye a un mejor ambiente laboral en las entidades y es de fácil generalización.

### CONCLUSIONES

Los profesionales de estos tiempos deben tener una formación inicial sólida y flexible con visión de futuro. A medida que se desarrolla la ciencia la sociedad exige más del empleo de las nuevas tecnologías, se necesita de estrategias colaborativas de los profesionales experimentados que apoyen en los aprendizajes, por lo que el glosario de términos contribuye a la práctica profesional, pues la solución científica favorece el mejoramiento del desempeño laboral de los Técnicos en Citohistotanatología, y contribuye a renovar y consolidar sus conocimientos. Por la extensión del glosario de términos y la posibilidad de encontrarse en diferentes formatos puede distribuirse con facilidad entre los interesados y generalizarse en contextos formativos.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martí Pérez J. *Obras completas. T. 13. La Habana. Cuba: Editorial de Ciencias Sociales; 1975. p.53.*
2. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial No. 216/ 2014. ANEXO 18. *Plan de estudio del técnico de Citohistotanatología.*
3. Partido Comunista de Cuba (PCC). VII Congreso del PCC. *Los lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución. Aprobados en el 7mo Congreso del PCC y por la ANPP para el período 2016-2021. La Habana, Cuba.*
4. Naciones Unidas. [Internet]. USA. *Agenda 2030 para el desarrollo sostenible con metas formuladas por la Organización de Naciones Unidas (ONU) 2015. [citado 2019 nov 10]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>*
5. Añorga Morales JA. *La Educación Avanzada teoría educativa para el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 2014*
6. Añorga Morales JA. *La Educación Avanzada: síntesis de su desarrollo y situación actual. Intercambio científico. Cátedra de Educación Avanzada. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 2016.*
7. Colectivo de autores cubanos. *Escuela Latinoamericana de Medicina. Material Complementario de: Patología general. Cátedra de Anatomía Patológica, 2007*
8. Robbins y Cotran. *Capítulo I. Respuestas celulares ante el estrés y las agresiones por tóxicos: Adaptación, lesión y muerte. En: Patología estructural y funcional. 8va. Edic. España: Elsevier Saunders; 2010.p. 3-42.*
9. Bravo M. *¿Qué es la Tanatología? Rev UNAM Méx. [Internet] Ago 2016 [ citado 2017 ene 1];7(8).p. Disponible en: [http://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art62/ago\\_art62.pdf](http://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art62/ago_art62.pdf)*

10. Cabrera H. *Introducción a la Patología*. Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana. Ministerio de Salud Pública: La Habana; 2001
11. García Espinosa B. Generalidades sobre las autopsias. *REA: The Electronic Journal of Autopsy*. 2008; 4-18
12. Montalvo Arenas CE. *Técnica histológica*. Ago 2010. [citado 2017 nov 30]: 1- 12. Disponible en: [www.facmed.unam.mx](http://www.facmed.unam.mx) > PDF > Apuntes 3\_tecnica histologica
13. *Gaceta oficial de la república de Cuba*. Resolución Ministerial No. 9. Resolución Ministerial 9 /1992. Reglamento general sobre manipulación de cadáveres y restos humanos del Ministerio de Salud Pública. 1992
14. Bernabé Salazar A, Navarro Cámara JA, Pallarés Martínez FJ. *Citología e histología veterinaria*. Murcia. España; 2013
15. Ferrer Rodríguez MA, Ríos Rodríguez JJ, Arriba Llópiz I, Goti Parada MA. [Material Complementario]. *Criterios para el Diagnostico de Muerte Total y Muerte Encefálica*. ELAM. 2004
16. Arce F, Fernández F et al. *Guía de Patología Autóptica*; May 2015 Santander. España; 2015
17. Alcolea Rodríguez JR, León Aragonese Z, Pérez Cabrera DL, Reyes Fonseca AL, Rosales Chacón M, et al. *Manual para la confección de la historia clínica en la atención primaria de salud en Estomatología*. La Habana: Ecimed; 2015.
18. *Escuela Latinoamericana de Medicina*. Manual de Usuario. NEOPAT. Sistema de Clases Prácticas de Patología Computadorizado. Colectivo de autores. Versión 1.5. Registro 010572-010572 (CENDA). 2002
19. Piatkin K, Krivoshein Y. *Microbiología*. Segunda reimpresión. Moscú: Editorial Mir; 1986
20. Ministerio de Salud Pública. [Internet]. República de Cuba. Ramil Valdés JD, Nieto Lluís M, Jorge Pérez ER, Sanabria Negrín J, Lence Anta JJ, et al. Programa Nacional de Control del Cáncer Cervicouterino (PNCCU). 2001. Disponible en: [www.sld.cu](http://www.sld.cu) > galerías > pdf > sitios > dneinformacion\_estadistica\_del programa de cancer cerv-ute.pdf

---

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

**Contribución a la teoría:** Todos los autores participamos en la discusión de los resultados y hemos leído, revisado y aprobado el texto final del artículo.

---

**Dirección para la correspondencia:** Dra. Odalys Arencibia Salazar. Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García". Departamento Tecnología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana. Cuba.

**Correo electrónico:** odalysas@infomed.sld.cu

Licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-Compartir Igual 4.0

