

1. GUÍA DE PRÁCTICA DE LABORATORIO			
<b>PERÍODO ACADÉMICO</b>	<b>PERÍODO ACADÉMICO 2025-1S</b>		
<b>ASIGNATURA</b>	<b>ANÁLISIS CLÍNICO I</b>	<b>SEMESTRE:</b> <b>QUINTO</b>	<b>PARALELO:</b> <b>“A”</b>
<b>NOMBRE DEL DOCENTE</b>	<b>Mgs. Carlos Iván Peñafiel Méndez</b>		
<b>FECHA</b>	<b>02-06-2025</b>		
<b>NÚMERO DE PRÁCTICA</b>	<b>08</b>	<b>HORA:</b> <b>Grupo 1: 17:00 – 18:30</b> <b>Grupo 2: 18:30– 20:00</b>	<b>DURACIÓN: 3 HORAS</b>
<b>NOMBRE DE LOS ESTUDIANTES.</b>	<b>NÓMINA</b>		
	<b>Grupo 1</b>		<b>Grupo 2</b>
	1. ALBAN JAYA KATERIN		1. CHORO MEDINA ANGELICA
	2. COLCHA CHULLI LESLY		2. FUENTES COLOMA GLORIA
	3. HUARACA GUASHPA KAREN		3. INCA BUÑAY MISHHELL
	4. LEON QUIZHPE LIZA		4. MORALES COPO BRISA
	5. PUENTE PANCHO ROGER		5. VILLA LEMA KATY
	6. VILLAMIZAR VARELA WENDY		
<b>LUGAR DE LA PRÁCTICA</b>	LABORATORIO E-200		
<b>TÍTULO DE LA UNIDAD</b>	<b>PRUEBAS DE COAGULACIÓN Y FIBRINÓLISIS</b>		
<b>TEMA DE LA PRÁCTICA</b>	Determinación de la prueba sin anticoagulante: Tiempo de sangría		
<b>RESULTADO DE APRENDIZAJE.</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Analiza los resultados de las pruebas de coagulación y fibrinólisis en el contexto de la aplicación de: el tiempo de sangría, prueba de Rumpel-Leede, tiempo de coagulación, retracción del coágulo y dímero D; con el fin de identificar alteraciones en la hemostasia primaria y secundaria, contribuyendo así al diagnóstico diferencial de trastornos hemorrágicos y trombóticos.</li> </ul>			
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	Analizar los métodos y técnicas para la realización del Tiempo de sangría		
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Analizar las técnicas para la determinación de Tiempo de sangría</li> <li>Distinguir cada método por sus procedimientos para la prueba del Tiempo de sangría</li> <li>Validar los resultados obtenidos</li> </ul>			
<b>MARCO TEÓRICO</b>			
<p>A la transformación de fibrinógeno en fibrina se le llama coagulación, porque se pasa de un estado líquido (fibrinógeno) a sólido (fibrina). Por todo lo mencionado, la importancia de realizar un examen de tiempo de sangría y coagulación.</p> <p align="center"><b>Tiempo de sangría</b></p> <p>Esta prueba mide la habilidad de los pequeños vasos para responder a una lesión, es decir que sirve para evaluar la integridad de los vasos, plaquetas y la formación del coágulo. Posee baja sensibilidad y especificidad debido a que se ve afectado por múltiples factores desde una mala técnica de realización del examen, uso de antiplaquetarios o enfermedad concomitante de la hemostasia primaria. Debido a estos factores, el tiempo de sangría no es predictor de hemorragias durante una cirugía, por lo cual ha ido disminuyendo su utilidad entre los exámenes preoperatorios.</p> <p>Significado clínico: El tiempo de sangría es un test global que evalúa la formación del tapón plaquetario que se forma como resultado de la adhesión de las plaquetas a la pared de los vasos y la subsiguiente agregación. Mide el tiempo que tarda en detenerse la hemorragia provocada por la injuria de los pequeños vasos.</p> <p>El test depende de la función plaquetaria, del adecuado número de plaquetas funcionalmente intactas, de la presencia de proteínas plasmáticas adhesivas que permiten la adhesión de las plaquetas a la pared vascular injuriada y la agregación plaquetaria, y de la integridad de la matriz de la pared vascular.</p> <p>Un tiempo de sangrado prolongado requiere de futuros análisis y sugiere un desorden de la hemostasia primaria que puede ser adquirido, hereditario o inducido por drogas.</p>			

La prolongación del tiempo de sangría con un recuento de plaquetas normal indica la presencia de síndrome de von Willebrand o una disfunción plaquetaria o una hipo o disfibrinogenemia severa. Un tiempo de sangrado normal no descarta un defecto en la hemostasia primario.

Utilidad clínica:

Evaluación Screening para pacientes con sospecha de la disfunción plaquetaria e integridad de la pared vascular, el número de plaquetas y de las proteínas plasmáticas de adhesión. Evalúa la formación del tapón plaquetario.

**MATERIALES Y MÉTODOS**

Equipos	Materiales	Reactivos
	lancetas, cronómetro, papel filtro, tubos de ensayo, gradillas, algodón, placas porta objetos.	Alcohol para desinfectar la zona

**PROCEDIMIENTO / TÉCNICA:**

**Método: de Ivy**

Se realiza una incisión de profundidad estandarizada (1 mm de profundidad), en la cara interna del antebrazo del paciente. Previamente con un esfigmomanómetro se produce una presión constante de 40 mmHg. Se pone en marcha el cronómetro. Durante ese tiempo, se absorbe la sangre cada 30 segundos, con un papel absorbente sin tocar el lugar de la incisión. Se toma el tiempo que transcurre entre el momento en que se realiza la incisión y el que termina de sangrar.

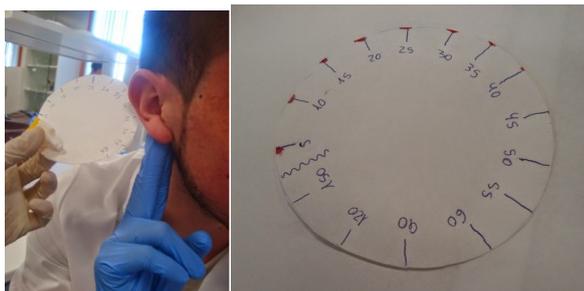
El paciente deberá tener un recuento de plaquetas superior a 100.000. Esto no es excluyente. A veces el médico necesita saber si un paciente con 90.000 plaquetas tiene una hemostasia primaria dentro de límites no hemorrágicos para realizar algún procedimiento invasivo (biopsia, etc). Para esto se solicita el tiempo de sangría. Valor de referencia: 1 a 5 minutos

**Método de Duke**

1. Limpiamos el lóbulo de la oreja con ayuda de una gasa con alcohol.
2. Dejamos que se seque el desinfectante.
3. Colocamos el portaobjetos detrás del lóbulo de la oreja y pinchamos cerca del borde inferior con la lanceta.
4. Justo en el momento del pinchazo poner en marcha el cronómetro
5. Cada 30 segundos (o intervalos de 5 seg.) recoger la gota de sangre que vaya cayendo del lóbulo con el circulo de papel de filtro (no tocar la herida con el papel de filtro para evitar romper el trombo plaquetario que se está formando).
6. Conforme pasa el tiempo las gotas recogidas son más pequeñas.
7. Parar el cronómetro en el momento en el que el circulo de papel de filtro no se tiña de sangre.

El tiempo normal es inferior a 5 minutos

Nota: El tiempo de sangría normal es inferior a 8-10 minutos; sin embargo, el riesgo de sangrado es grave cuando excede de 15-20 minutos.



Nota: Adicional realizar en tubo la técnica de Duke

**RESULTADO (Gráficos, cálculos, etc.)**

Método Duke (papel filtro):

-Número de manchas de sangre que han quedado marcadas en el papel de filtro: \_\_\_\_\_

-Tiempo transcurrido, desde que se ha puesto en marcha el cronómetro, hasta que se ha parado éste: \_\_\_\_\_

Método Duke (tubo con agua):

-Tiempo transcurrido, desde que se ha puesto en marcha el cronómetro, hasta que se ha parado éste: \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES**

Las que se generen en el transcurso de la práctica formativa

**CONCLUSIONES**

Al finalizar la práctica formativa el estudiante escribirá sus conclusiones de esta, en referencias a los resultados microscópicos obtenidos

**RECOMENDACIONES**

→ Recordatorio: Aplicar y respetar las medidas de bioseguridad dentro del laboratorio: mascarillas N-95, gafas protectoras, uso de mandil, guates, cobertor de cabello y uso de alcohol en spray.



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

→ Recordatorio: norma de bioseguridad, tratar todas las muestras biológicas como potencialmente infecciosas.

**WEBGRAFÍA**

<https://www.farestaie.com.ar/cd-interpretacion/te/bc/371.htm>

<https://www.elsevier.es/en-revista-medicina-integral-63-articulo-las-hemorragias-15332>

<http://deliamm96cuadernopracticashema14.blogspot.com/2015/03/practica-determinacion-del-tiempo-de.html>

<https://www.citolab.com.pe/tiempo-coagulacion-sangria/>

Fuentes de investigación: Scopus, Elsevier, Scielo, Pubmed, Academia-edu, Google Académico, Biology Browser

**Mgs. Verónica Paulina Cáceres Manzano**  
**DIRECTORA DE CARRERA**

**Mgs. Carlos Iván Peñafiel Méndez**  
**DOCENTE**