

**GUÍA PRÁCTICA
ASIGNATURA
ENFERMERÍA EN
ATENCIÓN PRIMARIA
EN SALUD**



Tema:

Toma de la muestra
para baciloscopia



2025

Carrera: | **Tecnicatura
en Enfermería**

1.- Datos generales:



- 1.1 Fecha:
- 1.2 Asignatura: **Enfermería en Atención Primaria en Salud**
- 1.3 Período Académico: Mayo-Septiembre 2025
- 1.4 Promoción y nivel académico: Segundo Nivel

2.- Datos específicos:

- ⊕ **2.1 Título de la Práctica:**
TOMA DE LA MUESTRA PARA BACILOSCOPIA
- ⊕ **2.2 Tiempo de duración:**
3 horas
- ⊕ **2.3 Objetivo de la práctica:**
Demostrar al estudiante la técnica de recolección de muestra para baciloscopia, normas y protocolos para el manejo de pacientes sintomáticos respiratorios captados en las salas de espera de la unidad de salud.
- ⊕ **2.4 Resultado de aprendizaje de la asignatura que tributa a la práctica:**
El estudiante conoce y aplica las normativas del programa de control de tuberculosis realiza toma de muestras para baciloscopia, realiza educación al paciente y registra adecuadamente las actividades en los formatos establecidos por el MSP.

3.- Materiales, recursos y equipos

El instituto proveerá

Guía de practica

Los estudiantes proveerán:

El uniforme

Libreta de apunte

Rubrica de evaluación

Kit de enfermería: Reloj, linterna pupilar, tensiómetro, fonendoscopio, saturados, torniquete, esferos, tijera



4.- Normas de seguridad:

- Asistir con puntualidad a el área de práctica
- Deberá respetar las normas generales de comportamiento en el Laboratorio de enfermería segundo piso del ITUP
- Mantendrá una actitud correcta en todo momento de duración de la practica
- Uso de mandil y/o uniforme limpio y planchado
- Calzado blanco, lustrado en caso de zapatillas de color blanco sin borde de color
- Cabello recogido con malla (mujeres y hombres)
- Uñas cortas, limpias y sin esmalte (mujeres y hombres)
- Cada estudiante deberá llevar sus materiales en su totalidad acorde al tema de practica
- Mantener el orden del aula y limpia

5.- Preparación previa:



El estudiante de la carrera de Tecnicatura de enfermería debe revisar las presentaciones en POWER POINT Y los videos que se encuentra en el aula virtual.

6.- Fundamentos teóricos:

Definición: Es causada por una bacteria llamada Mycobacterium tuberculosis. Estas bacterias por lo general atacan a los pulmones, pero también pueden atacar otras partes del cuerpo, como los riñones, la columna vertebral y el cerebro.

SIGNOS Y SINTOMAS

- Astenia
- Hematuria
- Decaimiento
- Sudoración nocturna
- Pérdida o no ganancia de peso
- Fiebre persistente por más de 14 días
- Hemoptisis Manifestaciones sistémicas
- Tos persistente que no mejora y expectoración
- Disminución de apetito o no se alimenta adecuadamente



Caso de TB. Persona a la que se diagnostica TB, con o sin confirmación bacteriológica.



Proceso mediante el cual se identifica y registra a todas las personas que viven con el caso índice. Con la finalidad de determinar los contactos con TB latente que deberían iniciar TPI.

Conversión de la baciloscopia (BK) en TB sensible. Se considera cuando la BK se convierte en negativa.

Un buen parámetro interino de resultados de tratamiento es calcular el porcentaje de pacientes que convierten la baciloscopia al segundo mes de tratamiento.

Conversión en TB resistente (TB R) a medicamentos. Se considera la conversión negativa del cultivo cuando dos cultivos consecutivos, con por lo menos un intervalo de 30 días, son negativos.

Sintomático respiratorio (SR). Persona que tiene tos con flema por más de 15 días (las tres condiciones juntas).



Sintomático respiratorio esperado (SRE). SR que el personal de salud espera detectar. Desde el punto de vista de la programación, corresponde a 4% de las primeras consultas en mayores de 15 años (preventivas y de morbilidad), atendidas intramural y extramural, ingresadas en el Registro Diario Auto-

matizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias (RDACAA), o su similar y a la atención médica, odontológica, psicológica y obstétrica.

Caso de TB bacteriológicamente confirmado. Persona que tenga una muestra biológica positiva a *M. tuberculosis*, sea esta por baciloscopia, cultivo, nuevos métodos diagnósticos avalados por la OMS (PCR en tiempo real) o cualquier otro método aprobado por el MSP.



Caso de TB clínicamente diagnosticado. Toda persona con diagnóstico de TB que no cumple con los criterios de confirmación bacteriológica pero fue diagnosticada como TB activa por decisión clínica del médico y prescribe un esquema de tratamiento completo.

Monorresistencia. Resistencia demostrada a solo un medicamento antituberculosis de primera línea

Tratamiento

TABLA 2 Interacciones farmacológicas con fármacos antituberculosos	
FARMACO	INTERACCION
Isoniacida (INH)	Aumenta las concentraciones séricas de Fenitoína Anticoagulantes orales Diazepam La prednisona aumenta su concentración sérica
Rifampicina	Disminuye las concentraciones séricas de Anticoagulantes orales Sulfonilureas Corticoesteroides Anticonceptivos orales Fenitoína
Pirazinamida	El probenecid aumenta su concentración sérica
Etambutol (E)	El hidróxido de aluminio disminuye su concentración sérica

Referencias Bibliográficas

-Ministerio de Salud Pública (2019) Prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la tuberculosis. Guía de práctica clínica (GPC) Obtenido de: <https://visorweb.utpl.edu.ec/library/publication/prevencion-diagnostico-tratamiento-y-control-de-la-tuberculosis-guia-de-practica-clinica-gpc>

-Ministerio de Salud Publica (2024) Guía de Práctica Clínica (GPC) Tamizaje y diagnóstico de la tuberculosis. Obtenido de: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/06/GPC-Tamizaje-y-diagnostico-de-la-tuberculosis-2024.pdf>

7.- Descripción de la actividad práctica o descripción de procedimientos

- Identificar un paciente sintomático respiratorio es decir que tenga tos y flema por más de 15 días.
- Anotar correctamente los datos de la persona en el Libro de Registro de Sintomáticos Respiratorios y en la solicitud para examen bacteriológico.
- Entregar al paciente un primer envase previamente rotulado en el cuerpo del frasco, con su identificación: nombre, apellidos, fecha y número de muestra, para la toma inmediata de la primera muestra.



- Nombres y Apellidos:
- Fecha:
- Numero de muestra:

- Explicar con palabras sencillas cómo obtener una buena muestra de esputo:
- Tomar aire profundamente por la boca.
- Retener el aire en los pulmones por unos segundos.
- Toser con fuerza para eliminar la flema (gargajo, esputo).
- Depositar la flema (gargajo, esputo) en el envase.

- Repetir los pasos anteriores por lo menos 3 veces para obtener una buena cantidad de flema mucopurulenta 3–5 ml, pero no se deben rechazar las muestras que aparentemente correspondan a saliva de 3 a 5 ml.



- Tapar bien el envase y entregar al personal de salud de laboratorio o a su vez colocar en refrigeración caja, protegidas de la luz solar o calor excesivo hasta el momento del envío al laboratorio.
- Recibir la primera muestra y entregar al paciente otro envase rotulado (con su nombre, apellidos, fecha y número de muestra) para la recolección de una segunda muestra que debe ser recogida la mañana del día siguiente, en el domicilio del paciente o en la unidad de salud.
- Una vez que se han recibido las 2 muestras, el personal de salud debe citar oportunamente al paciente para informarle de los resultados de sus baciloscopias.



8.- Mecanismo de evaluación y anexos:

Calificación: A cada procedimiento se le asignará el valor de 1 punto en cada que no se realice la nota será de 0

INFORME DE PRÁCTICA

Tema:

Nombre del estudiante:

Paralelo:

Fecha:

ASPECTOS	CRITERIOS DEL ESTUDIANTE
¿Cómo se sintió en el desarrollo de la práctica?	
¿Alcanzo los objetivos de aprendizaje planteados?	
¿La práctica le ha permitido ir desarrollando seguridad al realizar el procedimiento?	
¿El docente utilizo diversas herramientas pedagógicas en el desarrollo del tema?	
¿El grupo participo de forma organizada?	
¿Considera que tiene necesidades de tutoría?	
¿Las referencias bibliográficas apoyaran en el proceso de aprendizaje?	
Sugerencias	

RUBRICA PARA EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA

Tema:

Nombre del estudiante:

Paralelo:

Fecha:

Docente:

Nota:

CRITERIOS	2 PUNTOS Realiza	0 PUNTOS No realiza	Observaciones
Conoce los fundamentos teóricos antes de realizar el procedimiento			
Identifica correctamente a un paciente sintomático respiratorio			
Rotula el envase mediante identificación: nombre, apellidos, fecha y número de muestra, para la toma inmediata de la primera muestra			
Conoce la forma correcta para obtener la muestra de esputo			
Conoce que una vez recogida la muestra debe ser protegidas de la luz solar o calor excesivo			
TOTAL			





TECNOLÓGICO
UNIVERSITARIO
PICHINCHA

