



Revista Información Científica

ISSN: 1028-9933

ric@guaso.gtm.sld.cu

Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo
Cuba

Lorie Sierra, Lidia Esther

Glosario de términos relacionado con la prevención de cáncer de cuello de útero

Revista Información Científica, vol. 95, núm. 1, 2016, -Marzo, pp. 191-200

Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo
Cuba

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551762874019>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Glosario de términos relacionado con la prevención de cáncer de cuello de útero

Glossary of terms on the prevention of cervical cancer

Lidia Esther Lorie Sierra

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

La actividad que se genera en una consulta médica, se establece con la relación médico paciente familia o médico comunidad. el conocimiento adecuado de la palabra, lograr, medir y controlar el equilibrio en un ambiente de aprendizaje que permite, influir en la toma de decisiones, con la finalidad de mantener el ecosistema social, entendido este por la autora como la interrelación que se da entre los miembros de la comunidad social en la que intervienen factores biológicos, psicológicos, sociales y físicos-químicos del medio ambientales. La relación médico paciente es la acción profesional, donde la conversación es el eslabón de base en la reciprocidad comunicativa que permite evidenciar el poder y efectividad de la palabra, para revertir los ecosistemas de salud frágiles. Por lo que se, elaborar un glosario de términos de utilidad al médico general integral (MGI) en el ejercicio de la profesión en la atención primaria de salud (APS).

Palabras clave: ecosistema social; ecosistemas de salud frágiles; conversación; relación médico paciente; educación; aprendizaje

ABSTRACT

The activity generated in a medical consultation is established with the doctor patient relationship or community family doctor. Adequate knowledge of the word, achieve, measure and control of the balance in a

learning environment that allows influence decision-making, in order to maintain social ecosystem, understood by the author as the interrelationship that exists between members of the social community involved in biological, psychological, social and physical-chemical environmental factors. The doctor-patient relationship is professional action, where conversation is the link based on the communicative reciprocity that allows demonstrating the power and effectiveness of the word, to reverse the fragile ecosystem health. As, develop a glossary of terms useful to comprehensive general practitioner (MGI) in the exercise of the profession in primary health care (PHC).

Keywords: social ecosystem; ecosystem; conversation; doctor-patient relationship; education; learning

INTRODUCCIÓN

Coexistimos en un mundo globalizado, en tiempo de la información y de gestión del conocimiento, para generar, transmitir y compartir esa información¹⁻³ que en el caso de la actividad que se genera en una consulta médica, donde se establece la relación médico paciente familia o médico comunidad, esta información alcanza extraordinaria importancia para la toma de decisiones en el ejercicio de la profesión.⁴

Se precisa del conocimiento adecuado, de la palabra, para lograr apoyar, medir y controlar situaciones que tributen al equilibrio desde un “ambiente de aprendizaje” en los diferentes entornos socioculturales⁵ para lo cual se necesita de competencias conversacionales que permitan influir en el ambiente o contexto laboral, para la toma de decisiones. Con la finalidad de mantener el ecosistema social de salud, entendido este por la autora como la interrelación que se da entre los miembros de la comunidad de salud en la que intervienen factores biológicos, psicológicos, sociales y físicos-químicos del medio ambientales.

Es precisamente en la conversación donde la palabra es capaz de apoyar el cambio para ir transformando y lograr las expectativas, en el ecosistema social de manera que permita planificar la vida de forma individual, familiar y laboral.⁶ Es acto médico la vía posible del desarrollo de la relación médico-paciente como acción profesional donde la palabra y la conversación son el centro de esta relación interpersonal⁷, donde la confianza en la comunicación permite evidenciar el poder y efectividad de la palabra, pues es a través de ella que el médico puede revertir los *ecosistemas social de salud frágiles* para ello debe:

- Intervenir para modificar factores biológicos, psicológicos, sociales y físicos-químicos del medio ambientales de manera oportuna y práctica.
- Reducen la necesidad de imponer limitaciones al paciente desde su desarrollo comunicativo, con anticipación y orientación apropiada en la solución de los problemas de salud.
- Propicia la implementación de modo de vida saludable como respuesta a de solución a ecosistema de salud frágiles en su comunidad.

El impacto del desarrollo cultural y educativo conduce al avance sociocultural enfatizado por el en la percepción creciente de un modo de vida, en el que hay que ser más previsivo⁸, el creciente nivel educativo de la población cubana y sobre todo de las mujeres así como el aumento de la escolaridad en los niveles medios y superiores especialmente del sexo femenino, hace necesario dedicar una buena parte de los esfuerzos a la educación individual y comunitaria en aras de elevar la calidad de vida de la mujer, con la prevención de infecciones por transmisión sexual.⁹

Al mismo tiempo contribuir a elevar la cultural sobre la base de la sostenibilidad de un ecosistema social con la prevención del cáncer del cuello de útero desde el conocimiento de los diferentes términos utilizados en el diálogo de los profesionales del sector salud en la comunidad desde su posición de promotores de la salud, constituye una pautas necesaria en la prevención de las lesiones de alto y bajo grado del tracto genital inferior.¹⁰ y la reducción de la mortalidad por cáncer cervicouterino.

En busca de contribuir a la solución al problema, de elabora un glosario de términos de utilidad al médico general integral en para la prevención del cáncer del cuello de útero en el ejercicio de la profesión durante la atención primaria de salud.

El presente glosario de términos es el resultado de la búsqueda de los términos mas frecuentes a utilizar en una consulta de prevención de cáncer cervicouterino, de utilidad al médico general integral (MGI), en el ejercicio de la profesión durante la atención primaria de salud, al constituir una herramienta para el trabajo de promoción, prevención de la salud de la mujer en la asistencia médica, además constituye un material de consulta docente en el pre y el postgrado para la investigación en las afecciones del tracto genital inferior (TGI).

DESARROLLO

La exploración del tracto genital inferior (TGI), reviste extraordinaria importancia desde el punto de vista ginecológico y sexual, el mismo lleva implícito el examen de la vulva, la vagina y el cérvix, de toda paciente que asista a una consulta de ginecología.¹¹

La detección temprana y comprensión de las enfermedades que pueden localizarse a este nivel, permite evitar la progresión de las mismas y sus complicaciones.^{12,13} De ahí, que exista estudio en poblaciones supuestamente sanas, mediante pruebas relativamente simples y minino costo con el objetivo de tamizar a los portadores probables de la enfermedad (pesquisaje), dentro de ellas el cáncer de cuello uterino.

Dado el hecho que aprender es la condición más importante para la vida humana y representa también uno de los más complejos fenómenos de nuestra existencia; cada día es más necesario capacitar al médico general integral por la constante actualización del conocimiento y la información como vía posible de lograr la transformación en el estado de salud de la población de manera que se mantenga el equilibrio en el ecosistema social de salud.

Donde la prevención y reinserción se ofrece a quienes están en alto riesgo social como objetivo fundamental para la pedagogía social de contribuir a revertir ecosistema de salud frágil. De ahí que se considere vía que permite esta contribución es precisamente del glosario de términos que a continuación se presenta.

Términos médicos utilizados en consulta de para la prevención del cáncer del cuello de útero

- a) Adenocarcinoma *in situ*: lesión que se produce por el reemplazo del epitelio cilíndrico que se localiza en el conducto del cuello uterino, al ser observado en el microscopio presentan un patrón glandular localizado.¹⁴
- b) Biopsia por ponche: procedimiento de tipos de quirúrgico fácil de realizar para extraer una pequeña cantidad de tejido del cuello uterino. Se pueden realizar más biopsias por sacabocados en diferentes zonas del cuello uterino, para ser sometido a estudios histológicos, el sangrado resultante es usualmente controlado mediante presión digital.¹⁵
- c) Cáncer: crecimiento maligno, autónomo y desregulado de células. Dicho crecimiento da lugar a tumores, que pueden invadir partes

adyacentes y distantes del cuerpo, a la par que destruyen tejidos normales y compiten por los nutrientes y el oxígeno.

- d) Carcinoma *in situ*: lesiones en las cuales las células con alteraciones en su morfología abarcaban todo el espesor del epitelio, sin interrumpir la membrana basal.
- e) Células atípicas: células observadas en la prueba de Papanicolaou que indican una anomalía; su presencia no es concluyente.
- f) Cérvix: cuello del útero.
- g) Cervicitis: inflamación aguda del epitelio de cuello uterino, puede responder a causas infecciosas, traumáticas y químicas entre otras, estado de salud que se recupera una vez que desaparece el factor irritativo.
- h) Clamidia: enfermedad transmitida sexualmente, causada por un germen (*Chlamydia trachomatis*).
- i) Coito: relación sexual convencional heterosexual, en la cual el pene es introducido en la vagina.
- j) Condiloma: estructura similar a una verruga causada por tipos no oncógenos («de bajo riesgo») del virus del papiloma humano (VPH); se observa asimismo en forma de verrugas, de tamaño variable, se localizan en la zona del tracto genital inferior (TGI); esta distribución es conocida como condilomatosis.
- k) Colposcopia: técnica complementaria ginecológica que tiene su fundamento en las imágenes obtenidas al incidir la luz del colposcopio sobre distintos tejidos del tracto genital inferior (TGI).¹⁶
- l) Condilomas: se presenta como una formación blanca, nacarada, con digitaciones, en las que es difícil observar vascularización (presencia de vasos sanguíneos), cuando la queratinización es marcada. Generalmente son múltiples, su diagnóstico es fácil al ojo desnudo, son móviles y múltiples puede hallarse junto a otras manifestaciones de virus del papiloma humano HPV, pero a veces es la única forma de lesión presente.¹⁷
- m) Conización: extirpación de una porción del cuello uterino en forma geométrica de cono, se realiza con bisturí o radiocirugía o cirugía por ASA diatérmica, de ahí que esta última la cirugía es conocida con el nombre de Cono por ASA.¹⁸

- n) Conducta expectante: período de observación en el que se mantiene la paciente que puede ser de hasta 2 años, si no existe evidencia colposcópica de lesión del cuello uterino.
- o) Cuello del útero: estructura anatómica que se corresponde a la porción inferior del útero y se explora en el examen ginecológico a través de la observación con espejo.
- p) Diagnóstico: procedimiento por el cual se identifica una enfermedad o cualquier condición de salud-enfermedad (estado de salud)
- q) Diagnóstico médico: resultado del razonamiento científico del médico y adquiere un carácter integrador. Se estructuran mediante un ejercicio lógico en la identificación de los síntomas y signos clínicos que incluyen, que de forma integrada permiten la elaboración del diagnóstico nosológico presuntivo y el diagnóstico diferencial, y el diagnóstico definitivo.
- r) Diagnóstico clínico: proceso que permite la identificación de la enfermedad a partir de interrogatorio y examen físico al paciente así como las determinaciones de laboratorio cuando es necesario.
- s) Diagnóstico presuntivo: es el resultado del razonamiento científico del médico y adquiere un carácter integrador. se requiere del empleo permanente de la clínica, la que puede auxiliarse de diferentes exámenes complementarios seleccionados de manera pertinente.
- t) Displasias: pérdida de la uniformidad del epitelio sin llegar a ser una neoplasia, las displasias no progresan necesariamente al cáncer, la forma más conocida de displasia es la displasia de cuello de útero tiene como causa etiológica la infección por papillomavirus humano que afecta al cérvix de las mujeres.¹⁹
- u) Ectopia: define como la eversión del epitelio cilíndrico endocervical hacia el exocérnix.
- v) Ecosistema biopsicosocial: entendido como la interrelación que se da entre los miembros de la comunidad social en la que intervienen factores biológicos, psicológicos, sociales y físico-químicos del medio ambientales.
- w) El ecosistema social esta compuesto por cuatro variables que interaccionan entre sí: *la organización social, la tecnología, la población y el medio ambiente*. el análisis de la interacción de los

cuatro elementos, cada uno de ellos puede ser considerado como variable dependiente, de manera que cualquier cambio en uno de ellos tendrá sus efectos en los otros.²⁰

- x) Epitelio: revestimiento de determinado órgano compuesto de una o varias capas de células como acción protectora.
- y) EndocérviX: parte del cuello uterino no visible, se localiza contiguo al orificio cervical externo; durante algunos procesos se exterioriza y se hace visible, post traumatismo del parto, en el embarazo en infecciones del cuello de útero.
- z) ExocérviX: parte fácilmente visible del cuello uterino a la exploración con espéculo.
- aa) Hiperplasia: aumento del número de células del tejido por lo que este proceso lleva consigo aumento del volumen del tejido.
- bb) Huevos de Naboth o quiste de retención: recubrimiento de un orificio glandular en puente por el epitelio exocervical da lugar a una formación redondeada que levanta el epitelio en forma de pápula por la constante formación y retención de moco producido por las células del epitelio cilíndrico. Pueden ser diámetros variables. Durante el examen puede ser yodo positivo o yodo negativo difuso, una vez aplicada la prueba de Schiller, según el daño epitelial.
- cc) Infección de transmisión sexual: infección adquirida por medio de la actividad sexual. Las enfermedades transmitidas sexualmente incluyen, entre otras, gonorrea, sífilis, SIDA.
- dd) Inmunodepresión: menor capacidad del cuerpo para resistir el ataque de gérmenes y otros cuerpos extraños, como se observa en las personas infectadas por el VIH.
- ee) Inspección visual con ácido acético (IVAA): simple observación del tracto genital inferior luego de la aplicación de solución de ácido acético al 5 %, con adecuada iluminación.
- ff) Lesión intraepitelial escamosa: alteración de las células escamosas del revestimiento del cuello uterino. se clasifican internacionalmente en lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado y bajo grado. Esta clasificación debe utilizarse solamente para notificar los resultados de las pruebas citológicas.²¹

- gg) Lesiones premalignas: lesiones asintomáticas presenta en el cuello de uterino, mucho antes de la aparición del cáncer; pueden recibir el nombre de neoplasia cervical intraepitelial (NIC).
- hh) Lesión intraepitelial de bajo grado(LIEBG): incluye la infección por virus del papiloma(HPV) y la displasia leve, esta evoluciona espontáneamente hacia la curación, o progresan a lesiones de alto grado, sólo un pequeño porcentaje de los casos diagnosticados.²²
- ii) Lesión intraepitelial de alto grado (LIEAG): incluye la displasia moderada, severa y el carcinoma in situ, precisan de ser tratadas, algunos casos progresan al cáncer invasor, con mayor o menor rapidez si no son tratados oportunamente.
- jj) Metaplasia escamosa: reemplazo fisiológico del epitelio cilíndrico evertido al exocérnix por un epitelio escamoso neo formado inmaduro producen glucógeno y, en consecuencia, no se tiñen de marrón o negro con la solución de Lugol. Pueden surgir a la vez varios grupos aislados de metaplasia escamosa inmadura.
- kk) Microcolpohisteroscopia: método de diagnóstico clínico, que permite estudiar toda lesión exocervical y afectación endocervical con exploración in vivo de la capa celular superficial del cuello uterino es imprescindible la aplicación de tinciones vitales, ya que dicha capa no posee contraste natural para ser observada mediante luz convencional.
- ll) Neoplasia intraepitelial Cervical (NIC): enfermedades pre invasoras, se caracteriza por zonas de cambios de células epiteliales atípicas en el cérvix se extiende en las capas intermedia entre el epitelio normal y el CIS. La NIC se dividió en los grados I, II y III, la NIC I se corresponde a la displasia leve, NIC II a la displasia moderada y NIC III a la displasia severa y al CIS.
- mm) Nosología: rama de la medicina cuyo objeto es describir, explicar, diferenciar y clasificar la amplia variedad de enfermedades y procesos patológicos existentes, entendiendo éstos como entidades clínico-semiológicas, generalmente independientes e identificables según criterios idóneos.²³
- nn) Oncoginecología: especialidad que se encarga de la atención y seguimiento de las pacientes afectadas por cáncer de los órganos ginecológicos.

- oo) Prueba de Schiller: es la aplicación de solución de Lugol en el cuello uterino, por la capacidad que tiene las células de captar el yodo estas se tiñen intensamente de color caoba intenso (negativa), de manera que ocurre lo contrario cuando las células presentan alteraciones en su morfología, y el resultado se interpreta de positivo.^{24,25}
- pp) Radiocirugía: método quirúrgico de tratamiento conservador de lesiones intraepiteliales de alto grado del tracto genital inferior, realizado con corriente de alta frecuencia.
- qq) Raspado endocervical: porción de tejido epitelial extraído del conducto endocervical para ser sometido a examen de anatomía patológica.
- rr) Tratamiento conservador: permite extirpar la lesión del órgano y conservar el mismo.
- ss) Trichomoniasis: infección parasitaria de la vagina por el parásito Trichomonas es considerada una infección de transmisión sexual, frecuencia transmitida sexualmente.
- tt) Unión escamo columnar: parte del cuello de útero donde se unen los dos epitelios; endocervical y exocervical.
- uu) Vaginosis bacteriana: infección bacteriana localizada en la vagina, producida por un germen (bacteria) conocido como Gardnerella vaginalis, se caracteriza por la presencia de secreciones muy fétidas.
- vv) Virus del papiloma humano: la infección por virus del papiloma humano (VPH) está considerada como una Infección de transmisión sexual (ITS), y es factor primordial en la génesis del cáncer cérvico-uterino. se considera que un 80-90 % de las infecciones se resuelven espontáneamente y persiste entre un 10-20 %.

CONSIDERACIONES FINALES

Durante la comunicación médico paciente el profesional precisa de información necesaria y suficiente en aras de lograr el objetivo de recuperación de la salud en el paciente, la familia y la comunidad. Lo cual es posible desde el dominio de los términos que permitan con un lenguaje sencillo transmitir la información necesaria para motivar convencer y orientar la conducta médica.

En consecuencia se presenta el glosario de términos que relaciona los vocablos más frecuentes utilizados en una consulta de ginecología en la atención primaria de salud, durante la atención médica al tracto genital inferior, muchos de estos términos generan ansiedad en las pacientes y la familia que asisten a la consulta en el consultorio, de ahí que se precise de crear una adecuada relación médico paciente e intercambio de mutuo aprendizaje.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Addine Fernández F. La didáctica general y su enseñanza en la educación superior pedagógica. La Habana : Editorial Pueblo y educación; 2013.p.14
2. Pupo, R. La Comunicación como intercambio de actividad. Revista Cubana de Ciencias Sociales. Año IV, No 26. La Habana, jul.-dic., 1991.
3. Quintana Cabanas JM. Filosofía de la educación como Crítica de la razón pedagógica y como filosofía aplicada[internet]. España : Universidad de Madrid; s.f.[citado 14 Jul 2015].p.175-180. Disponible en: <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/6199.pdf>
4. Alfonso Cassola G. ¿De la palabra al cambio? Conversaciones y resultados. La Habana: Editorial Academia; 2010.p.65-67.
5. Castellano Simons B. Perspectivas contemporáneas en torno al aprendizaje. En: Módulo Teorías del aprendizaje, Maestría en Educación. La Habana : Instituto Superior Pedagógica Enrique José Varona; Abril, 1999.
6. Alfonso Cassola G. ¿De la palabra al cambio? Conversaciones y resultados. La Habana : Editorial Academia; 2010.p.45-47.
7. Moreno Rodríguez M A. El arte y la ciencia del diagnóstico médico. La Habana : Editorial Científico Técnica; 2001.p. 26.
8. Guadarrama González P. Dirección y asesoría de la investigación científica. La Habana : Editorial de ciencias sociales; 2012.
9. García Rosique RM, Torres Triana A, Rendón quintero M. Conocimientos sobre prevención del cáncer cérvico-uterino en los adolescentes. Rev Med Electrón[internet]. 2011[citado 30 Dic 2015]; 33(2) : 182-188. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v33n2/spu09211.pdf>
10. Sellors JS, Sankaranarayanan R. La colposcopia y el tratamiento de la neoplasia intraepitelial cervical. En: Manual para principiantes. Washington: OPS; 2003.
11. Santana Martínez A. Programa integral para el control del cáncer en Cuba. La Habana : Editorial Ciencias Médicas; 2011.
12. MINSAP. Programa Nacional De Diagnóstico Precoz De Cáncer Cérvicouterino, La Habana 2007.

13. Nápoles Sarduy M R. Evaluación de tres métodos de tratamiento conservador en la neoplasia intraepitelial cervical[tesis doctorado]. La Habana: Ministerio del Interior; 2006[citado 23 dic 2015]. Disponible en: <http://files.sld.cu/cimeq/files/2010/05/evaluacion-de-tres-metodos-de-tratamiento-conservador-de-la-neoplasia-intraepitelial-cervical.pdf>
14. Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (noviembre de 2006). [Cáncer de útero](#). (en español). ISSN 1074-8601. URL accedida el 5 de febrero de 2008.
15. Taguaruco M . Exploraciones básicas ginecológicas. <http://es.slideshare.net/NinellaDuque/biopsia-de-cuello-uterino> accedida 16 de marzo 2016.
16. Puig-Tintoré LM, Andía Ortiz D. Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia. España : Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia,; 2005.
17. [«Virus del papiloma humano. Situación actual, vacunas y perspectivas de su utilización»](#). Comisión de Salud Pública/Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. febrero de 2007.
18. [Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia \(AEPCC\)](#). <http://www.aepcc.org> accedido 15 de diciembre 2015.
19. *Diccionario Enciclopédico Ilustrado de Medicina Dorland*. 1996. McGraw-Hill - Interamericana de España. ISBN 84-7615-988-9.
20. Garrido García, Fco. Javier. Guía básica de conocimiento sobre medio ambiente. <http://www.gloobal.net/iepala/gloobal/hoy/index.php?id=1548&canal=Textos&ghoy=0007&secciontxt=2> accedido el 11 de marzo 2016
21. De Palo, G; S Dexeus, S y Chanen W. Patología y tratamiento del tracto genital inferior segunda edición, pág. 22; Barcelona España. 2007.
22. De Palo, G; S Dexeus, S y Chanen W. Patología y tratamiento del tracto genital inferior segunda edición, pág. 3, Barcelona España. 2007.
23. Llanio Navarro, R., Perdomo González, G. propedéutica y semiología medica Tomo I; ecimed, La Habana 2003.
24. Rigol Ricardo O. Obstetricia y Ginecología. Pág., 63; Ecimed, La Habana 2004.
25. Botell Llusia,J. Tratado de ginecología 14ª edición en pdf.

Recibido: 19 de diciembre de 2015

Aprobado: 24 de diciembre de 2015

Dra. Lidia Esther Lorie Sierra. Máster en Atención Integral a la Mujer. Especialista del I Grado en Ginecobstetricia. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba. **Email:** lidialori@infosol.gtm.sld.cu