



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO

GUÍA DE PRÁCTICA DE LABORATORIO			
PERÍODO ACADÉMICO	2025-1S		
ASIGNATURA	PRÁCTICAS INTEGRADORAS I	SEMESTRE: QUINTO	PARALELO: A
NOMBRE DEL DOCENTE	Mgs. XIMENA ROBALINO FLORES		
FECHA	24 de abril del 2025		
NÚMERO DE PRÁCTICA	3	HORA: 10:00-13:00	DURACIÓN: 3 horas
NOMBRE DE LOS ESTUDIANTES.	1. ALBAN JAYA KATERIN GEOVANA	10. MORALES COPO BRISA DAYANA	
	2. ASQUI SINCHIGUANO EMILIA KATERINE	11. MOROCHO GARCIA MARILYN CAYETANA	
	3. CHORO MEDINA ANGELICA ABIGAIL	12. MOYON MOYON LIZETH GABRIELA	
	4. CHUQUIN GUATEMAL MELANY KARINA	13. PAZMIÑO VERDEZOTO KARLA SALET	
	5. COLCHA CHULLI LESLY ANABEL	14. PUENTE PANCHO ROGER DANIEL	
	6. FUENTES COLOMA GLORIA MARGARITA	15. TELENCHANA MOPOSITA PAMELA MICHELLE	
	7. HUARACA GUASHPA KAREN MAGALY	16. VILLA LEMA KATY MARCELA	
	8. LEON QUIZHPE LIZA VALERIA	17. VILLAMIZAR VARELA WENDY ANDREA	
	9. MEDINA LOPEZ DOMENICA JAILYN		
	LUGAR DE LA PRÁCTICA	Laboratorio Clínico de Docencia	
TÍTULO DE LA UNIDAD	MUESTRAS BIOLÓGICAS		
TEMA DE LA PRÁCTICA	Secreción Nasofaríngea		
RESULTADO DE APRENDIZAJE.			
Aplica procedimientos estandarizados para la recolección, procesamiento y análisis de muestras, minimizando variaciones y errores fortaleciendo el trabajo en equipo			
OBJETIVO GENERAL	Aplicar la técnica de obtención de secreción nasofaríngea		
Objetivos específicos	Realizar el extendido de secreción nasofaríngea		
	Identificar la presencia de eosinófilos en secreción nasofaríngea		
FUNDAMENTO TEÓRICO:			
La muestra nasofaríngea es un procedimiento fundamental en el diagnóstico de diversas infecciones respiratorias. Consiste en la recolección de secreciones y células de la nasofaringe, la parte superior de la garganta, justo detrás de la nariz.			

La muestra nasofaríngea se utiliza principalmente para:

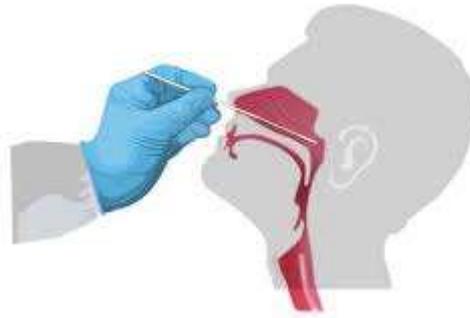
- **Diagnosticar infecciones respiratorias:** Es una herramienta clave para identificar la presencia de virus y bacterias que causan enfermedades del tracto respiratorio superior e inferior. Esto incluye:
 - **Virus:**
 - **COVID-19 (SARS-CoV-2):** Es una de las razones más comunes para su uso en la actualidad.
 - **Influenza (gripe).**
 - **Virus Sincitial Respiratorio (VSR).**
 - **Virus Parainfluenza.**
 - **Rinovirus.**
 - **Bacterias:**
 - **Bordetella pertussis (tos ferina o coqueluche).**
 - **Neisseria meningitidis (causante de meningitis meningocócica).**
 - **Staphylococcus aureus (incluyendo cepas resistentes como el SARM).**
- **Determinar el tratamiento adecuado:** Al identificar el patógeno específico, los profesionales de la salud pueden prescribir el tratamiento más efectivo, especialmente en infecciones bacterianas donde se necesita seleccionar el antibiótico correcto.
- **Monitorear la progresión de la enfermedad:** En pacientes con infecciones conocidas, la prueba puede repetirse para evaluar la evolución y la respuesta al tratamiento.
- **Vigilancia epidemiológica:** Ayuda a los sistemas de salud a monitorear la prevalencia de infecciones y a implementar estrategias de control.

Procedimiento

La toma de la muestra nasofaríngea la realiza generalmente un profesional de la salud y, aunque puede ser incómoda, es un procedimiento rápido. Los pasos generales son:

1. **Preparación:** El profesional se asegura de tener el equipo de protección personal (EPP) adecuado (bata, mascarilla, gafas, guantes) y el hisopo estéril (generalmente de dacrón o nailon, no de algodón o alginato de calcio) y un tubo con medio de transporte viral estéril.
2. **Posicionamiento del paciente:** El paciente se sienta erguido y se le pide que incline la cabeza ligeramente hacia atrás (aproximadamente 70 grados).
3. **Inserción del hisopo:** El hisopo largo y flexible se introduce suavemente a través de una de las fosas nasales, deslizándolo por el piso de la fosa nasal (no hacia arriba) hasta alcanzar la nasofaringe, que es la parte posterior de la cavidad nasal, cerca de la garganta. La profundidad de inserción suele ser equivalente a la distancia desde las fosas nasales hasta la abertura exterior del oído.
4. **Recolección de la muestra:** Una vez que el hisopo llega a la nasofaringe, se rota suavemente durante varios segundos (10-15 segundos) para recolectar moco y células. Este proceso puede causar sensación de molestia, ganas de toser o estornudar.
5. **Retirada y almacenamiento:** Se retira el hisopo cuidadosamente y la punta con la muestra se introduce en un tubo estéril con medio de transporte viral. El mango del hisopo se rompe en un punto premarcado y el tubo se cierra herméticamente.

6. **Transporte al laboratorio:** La muestra se etiqueta correctamente y se envía al laboratorio lo antes posible, manteniendo la cadena de frío (refrigerada a 4°C, nunca congelar) para preservar la integridad de la muestra.



Consideraciones importantes:

- **Calidad de la muestra:** Una técnica de recolección adecuada es crucial para obtener resultados fiables, ya que un hisopado deficiente puede llevar a un resultado falso negativo.
- **Alternativas:** En algunos casos, se pueden tomar muestras de la parte frontal de las fosas nasales (narinas anteriores) o de la orofaringe (garganta), aunque el hisopado nasofaríngeo se considera más eficaz para detectar muchos virus y bacterias en el tracto respiratorio superior. En bebés o ancianos, a veces se realiza un lavado nasofaríngeo, donde se instila solución salina en la nariz y luego se aspira para recoger la muestra.
- **Resultados:** Un resultado positivo indica la detección de un patógeno específico, mientras que un resultado negativo significa que no se detectaron virus o bacterias dañinos en la muestra. Sin embargo, un resultado negativo no siempre excluye la infección, ya que puede depender de la calidad de la muestra o del momento de la toma.

En resumen, la muestra nasofaríngea es una herramienta diagnóstica esencial y confiable para identificar una amplia gama de infecciones respiratorias, permitiendo un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado para mejorar la salud de los pacientes.

PREGUNTAS:

- 1.- ¿Qué se entiende por secreción nasofaríngea normal en un adulto sano?
- 2.- ¿Cuáles son las principales funciones de la secreción nasofaríngea?
- 3.- ¿Cómo varía la cantidad y consistencia de la secreción nasofaríngea a lo largo del día o en diferentes estaciones del año?
- 4.- ¿Qué factores ambientales o internos pueden influir en la producción de secreción nasofaríngea?
- 5.- ¿Qué características (color, consistencia, olor, cantidad) de la secreción nasofaríngea podrían indicar una infección bacteriana?
- 6.- ¿Cómo se diferencia la secreción nasofaríngea de origen viral de la de origen alérgico?
- 7.- ¿Qué significa la presencia de sangre en la secreción nasofaríngea y cuáles son las posibles causas?

- 8.- ¿Cuándo debería preocupar una secreción nasofaríngea persistente (crónica) y qué investigaciones se recomiendan?
- 9.- ¿Qué condiciones médicas, aparte de las infecciones, pueden causar un aumento significativo en la secreción nasofaríngea?
- 10.- ¿Cómo se relaciona la secreción nasofaríngea posterior (goteo postnasal) con afecciones como la sinusitis o el reflujo gastroesofágico?
- 11.- ¿Qué métodos diagnósticos se utilizan para analizar la composición de la secreción nasofaríngea (por ejemplo, cultivos, citología)?
- 12.- ¿Qué consideraciones se deben tener al tomar una muestra de secreción nasofaríngea para análisis microbiológico?
- 13.- ¿Qué papel juegan la hidratación y la higiene nasal en el manejo de las secreciones nasofaríngeas?

BIBLIOGRAFÍA

Completa el estudiante

<p>MsC. Verónica Cáceres Manzano DIRECTOR/A DE CARRERA</p>	<p>Mgs. Ximena Robalino Flores DOCENTE</p>	<p>MsC. Franklin Ramos RESPONSABLE DEL LABORATORIO</p>
---	---	---