



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO NACIONAL
DE PERINATOLOGÍA**
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES



BANCO DE SANGRE
INPer

Dirección Médica
Subdirección de Servicios
Auxiliares de Diagnóstico

Departamento de Laboratorio Central
Coordinación de Banco de Sangre

Carátula de validación de vigencia

Ciudad de México, a 27 de marzo de 2023

Se hace referencia al inciso A) del Procedimiento para la validación de vigencia de las normas internas y transversales en el Sistema de Administración de Normas Internas de la APF (SANI). Con fundamento en el artículo 19 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, el **Manual de Procedimientos de la Coordinación de Banco de Sangre**, registrado en el Inventario de Normas Internas del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPer), se encuentra vigente y es aplicable de acuerdo con lo establecido en la misma, ya que **se realizaron los cambios necesarios para la actualización de dicho manual**. Por lo anterior, la Dirección Médica valida la vigencia de la norma interna administrativa:

UR	Clasificación	Nombre	Homoclave	Fecha de publicación/difusión	Fecha de revisión
Coordinación de Banco de Sangre	MP	Manual de Procedimientos de la Coordinación de Banco de Sangre	INPER-NIS-0086	28/03/23	27/03/23

Responsable del documento

Autorizó

Dr. Samuel Vargas Trujillo
Coordinador de Banco de Sangre

Dr. Manuel Cortés Bonilla
Director Médico



2023
Año de
**Francisco
VILLA**
EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

**INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES**



**DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
DEPARTAMENTO DE LABORATORIO CENTRAL**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
DE LA COORDINACIÓN DE BANCO DE SANGRE**

MARZO, 2023

Manual de Procedimientos de la Coordinación de Banco de Sangre

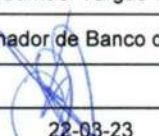
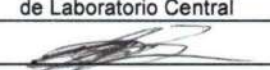
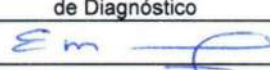
Marzo, 2023

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	3
II.- MARCO JURÍDICO	4
III.- PROCEDIMIENTOS:	7
1.- Selección de donadores	
2.- Obtención de hemocomponentes por aféresis	
3.- Serología	
4.- Pruebas cruzadas	
5.- Terapia férrica en infusión en pacientes ambulatorias	
6.- Intercambio interinstitucional	
7.- Hemovigilancia	
8.- Capacitación continua y formación	
9.- Supervisión de Proveedores	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

INTRODUCCIÓN

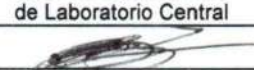
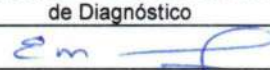
La Coordinación de Banco de Sangre forma parte de la Estructura Ampliada del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPer), la cual a partir del 25 de enero de 2022 se encuentra adscrita formalmente al Departamento de Laboratorio Central, en cumplimiento al cambio de adscripción notificado por el Titular del Departamento de Programación y Presupuestación mediante oficio 5210.04.2022.

El presente Manual de Procedimientos constituye un documento que presenta la información detallada, ordenada, sistemática e integral sobre políticas, sistemas y procedimientos de las distintas actividades que se realizan en la Coordinación de Banco de Sangre, así como la interacción que presenta con las demás áreas médicas y no médicas del INPer.

La correcta operación del contenido de este Manual de Procedimientos, deberá ser supervisada por el/la titular del área, quién adicionalmente será responsable de su resguardo, difusión, implantación y actualización.

I. - OBJETIVO DEL MANUAL

Conducir de forma ordenada el desarrollo de las actividades de la Coordinación de Banco de Sangre, uniformando los criterios en los procedimientos que permitan el correcto desempeño de las actividades, además de establecer los mecanismos básicos para contribuir al objetivo institucional.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

II.- MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Ley General de Salud.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

Ley de Infraestructura de la Calidad

Ley General para el Control del Tabaco

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Ley General de Responsabilidades Administrativas

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Ley Federal del Trabajo.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, reglamentaria del apartado B) del Artículo 123 Constitucional.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal

Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

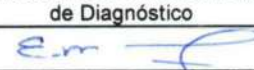
Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia

Ley del Instituto Nacional de las Mujeres.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Ley de Amparo reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

Código Civil Federal.

Código Penal Federal.

Código Federal de Procedimientos Civiles.

Código Fiscal de la Federación

DECRETOS

Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de desarrollo 2019-2024

Decreto por el que se aprueba el Programa Sectorial de Salud 2020-2024

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.

Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de Control Sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de protección social en Salud.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de publicidad.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de actividades, establecimientos, productos y servicios.

Reglamento de Insumos para la Salud.

Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

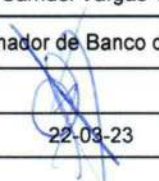
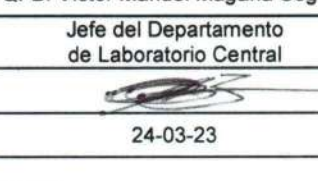
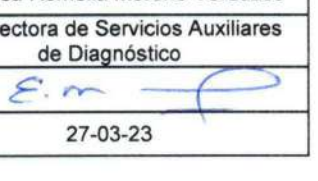
Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.

Reglas de Operación del Fondo de Salud para el Bienestar.

ACUERDOS

Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud solo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumos.

Acuerdo por el que se establece la Estrategia de Prevención y Promoción de la Salud durante la Línea de Vida.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

Acuerdo por el que se establecen disposiciones generales obligatorias para la prevención, atención y control del VIH/SIDA, en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Acuerdo por el que se establece la aplicación obligatoria en las instituciones públicas y privadas del Sistema Nacional de Salud, de los componentes sustantivos y estratégicos del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida y de la vigilancia epidemiológica activa de las defunciones maternas.

Acuerdo por el que se determinan los lineamientos a los que estará sujeta la venta y dispensación de antibióticos.

LINEAMIENTOS

Lineamientos Generales para la organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

NORMAS

Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-NUCL-2009, Requerimientos de seguridad radiológica para egresar a pacientes a quienes se les ha administrado material radiactivo.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-007-SSA3-2017, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad.

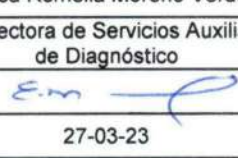
Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015, Para la prevención y control de enfermedades bucales.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

NOM-016-SSA3-2012 que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la peri menopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-026-SSA3-2018, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-036-SSA2-2018. Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.

PROY-NOM-028-SSA3-2018 Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica pre hospitalaria.

Norma Oficial Mexicana NOM-055-SEMARNAT-2003, que establece los requisitos que deben reunir los sitios que se destinarán para un confinamiento controlado de residuos peligrosos, previamente estabilizados.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.

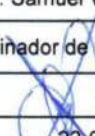
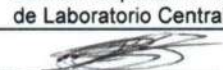
Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-028-SSA3-2018, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-032-SSA3-2018, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niñas, niños y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.

Norma Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación.

Norma Oficial Mexicana NOM-038-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades por deficiencia de yodo.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

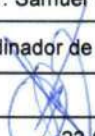
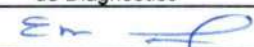
Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012. Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.

DISPOSICIONES LEGALES INTERNAS

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

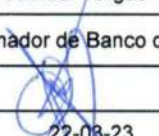
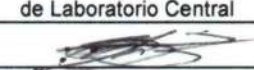
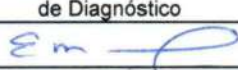
Condiciones Generales de Trabajo del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, registradas en el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje expediente R.S 13/83 del 15-06-2018 y autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No. 307-A-1622 de fecha 12-06-2018.

Nota: Para lo no previsto dentro de este marco jurídico, se observará lo establecido en el marco jurídico regulatorio del Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

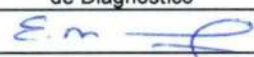
III. - PROCEDIMIENTOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-01
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	1.- Selección de donadores		Hoja: 1 de 11

1.- Selección de donadores

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-01
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	1.- Selección de donadores		Hoja: 2 de 11

1.0 Propósito

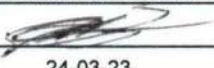
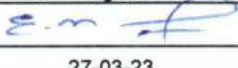
- 1.1 Establecer los lineamientos para realizar la selección de los donadores desde el registro, toma de muestras previas, signos vitales y somatometría, hasta la valoración médica dentro del Banco de Sangre del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPer), a fin de estandarizar los procesos para la obtención de sangre.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, al Departamento de Laboratorio Central y a la Coordinación de Banco de Sangre.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a los candidatos a donación.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, verificar que el Departamento de Laboratorio Central a través de la Coordinación de Banco de Sangre, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
 - Verificar que el personal que interviene en el procedimiento para la selección de donadores, utilice de manera adecuada los accesos a los sistemas electrónicos para garantizar la rastreabilidad de la información a lo largo del proceso.
 - Asesorar al personal adscrito a la Coordinación de Banco de Sangre para que proporcione de manera correcta el material informativo relativo al procedimiento a seguir (forma oral y escrita), para la disposición de sangre y componentes sanguíneos.
 - Establecer lineamientos y planes de acción dirigidos a toda la comunidad, para fomentar la donación altruista al Banco de Sangre del INPer; dicha actividad se llevará a cabo de manera permanente y con eventos específicos cuando esto sea viable.
 - Cumplir con las políticas de atención y manejo que el INPer instrumente para la atención de sus pacientes durante la contingencia sanitaria por COVID -19 o cualquier otra infección que requiera tomar medidas específicas (manejo, aislamiento y/o mantener una sana distancia), a fin de prevenir y erradicar la propagación del virus que en su caso corresponda.
 - Resguardar las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.
 - Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las(os) pacientes, así como plasmar las firmas de captura y

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

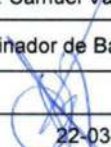
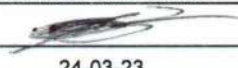
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-01
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	1.- Selección de donadores		Hoja: 3 de 11

autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar también con el nombre y número de cédula profesional respectiva.

- Supervisar que todo el personal de la Coordinación mantenga estricta confidencialidad con la información proporcionada y obtenida por los usuarios: datos personales de los donadores y pacientes, resultados de análisis realizados, etc., mismos que serán protegidos, incorporados y tratados con fundamento en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, lo anterior con base en lo establecido en la Norma Mexicana. NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.

3.2 Será responsabilidad de la Coordinación de Banco de Sangre, verificar que el personal adscrito a la Coordinación que intervenga en el procedimiento para la selección de donadores, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

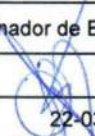
- Brindar atención de calidad a todos los candidatos a donador, entregando de manera adecuada y oportuna la información necesaria, ya sea de forma oral o escrita, según corresponda.
- Realizar los planes de acción estipulados para el fomento de la donación altruista a toda la comunidad, de acuerdo a la periodicidad requerida o establecida por las autoridades competentes.
- Verificar que el registro de los candidatos a donar, sea requisitado con la información completa, solicitando siempre identificación oficial para corroborar los datos.
- Realizar de forma adecuada la toma de muestras para las determinaciones analíticas, con material nuevo y utilizando el equipo de protección necesario.
- Realizar la valoración médica de forma confidencial y metódica, empleando un lenguaje comprensible y aplicando los criterios de exclusión de forma adecuada y respetuosa; así mismo, informar al usuario el/los motivo/s del rechazo o diferimiento -de ser el caso- en total apego a la normatividad vigente y aplicable.
- Desempeñar las actividades en cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos o versión vigente y normatividad aplicable.
- Capturar oportuna y adecuadamente todos los resultados derivados de la atención proporcionada a las/os donadores, así como los diagnósticos que resulten de la valoración médica a los donadores del INPer en el sistema informático del Banco de Sangre, con apego a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la salud (CIE-10 o la que se encuentre vigente en el país).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-01
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	1.- Selección de donadores		Hoja: 4 de 11

- Resguardar el personal adscrito al Banco de Sangre las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.
- Manejar con estricto resguardo los datos personales de las pacientes, mismos que serán protegidos, incorporados y tratados con fundamento en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, lo anterior con base en lo establecido en la Norma Mexicana. NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.

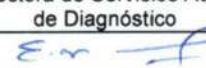
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-01
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	1.- Selección de donadores		Hoja: 5 de 11

4.0 Descripción del procedimiento

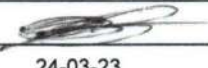
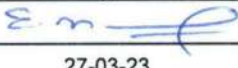
Responsable	Nº Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, realizar la selección de donadores de sangre.	
Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	2	Solicita al Departamento de Laboratorio Central instruya a la Coordinación de Banco de Sangre llevar a cabo el proceso de selección de donadores.	
Departamento de Laboratorio Central	3	Atiende instrucción y solicita a la Coordinación de Banco de Sangre realice las acciones que correspondan para ejecutar la selección de donadores de sangre.	
Coordinación de Banco de Sangre	4	Recibe instrucción y establece las acciones necesarias para llevar a cabo, en conjunto con el personal adscrito al banco de sangre, la selección de donadores y el fomento a la donación altruista.	
Coordinación de Banco de Sangre / Trabajadora Social	5	Recibe a la paciente o familiar, agenda cita para la donación en lista y carnet de citas, entrega tríptico de donación e imparte plática informativa al usuario(a).	• 2402-14 • 2402-10 • 2240-18
	6	Recibe al posible donador en la fecha y hora previamente agendada, verifica que el disponente sanguíneo cumpla con las condiciones necesarias para realizar la donación.	
	7	Identifica, registra y entrega al posible donador consentimiento informado, solicita firma de conformidad y envía a sala de espera.	• 2402-20
	8	Entrega al personal de la salud que llevará a cabo el proceso de donación, los documentos recabados de la paciente o posible donador.	• 2402-20 • 2240-18
Coordinación de Banco de Sangre / Personal de la salud	9	Llama personal de la salud asignado a la persona candidata a donar, corrobora los datos verbalmente con la identificación oficial visible y verifica criterios de exclusión.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-01
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	1.- Selección de donadores		Hoja: 6 de 11

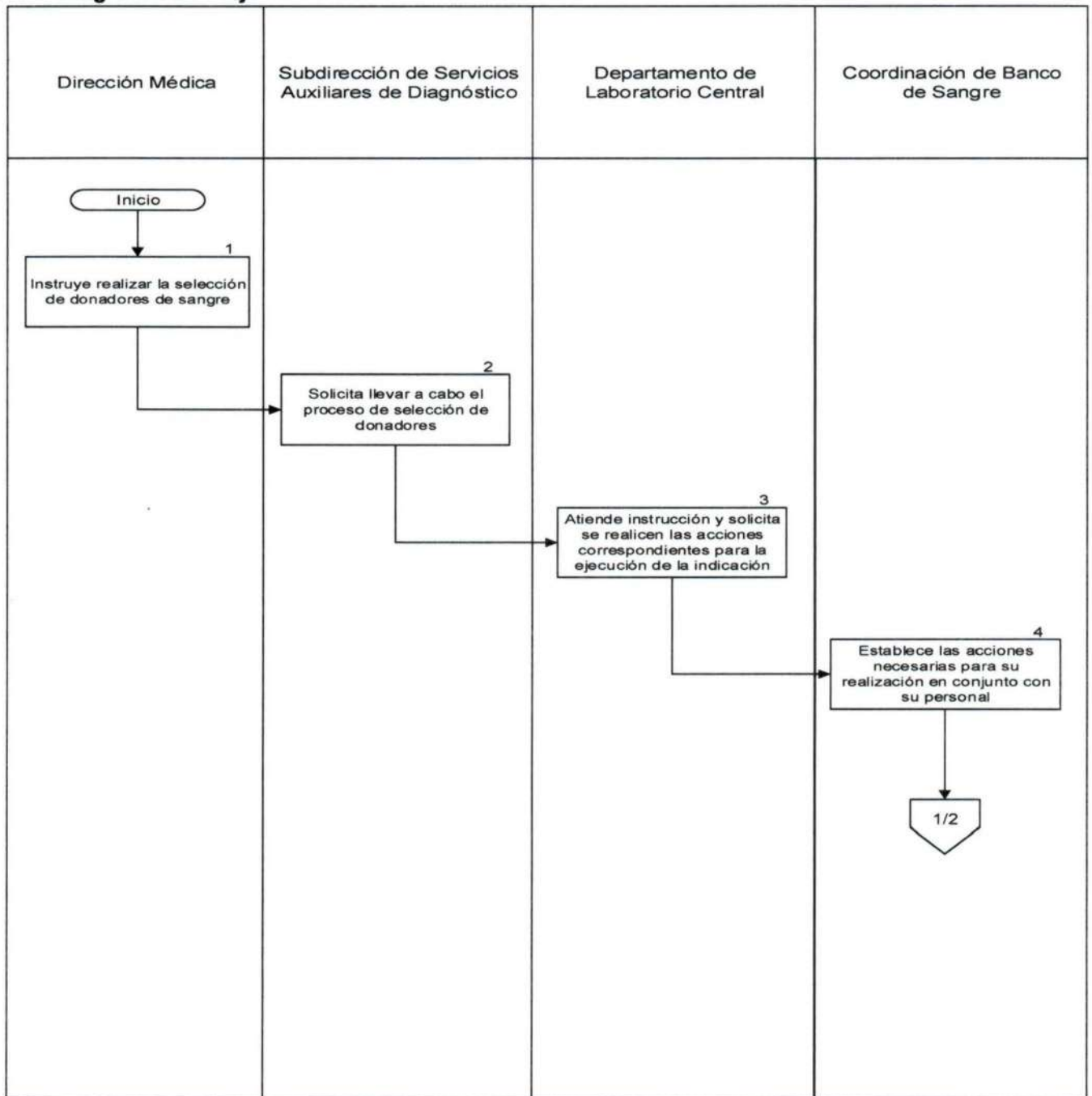
Responsable	Nº Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Coordinación de Banco de Sangre / Personal de la salud	10	Verifica su identidad y procede a realizar somatometría, toma de signos vitales y registra información en el consentimiento. ¿Procede?	• 2402-20
	11	No: observa que no cumple con las condiciones para donar y difiere o rechaza según corresponda. Termina Procedimiento.	
	12	Sí: toma muestras sanguíneas para determinaciones analíticas previas (biometría hemática y grupo sanguíneo) identificando las muestras adecuadamente con las etiquetas correspondientes.	
	13	Procesa muestras y carga los resultados en el sistema electrónico que corresponda.	• Historia clínica
	14	Realiza el personal médico la valoración clínica al posible donador de forma confidencial y metódica, empleando un lenguaje comprensible.	
	15	Revisa los resultados de las determinaciones analíticas, somatometría, signos vitales y genera historia clínica. ¿Procede?	
	16	No: determina que no es candidato(a) para donación y explica al candidato el motivo del rechazo. Termina Procedimiento.	• 2402-20
	17	Sí: acepta al candidato y determina si será donador de sangre o de componentes por aféresis e informa al donador.	
	18	Firma el médico el documento y el donador de conformidad.	
	19	Pasa al donador al espacio destinado para tal fin. <i>Inicia Procedimiento No. 2 "Obtención de hemocomponentes por el procedimiento de aféresis". Termina Procedimiento.</i>	

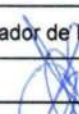
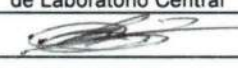
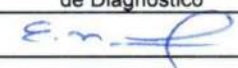
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-01
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	1.- Selección de donadores		Hoja: 7 de 11

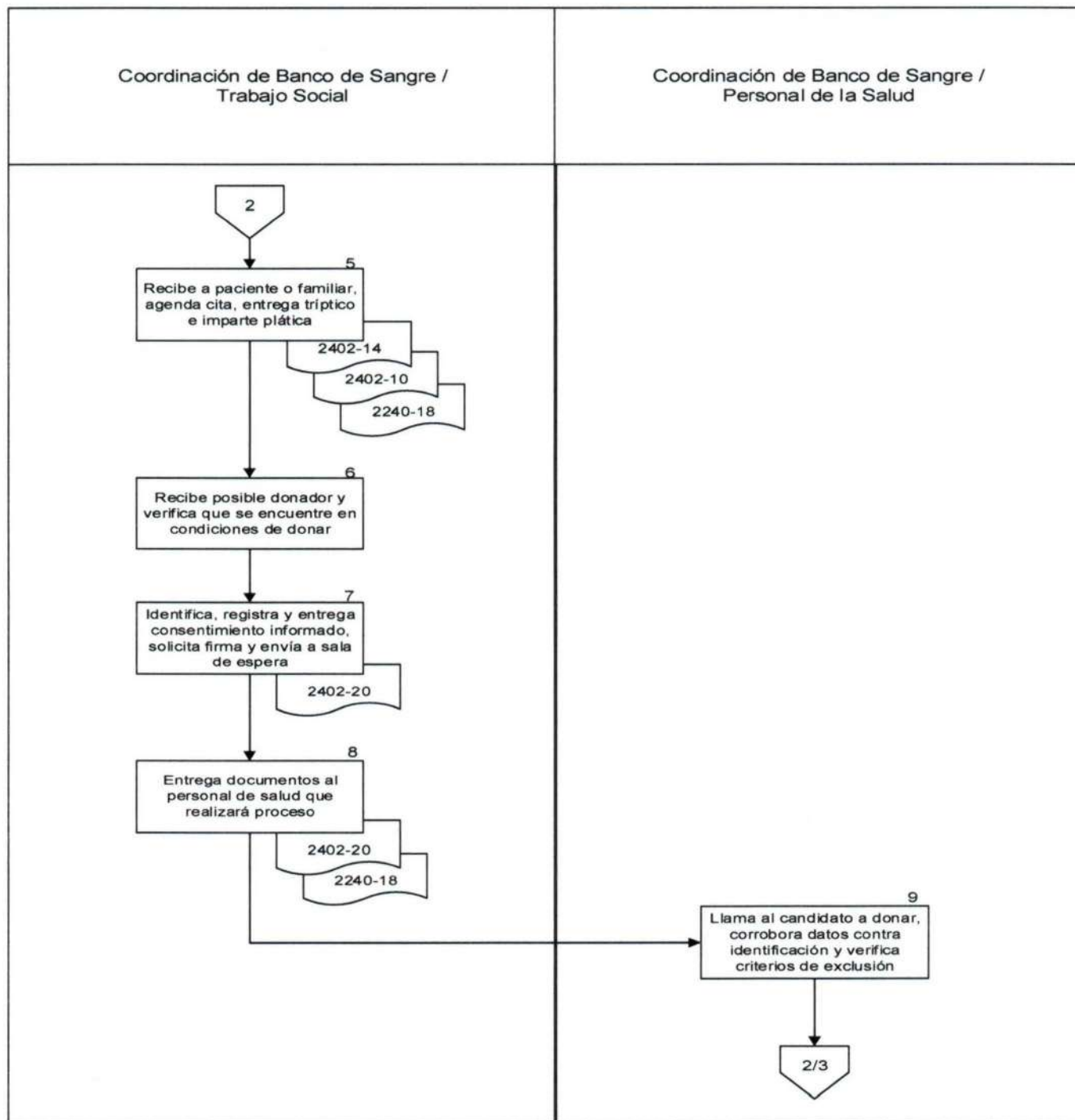
5.0 Diagrama de Flujo

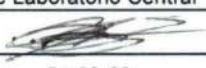
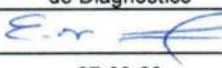


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-01
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	1.- Selección de donadores		Hoja: 8 de 11

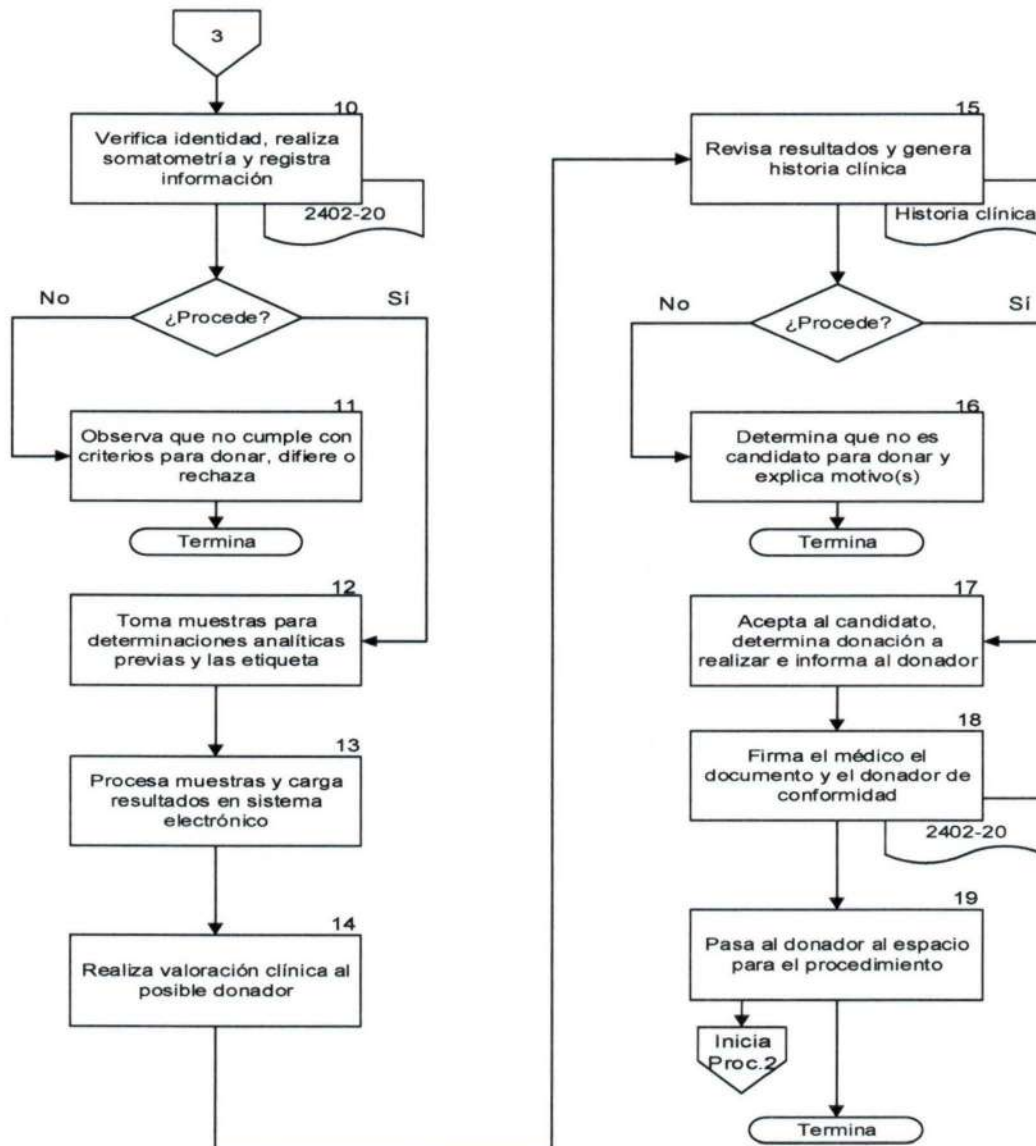


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

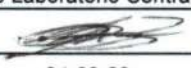
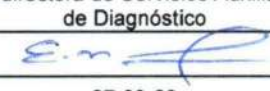
Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-01
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	1.- Selección de donadores		Hoja: 9 de 11

Coordinación de Banco de Sangre /
Personal de la Salud



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-01
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	1.- Selección de donadores		Hoja: 10 de 11

6.0 Documentos de referencia

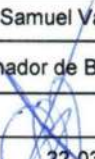
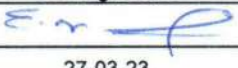
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.	NOM-253-SSA1-2012
6.2 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	REV. 6 2013 09/2013
6.3 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos del Instituto Nacional de Perinatología.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Lista de asistencia de donadores	5 años	Coordinación de Banco de Sangre	2402-14
7.2 Tríptico de donación	No aplica	Donador	2402-10
7.3 Carnet de Citas	Durante su vigencia	Paciente	2440-18
7.4 Consentimiento informado	5 años	Coordinación de Banco de Sangre	2402-20
7.5 Resultados	No aplica	Coordinación de Banco de Sangre	Documento de comprobación inmediata
7.6 Historia clínica	No aplica	Coordinación de Banco de Sangre	Documento de comprobación inmediata

8.0 Glosario

- 8.1 **Candidato a donar:** persona cuya aptitud para donar sangre o componentes sanguíneos será evaluada por un médico capacitado.
- 8.2 **Componente sanguíneo:** fracción celular o acelular del tejido hemático, separada de una unidad de sangre total por centrifugación u obtenida por aféresis.
- 8.3 **Donante dirigido:** la persona que por su voluntad pretende que su sangre o componentes de ésta sean utilizados en algún paciente determinado.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-01
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	1.- Selección de donadores		Hoja: 11 de 11

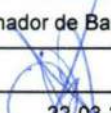
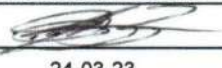
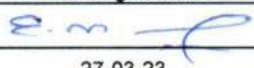
- 8.4 **Donante familiar o de reposición:** persona que proporciona su sangre o componentes sanguíneos a favor de un paciente, en respuesta a una solicitud específica por parte del personal de salud, familiares o amigos del paciente.
- 8.5 **Donante voluntario y altruista:** persona que proporciona su sangre o componentes sanguíneos para uso terapéutico de quien lo requiera, sin la intención de beneficiar a una persona en particular, motivada únicamente por sentimientos humanitarios y de solidaridad, sin esperar retribución alguna a cambio y sin que medie una solicitud específica por parte del personal de salud, familiares o amigos del paciente.
- 8.6 **Sangre:** el tejido hemático con todos sus componentes.
- 8.7 **Sistema informático:** red de cómputo instalado en servicios de Bancos de Sangre, para la captura, identificación y control de los donadores de sangre.
- 8.8 **Tríptico de donación:** documento proporcionado al candidato a donación donde se encuentran los requisitos y el procedimiento para la donación de sangre.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	27-03-23	Actualización por cambio autoridades.

10.0 Anexos

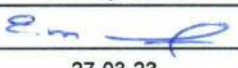
10.1 Lista de asistencia de donadores	(2402-14)
10.2 Tríptico de donación	(2402-10)
10.3 Carnet de Citas	(2440-18)
10.4 Consentimiento informado	(2402-20)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-02
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	2.- Obtención de hemocomponentes por aféresis		Hoja: 1 de 13

2.- Obtención de hemocomponentes por aféresis

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-Puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-02
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	2.- Obtención de hemocomponentes por aféresis		Hoja: 2 de 13

1.0 Propósito

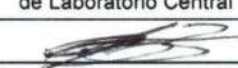
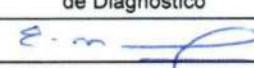
- 1.1 Establecer los lineamientos para la obtención de hemocomponentes, a fin de estandarizar el procedimiento de aféresis de plaquetas o plaquetaféresis en el Banco de Sangre del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPer), con la finalidad de normar el actuar del personal de la salud que participa en el proceso y con ello, brindar un servicio seguro, eficaz, eficiente y de calidad a nuestros usuarios y pacientes.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, al Departamento de Laboratorio Central y a la Coordinación de Banco de Sangre.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a los donadores de plaquetas.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

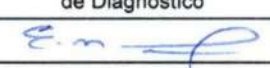
- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, verificar que el Departamento de Laboratorio Central, a través de la Coordinación de Banco de Sangre, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
 - Difundir el presente documento al personal adscrito a la Coordinación de Banco de Sangre, quienes son los encargados de realizar las actividades que se describen para la organización, control y supervisión del procedimiento; así mismo, reportar los incumplimientos que se presenten en el desarrollo de sus funciones y/o las observadas en los servicios externos contratados por el INPer, para la prestación de servicios subrogados en el banco de sangre, a fin de aplicar las sanciones que en su caso ameriten.
 - Supervisar que el personal médico asignado a la Coordinación de Banco de Sangre realice la historia clínica del donante, de acuerdo a lo establecido en la NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud y la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, capture en sistema, imprima y firme lo correspondiente.
 - Verificar el cumplimiento de las responsabilidades asignadas al personal adscrito a la Coordinación de Banco de Sangre y el uso adecuado de los equipos e instrumentos proporcionados para el desarrollo de sus funciones; así mismo organizar y supervisar las actividades del personal de servicio social y prácticas profesionales durante su estancia en el servicio.
 - Supervisar que se realice el mantenimiento preventivo y en su caso correctivo, a los equipos de la coordinación con la periodicidad y requerimientos que éstos ameriten para su buen funcionamiento, durabilidad y confiabilidad; en caso de observar incumplimiento en la aplicación de el/los mantenimiento/s requerido/s, deberá reportarse a las autoridades correspondientes para el seguimiento aplicable.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-Puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-02
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	2.- Obtención de hemocomponentes por aféresis		Hoja: 3 de 13

- Cumplir con las políticas de atención y manejo que el INPer instrumente para la atención de sus pacientes durante la contingencia sanitaria por COVID -19 o cualquier otra infección que requiera tomar medidas específicas (manejo, aislamiento y/o mantener una sana distancia), a fin de prevenir y erradicar la propagación del virus que en su caso corresponda.
- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las(os) pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar también con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
- Capturar oportuna y adecuadamente todos los procedimientos realizados a la paciente atendida en el INPer, en la plataforma electrónica del expediente clínico electrónico con apego a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-9MC o la que se encuentre vigente en el país).
- Resguardar el personal médicos adscritos a la Coordinación de Banco de Sangre las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.
- Supervisar que todo el personal de la Coordinación mantenga estricta confidencialidad con la información proporcionada y obtenida por los usuarios: datos personales de los donadores y pacientes, resultados de análisis realizados, etc., mismos que serán protegidos, incorporados y tratados con fundamento en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, lo anterior con base en lo establecido en la Norma Mexicana. NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.
- Verificar que todo el personal que desempeñe actividades dentro del Banco de Sangre del INPer, den cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos o versión vigente y normatividad aplicable.

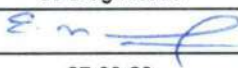
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-Puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-02
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	2.- Obtención de hemocomponentes por aféresis		Hoja: 4 de 13

3.2 Será responsabilidad de la Coordinación de Banco de Sangre, verificar el personal adscrito a la misma que intervenga en el procedimiento para la obtención de hemocomponentes, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Brindar una atención de calidad y con calidez a todos los candidatos a donador, entregando de manera adecuada y oportuna la información necesaria.
- Verificar que el registro de los candidatos para donar, sea requisitado con la información completa, solicitando siempre identificación oficial para corroborar los datos.
- Realizar de forma adecuada la toma de muestras para las determinaciones analíticas, con material nuevo y utilizando el equipo de protección necesario.
- Realizar la valoración médica de forma confidencial y metódica, empleando un lenguaje comprensible y aplicando los criterios de exclusión de forma adecuada; así mismo, informar los motivos en caso de rechazar o diferir al donador, apegándose a la normatividad aplicable.
- Desempeñar las actividades en cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos o versión vigente y normatividad aplicable.
- Cumplir con las políticas de atención y manejo que el INPer instrumente para la atención de sus pacientes durante la contingencia sanitaria por COVID -19 o cualquier otra infección que requiera tomar medidas específicas (manejo, aislamiento y/o mantener una sana distancia), a fin de prevenir y erradicar la propagación del virus que en su caso corresponda.
- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las(os) pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar también con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
- Capturar oportuna y adecuadamente todos los diagnósticos por los que se brindó atención a la paciente en el INPer, en la plataforma electrónica del expediente clínico electrónico (SIGIn), con apego a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10 o la que se encuentre vigente en el país).
- Capturar oportuna y adecuadamente todos los procedimientos realizados a la paciente atendida en el INPer, en la plataforma electrónica del expediente clínico electrónico con apego a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-9MC o la que se encuentre vigente en el país).
- Resguardar el personal de la salud adscrito a la Coordinación de Banco de Sangre las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-Puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

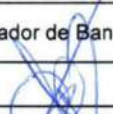
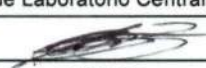
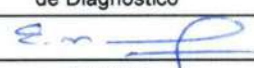
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-02
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	2.- Obtención de hemocomponentes por aféresis		Hoja: 5 de 13

la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.

- Mantener estricta confidencialidad con la información proporcionada y obtenida por los usuarios: datos personales de los donadores y pacientes, resultados de análisis realizados, etc., mismos que serán protegidos, incorporados y tratados con fundamento en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, lo anterior con base en lo establecido en la Norma Mexicana. NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.

3.3 Será responsabilidad de la Dirección Médica a través del Departamento de Trabajo Social, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Informar a la paciente y/o familiar responsable el compromiso de la donación de sangre desde la apertura del expediente y al internamiento o egreso hospitalario (según corresponda), entregar el tríptico de donación (2402-10) y canalizar a la Coordinación de Banco de Sangre para iniciar trámite de donación.
- Resguardar las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.
- Manejar con estricto resguardo los datos personales de las pacientes, mismos que serán protegidos, incorporados y tratados con fundamento en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados; adicionalmente, el/la trabajador/a social al tener información sensible deberá de utilizarla para el único fin de elaborar el estudio socioeconómico, evitando el manejo de comentarios y uso de la información para otros fines impidiendo el riesgo de una falta grave o no grave conforme a lo estipulado en la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y regirse a los principios que guarda el servicio público de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficiencia y eficacia.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, lo anterior con base en lo establecido en la Norma Mexicana. NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.

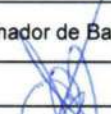
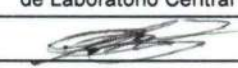
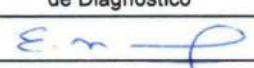
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-Puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD- CBS-MP-02
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	2.- Obtención de hemocomponentes por aféresis		Hoja: 6 de 13

4.0 Descripción del procedimiento

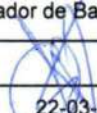
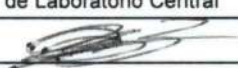
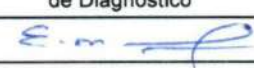
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, se realice la obtención de hemocomponentes por el procedimiento de aféresis.	
Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Laboratorio Central, instruya a la Coordinación de Banco de Sangre para llevar a cabo el procedimiento solicitado.	
Departamento de Laboratorio Central	3	Solicita a la Coordinación de Banco de Sangre realice las acciones que correspondan para llevar a cabo la obtención de hemocomponentes por el procedimiento de aféresis.	
Coordinación de Banco de Sangre	4	Recibe instrucción y coordina con el personal adscrito a banco de sangre, las actividades a desempeñar por cada uno de los integrantes del equipo interdisciplinario.	
	5	Organiza la trabajadora social con apoyo del vigilante, el acceso de los pre-donantes, dando acceso a las instalaciones de banco de sangre, previa identificación oficial vigente.	
	6	Llama el personal de la salud (técnico, químico, enfermera) al candidato a donar, corrobora los datos verbalmente con su identificación en mano y comenta con el usuario los criterios de exclusión.	
	7	Realiza el personal de la salud somatometría al posible donador, toma signos vitales, verifica su identidad, registra datos en el consentimiento y entrega tríptico de donación.	• 2402-10
	8	Recibe el médico la hoja de donación y llama al pre-donante, lo identifica con identificación oficial vigente en mano y proporciona el consentimiento informado que imprime del sistema interno para su autorización.	• 2402-20

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-Puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-02
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	2.- Obtención de hemocomponentes por aféresis		Hoja: 7 de 13

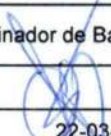
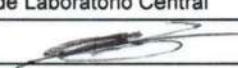
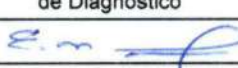
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Coordinación de Banco de Sangre	9	Revisa el médico los resultados en sistema informático, verifica respuestas del "follero de autoexclusión", realiza historia clínica y con base en la información recabada determina su aceptación. ¿Procede?	• 2402-08
	10	No: registra en sistema informático el motivo del rechazo, lo refiere a trabajo social de banco de sangre para que le proporcione la información pertinente. Termina Procedimiento.	
	11	Sí: imprime/firma historia clínica y envía al donante con el personal de la salud que le realizará el procedimiento de obtención de hemocomponentes.	• Historia clínica
	12	Anexa el cuestionario de autoexclusión a la historia clínica, asigna y registra número de unidad en el sistema informático de banco de sangre e imprime las etiquetas de donación y serología (5).	
	13	Entrega la documentación y las etiquetas al pre-donante para su entrega al personal de la salud que realizará la obtención de hemocomponentes.	• Historia clínica • 2402-08
	14	Recibe el personal de la salud al pre-donante, lo identifica, solicita anexos y etiquetas.	
	15	Coloca etiquetas rotuladas con el número de unidad en la bolsa recolectora y orienta al disponente sobre los beneficios de la donación sanguínea, así como los efectos adversos que pueden presentarse durante o después de la donación de sangre.	
	16	Realiza el personal de la salud el procedimiento de aféresis de plaquetas con el equipo específico para la obtención.	
	17	Envía al donante con la trabajadora social para la entrega de su comprobante.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-Puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-CBS-MP-02
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	2.- Obtención de hemocomponentes por aféresis		Hoja: 8 de 13

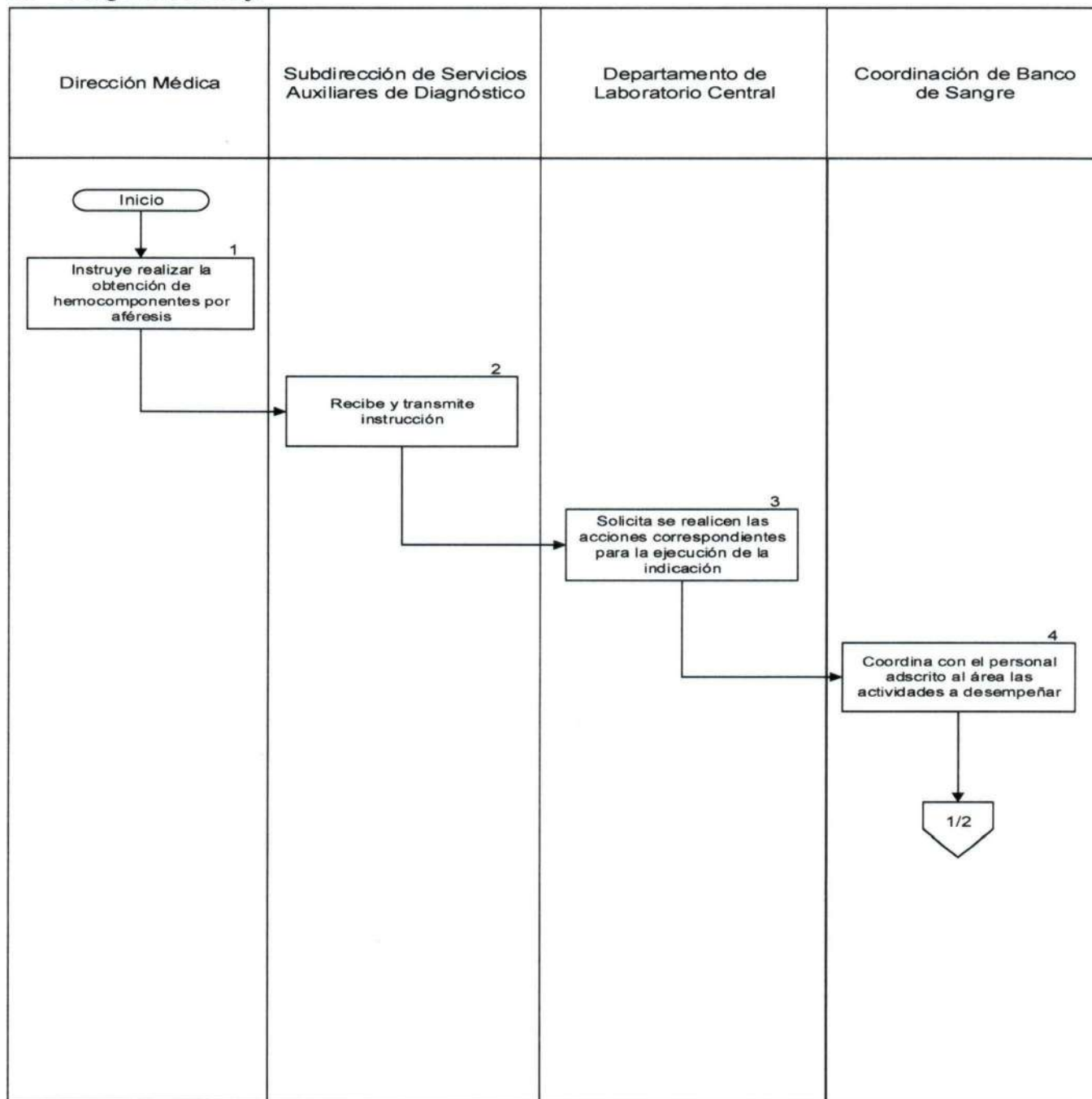
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Coordinación de Banco de Sangre	18	Otorga la trabajadora social lunch al donador (fruta y jugo) para que lo consuma después de la donación y lo mantiene en observación para verificar la presencia de alguna reacción adversa. ¿Identifica reacción adversa?	• 2402-16
	19	Sí: atiende personal de la salud del área hasta su resolución y de ser necesario, canaliza a urgencias para su atención. Regresa a la Actividad No. 18	
	20	No: entrega al donante comprobante de donación en dos tantos: • Comprobante uno: para su entrega en cuentas corrientes • Comprobante dos: para el donante	
	21	Permite la salida del donante al concluir el consumo del desayuno proporcionado.	
	22	Queda registrado en los archivos del banco de sangre.	
	Termina Procedimiento.		

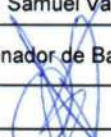
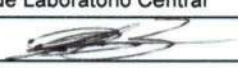
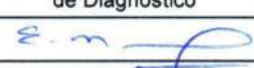
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-Puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-02
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	2.- Obtención de hemocomponentes por aféresis		Hoja: 9 de 13

5.0 Diagrama de flujo

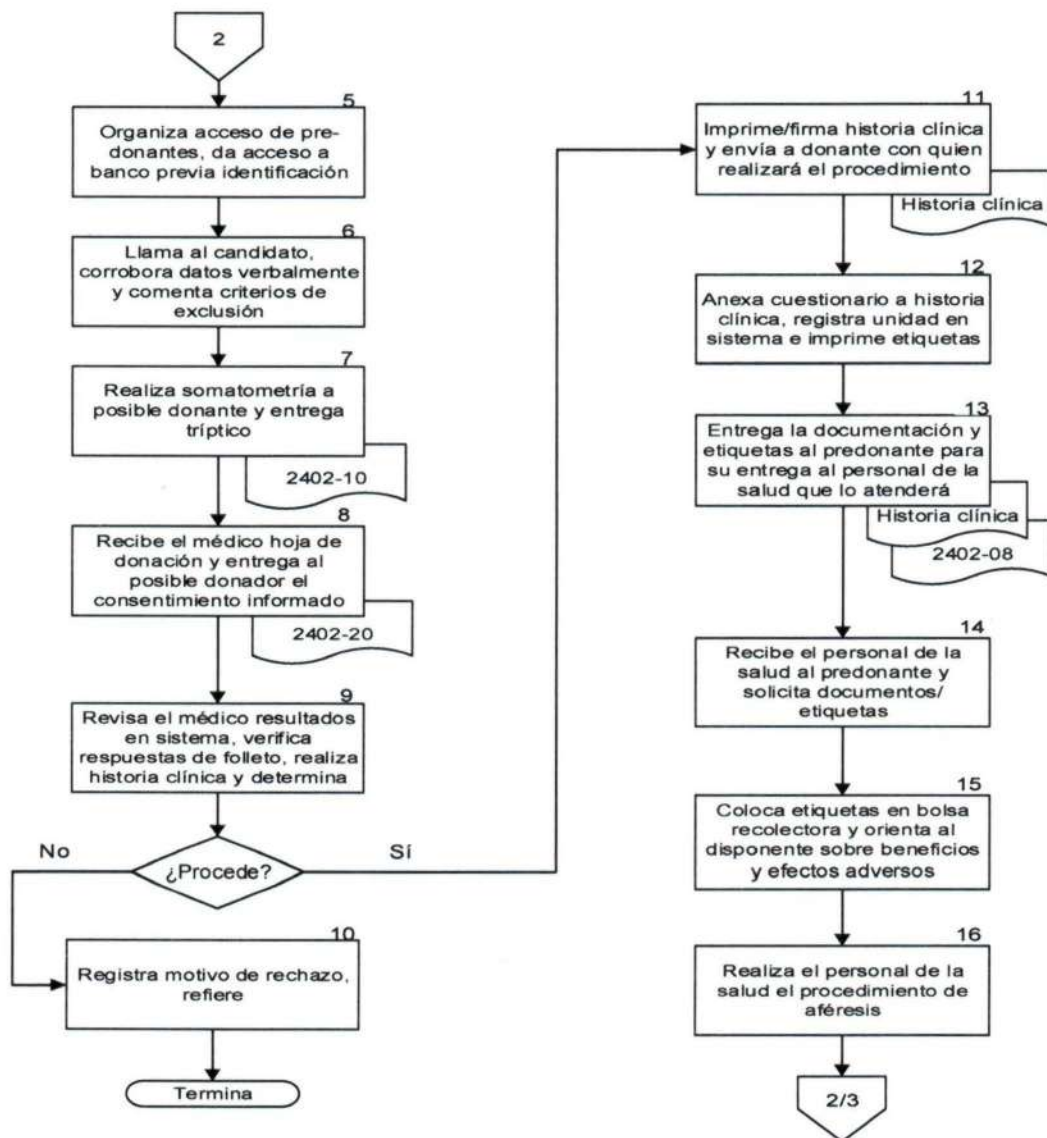


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-Puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

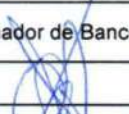
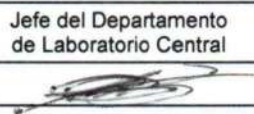
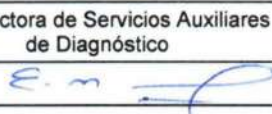
Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-CBS-MP-02
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	2.- Obtención de hemocomponentes por aféresis		Hoja: 10 de 13

Coordinación de Banco de Sangre



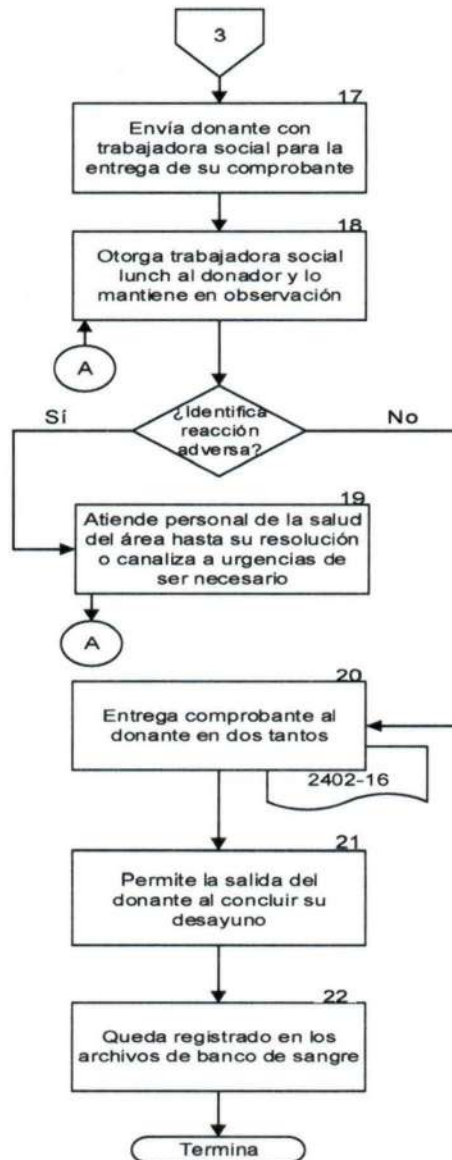
CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-Puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

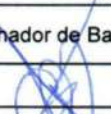
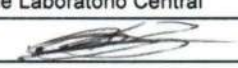
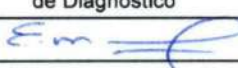
Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-02
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	2.- Obtención de hemocomponentes por aféresis		Hoja: 11 de 13

Coordinación de Banco de Sangre



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-Puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-02
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	2.- Obtención de hemocomponentes por aféresis		Hoja: 12 de 13

6.0 Documentos de referencia

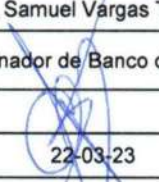
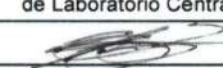
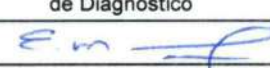
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.	NOM-253-SSA1-2012
6.2 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	REV. 6 2013 09/2013
6.3 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos del Instituto Nacional de Perinatología.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Tríptico de donación	No aplica	Donante	2402-10
7.2 Consentimiento informado para la donación de sangre y sus componentes	5 años	Coordinación de Banco de Sangre	2402-20
7.3 Folleto de autoexclusión	No aplica	Donante	2402-08
7.4 Historia clínica	No aplica	Coordinación de Banco de Sangre	Documento de comprobación inmediata
7.5 Comprobante de donación	No aplica	Donante	2402-16

8.0 Glosario

- 8.1 **Aféresis:** procedimiento en donde se separa la sangre por diferentes métodos para remover un componente seleccionado y retornar el resto al disponente.
- 8.2 **Candidato a donar:** persona cuya aptitud para donar sangre o componentes sanguíneos será evaluada por un médico capacitado.
- 8.3 **Personal de la salud:** refiere al equipo interdisciplinario que participa en el proceso, los cuales pueden ser personal técnico, químico, enfermería y/o médico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-Puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-02
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	2.- Obtención de hemocomponentes por aféresis		Hoja: 13 de 13

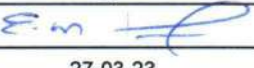
8.4 **Plaquetas:** fragmentos citoplasmáticos pequeños, irregulares y carentes de núcleo, de 2-3 μm de diámetro, derivados de la fragmentación de sus células precursoras.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	27-03-23	Actualización por cambio autoridades.

10.0 Anexos

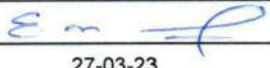
10.1 Tríptico de donación	(2402-10)
10.2 Consentimiento informado para la donación de sangre y sus componentes	(2402-20)
10.3 Folleto de autoexclusión	(2402-08)
10.4 Comprobante de donación	(2402-16)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-Puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-03
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	3.- Serología		Hoja: 1 de 9

3.- Serología

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-03
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	3.- Serología		Hoja: 2 de 9

1.0 Propósito

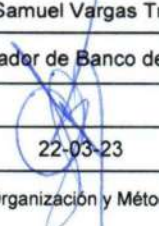
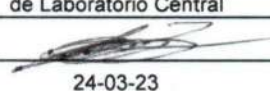
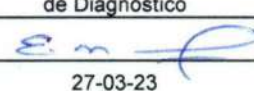
- 1.1 Establecer las actividades necesarias dentro del Banco de Sangre del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPer), que permitan al personal responsable de la ejecución del procedimiento, realizar las determinaciones analíticas para la detección de anticuerpos contra agentes infecciosos que se transmiten por transfusión sanguínea.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, al Departamento de Laboratorio Central y a la Coordinación de Banco de Sangre.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a los donadores.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, verificar que el Departamento de Laboratorio Central, a través de la Coordinación de Banco de Sangre, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Difundir con el personal adscrito a la Coordinación de Banco de Sangre la información contenida en el presente documento, supervisar la aplicación de las acciones descritas, así como el cumplimiento del mismo.
 - Verificar que el personal que interviene en el procedimiento de serología, utilice de manera adecuada los accesos a los sistemas electrónicos, a fin de garantizar la rastreabilidad de la información de los resultados obtenidos a lo largo del proceso.
 - Vigilar que el personal adscrito a la coordinación registre en los controles aplicables, las determinaciones analíticas efectuadas a donadores y receptores; así mismo, supervisar que lleven a cabo las siguientes actividades:
 - Identificación inequívoca de las muestras obtenidas
 - Realizar pruebas de detección de agentes infecciosos transmisibles a las unidades colectadas
 - Realizar pruebas de control de calidad interno en cada corrida
 - Dar destino final a las unidades cuyos resultados sean reactivos
 - Verificar que se realicen de manera oportuna las notificaciones de los resultados obtenidos de las determinaciones analíticas, directamente al personal que suministre las unidades para su uso, traslado a otro establecimiento o transfusión.
 - Supervisar que el personal responsable del seguimiento a los donadores con pruebas reactivas, realice las acciones correspondientes para efectuar las pruebas confirmatorias y se dé aviso a la brevedad al donante.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

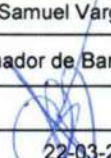
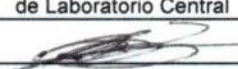
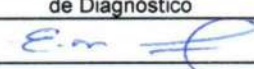
Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-03
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	3.- Serología		Hoja: 3 de 9

- Supervisar que todas las muestras reactivas se guarden tres años, ya que es el tiempo definido dado el historial de uso de ésta, para su uso como herramienta en las investigaciones de hemovigilancia, la infraestructura actual del banco de sangre de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud y el resto por 10 días como una política interna.
- Indicar al personal de la coordinación que deberá realizar las pruebas enlistadas a continuación para la detección de anticuerpos contra agentes transmisibles por transfusión:
 - ❖ *Treponema pallidum* (sífilis)
 - ❖ Virus B de la Hepatitis
 - ❖ Virus C de la Hepatitis
 - ❖ Virus de la inmunodeficiencia humana tipos 1 y 2 (VIH)
 - ❖ *Trypanosoma cruzi* (enfermedad de Chagas)

Las pruebas adicionales podrán incluir la detección de los siguientes agentes, de acuerdo a la situación epidemiológica de la región geográfica:

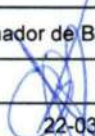
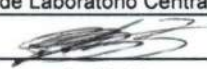
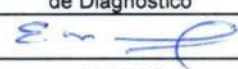
- ❖ *Brucella*
- ❖ *Plasmodium spp*
- ❖ Citomegalovirus
- ❖ *Toxoplasma*
- Realizar prueba de tamizaje por duplicado, cuando el resultado de la muestra sea reactiva, posteriormente, solicitar nueva muestra al donador, avisando que se presente al servicio para la toma, una vez obtenida la segunda muestra, procesarla y si el resultado es "reactivo", realizar prueba confirmatoria, si ésta es positiva, realizar las siguientes actividades:
 - ❖ Notificar al donante
 - ❖ Canalizarlo a la unidad pertinente para su atención
 - ❖ Notificar a las autoridades sanitarias correspondientes
- Cumplir con las políticas de atención y manejo que el INPer instrumente para la atención de sus pacientes durante la contingencia sanitaria por COVID -19 o cualquier otra infección que requiera tomar medidas específicas (manejo, aislamiento y/o mantener una sana distancia), a fin de prevenir y erradicar la propagación del virus que en su caso corresponda.
- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las(os) pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar también con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
- Capturar oportuna y adecuadamente todos los procedimientos realizados a la paciente atendida en el INPer, en la plataforma electrónica del expediente clínico electrónico con apego a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-9MC o la que se encuentre vigente en el país).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-03
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	3.- Serología		Hoja: 4 de 9

- Resguardar el personal médicos adscritos a la Coordinación de Banco de Sangre las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.
- Supervisar que todo el personal de la Coordinación mantenga estricta confidencialidad con la información proporcionada y obtenida por los usuarios: datos personales de los donadores y pacientes, resultados de análisis realizados, etc., mismos que serán protegidos, incorporados y tratados con fundamento en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, lo anterior con base en lo establecido en la Norma Mexicana. NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.
- Verificar que todo el personal que desempeñe actividades dentro del Banco de Sangre del INPer, den cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos o versión vigente y normatividad aplicable.

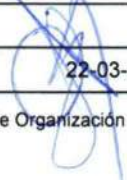
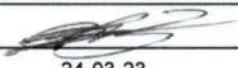
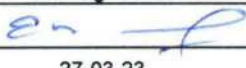
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-03
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	3.- Serología		Hoja: 5 de 9

4.0 Descripción del procedimiento

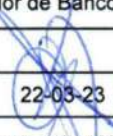
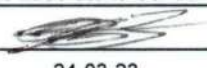
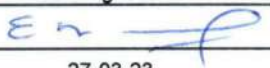
Responsable	Nº Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico realizar serología para la detección de agentes infecciosos transmisibles por transfusión sanguínea.	
Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Laboratorio Central instruya a la Coordinación de Banco de Sangre, realice las acciones necesarias para llevar a cabo el procedimiento de serología.	
Departamento de Laboratorio Central	3	Atiende instrucción y solicita a la Coordinación de Banco de Sangre realice las acciones necesarias para llevar a cabo el procedimiento de serología.	
Coordinación de Banco de Sangre	4	Recibe el/la químico/a las muestras y procede a centrifugarlas para la obtención del suero.	• 2402-13 / SIGIn
	5	Realiza pruebas para la detección de anticuerpos contra agentes transmisibles por transfusión.	
	6	Registra los resultados obtenidos en el reporte de muestras de donadores, así como en el sistema.	
	7	Verifica los resultados y determina si son reactivos. ¿Procede?	
	8	Sí: identifica que los resultados son reactivos y procede a dar destino final a la unidad, así como a sus fracciones (baja en sistema y en libros). Pasa a la Actividad No. 10.	
	9	No: libera la unidad y sus fracciones en el sistema, etiqueta y pone en circulación.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-03
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	3.- Serología		Hoja: 6 de 9

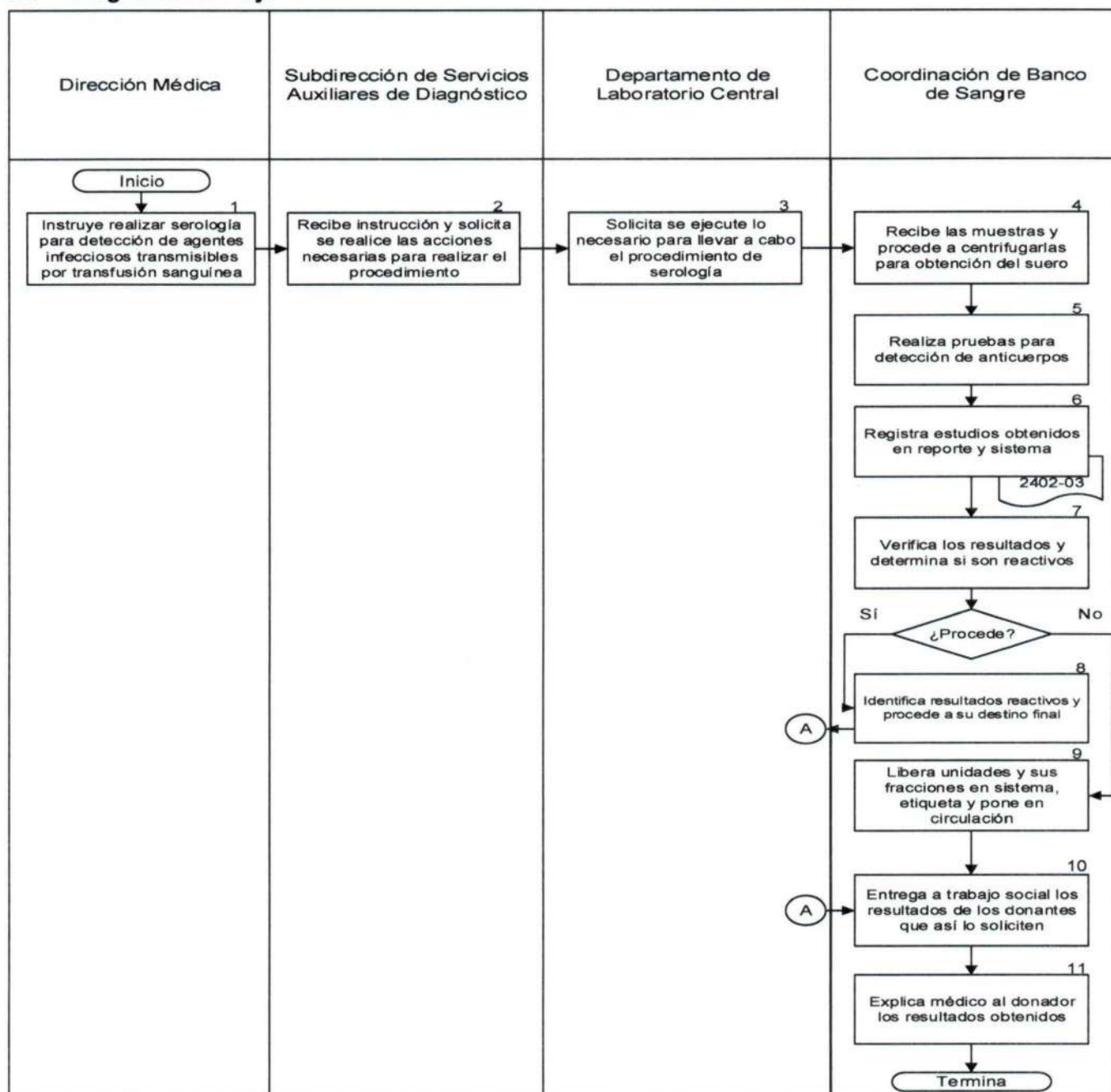
Responsable	Nº Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Coordinación de Banco de Sangre	10	Entrega el área de trabajo social de banco de sangre los resultados a los donantes que así lo soliciten, previa verificación de comprobante e identificación oficial vigente.	• Resultados
	11	Explica el médico adscrito al banco de sangre al donador, los resultados obtenidos (de ser el caso).	
	Termina Procedimiento		

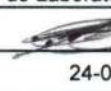
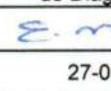
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-03
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	3.- Serología		Hoja: 7 de 9

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-03
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	3.- Serología		Hoja: 8 de 9

6.0 Documentos de referencia

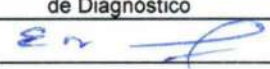
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.	NOM-253-SSA1-2012
6.2 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	REV. 6 2013 09/2013
6.3 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos del Instituto Nacional de Perinatología.	No Aplica
6.4 Screening donated blood for transfusión-trasmisible infection 2009 OMS	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Reporte de las muestras de donadores recibidos	15 años	Coordinación de Banco de Sangre	En cumplimiento a la NOM-253-SSA1-2012 / 2402-13
7.2 Libros	15 años	Coordinación de Banco de Sangre	En cumplimiento a la NOM-253-SSA1-2012

8.0 Glosario

- 8.1 **Control de calidad:** son las actividades y técnicas operativas desarrolladas para cumplir con los requisitos de calidad establecidos.
- 8.2 **Control de calidad externo:** es la evaluación realizada periódicamente por un proveedor de ensayos de aptitud reconocido por una entidad de acreditación, de los análisis o ensayos que efectúa un establecimiento y que tiene por objeto verificar que las técnicas, reactivos, procedimientos e interpretación de los resultados son los correctos.
- 8.3 **Control de calidad interno:** el proceso que tiene por objeto, a través de pruebas realizadas cada vez que se efectúa un análisis o ensayo o conjunto de ensayos de la misma técnica, para detectar y corregir errores eventuales.
- 8.4 **Corrida:** procedimiento de laboratorio en el que en una sesión se incluyen para su análisis diferentes muestras sanguíneas, habitualmente suero o plasma, empleando el mismo método, reactivos, controles, equipos e instrumentos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD MINISTERIO DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-03
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	3.- Serología		Hoja: 9 de 9

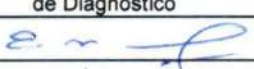
- 8.5 **Prueba de tamizaje:** análisis presuntivo para la detección de anticuerpos o antígenos de agentes infecciosos transmisibles.
- 8.6 **Validación:** es una parte del aseguramiento del sistema de calidad que evalúa anticipadamente los pasos involucrados en los procedimientos operativos o de la preparación del producto para asegurar la calidad, efectividad y confiabilidad.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	27-03-23	Actualización por cambio autoridades.

10.0 Anexos

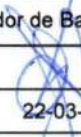
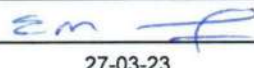
- 10.1 Reporte de las muestras de donadores recibidos (2402-13)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP -04
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	4.- Pruebas cruzadas		Hoja: 1 de 10

4.- Pruebas cruzadas

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP -04
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	4.- Pruebas cruzadas		Hoja: 2 de 10

1.0 Propósito

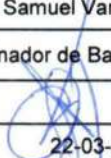
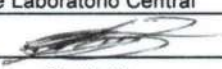
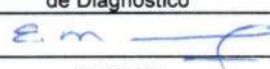
- 1.1 Realizar las pruebas de hemoclasificación y hemocompatibilidad de los componentes sanguíneos del Banco de Sangre del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPer), con la finalidad de prevenir la transfusión de sangre incompatible y con ello, proveer al paciente componentes seguros y con máximos beneficios.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, al Departamento de Laboratorio Central y a la Coordinación de Banco de Sangre.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a los médicos solicitantes dentro del Instituto y en otras unidades médicas de donde sean solicitadas unidades.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

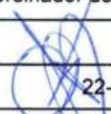
- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, verificar que el Departamento de Laboratorio Central, a través de la Coordinación de Banco de Sangre, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
 - Vigilar que se realicen las pruebas de hemoclasificación y hemocompatibilidad necesarias, de acuerdo al componente que se fuese a transfundir, antes de cada transfusión de unidades alogénicas.
 - Supervisar que el personal médico adscrito determine el grupo sanguíneo de todos donadores y su fenotipo.
 - Supervisar que se atienda la totalidad de las solicitudes de componentes sanguíneos las 24 horas del día, los 365 días del año y verificar que éstas contengan la información necesaria para su registro y procesamiento, especifiquen si son "urgentes" y sean firmadas por el médico responsable.
 - Recibir peticiones vía telefónica o por medios electrónicos, siempre y cuando proporcionen información completa; así mismo, las solicitudes recibidas vía telefónica, deberán ser avaladas con el envío posterior del formato correspondiente.
 - Verificar que la solicitud interna de componentes sanguíneos se reciba 24 horas antes de la cirugía de la paciente o 72 horas para pacientes RH negativo, sean entregadas y se encuentren requisitadas correctamente.
 - Supervisar que todas las muestras cumplen con las características necesarias para su proceso (volumen de 2 – 4 ml, tiempo mínimo desde la toma, sin hemólisis, a temperatura ambiente, debidamente identificadas con etiqueta).
 - Verificar que el personal médico adscrito realice el control de calidad de los reactivos, equipos e instrumentos necesarios.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP -04
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	4.- Pruebas cruzadas		Hoja: 3 de 10

- Realizar las pruebas de compatibilidad sanguínea a donadores y receptores, con el hemocomponente solicitado, el cual se mencionan a continuación:
 - Identificación o ratificación del grupo AB0 y Rh(DCE)
 - Prueba mayor: suero del receptor contra antígenos presentes en los eritrocitos del donante
 - Prueba menor: suero del donante contra antígenos presentes en los eritrocitos del receptor
 - Prueba rápida en medio salino: en urgencias transfusionales, corroborando solo el grupo AB0 y Rh(D) en tubo
- Realizar el rastreo de anticuerpos irregulares de importancia clínica en pacientes con Rh (D) negativo - según sea el caso- y registrar en la bitácora de rastreo y/o identificación de anticuerpos irregulares, fuera del sistema ABO.
- Verificar que se cumplan los tiempos establecidos de manera interna para la vigencia y permanencia de los componentes estudiados/procesados, con la finalidad de evitar los rezagos y desabasto de unidades en el área:
 - Las unidades y componentes cruzados permanecerán en reserva, a solicitud del médico, de 48 a 72 horas únicamente.
 - Las pruebas cruzadas tendrán una vigencia de 72 horas, de no utilizarse, serán consideradas para nuevos pacientes que así lo requieran, para lo cual se realizarán pruebas cruzadas nuevamente.
- Cumplir con las políticas de atención y manejo que el INPer instrumente para la atención de sus pacientes durante la contingencia sanitaria por COVID -19 o cualquier otra infección que requiera tomar medidas específicas (manejo, aislamiento y/o mantener una sana distancia), a fin de prevenir y erradicar la propagación del virus que en su caso corresponda.
- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las(os) pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar también con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
- Capturar oportuna y adecuadamente todos los procedimientos realizados a la paciente atendida en el INPer, en la plataforma electrónica del expediente clínico electrónico con apego a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-9MC o la que se encuentre vigente en el país).
- Resguardar el personal médicos adscritos a la Coordinación de Banco de Sangre las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como

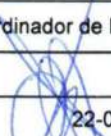
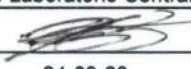
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP -04
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	4.- Pruebas cruzadas		Hoja: 4 de 10

deberá notificar al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.

- Supervisar que todo el personal de la Coordinación mantenga estricta confidencialidad con la información proporcionada y obtenida por los usuarios: datos personales de los donadores y pacientes, resultados de análisis realizados, etc., mismos que serán protegidos, incorporados y tratados con fundamento en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, lo anterior con base en lo establecido en la Norma Mexicana. NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.
- Verificar que todo el personal que desempeñe actividades dentro del Banco de Sangre del INPer, den cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos o versión vigente y normatividad aplicable.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP -04
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	4.- Pruebas cruzadas		Hoja: 5 de 10

4.0 Descripción del procedimiento

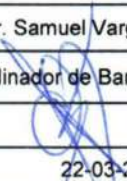
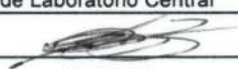
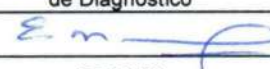
Responsable	Nº Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, realizar el procedimiento de pruebas cruzadas a los componentes sanguíneos antes de cada transfusión de unidades alogénicas.	
Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Laboratorio Central instruya y supervise la ejecución de las pruebas en la Coordinación de Banco de Sangre.	
Departamento de Laboratorio Central	3	Atiende instrucción y solicita a la Coordinación de Banco de Sangre realice las acciones que correspondan para llevar a cabo las pruebas cruzadas de los componentes sanguíneos.	
Coordinación de Banco de Sangre	4	Recibe indicación y la transmite al personal adscrito a la Coordinación de Banco de Sangre para su ejecución.	• 2402-02
	5	Recibe el personal químico la solicitud interna de transfusión (2402-15) y la muestra tomada por el área. ¿Procede?	
	6	No: identifica inconsistencias en el llenado de la solicitud o toma de muestra y solicita corrección/complemento del documento o nueva muestra. Regresa a la Actividad No. 5	
	7	Sí: registra en el control de recepción de muestras pacientes internos, firma de recibido en la solicitud y entrega copia para la posterior entrega de las unidades.	
	8	Realiza pruebas de compatibilidad sanguínea: hemoclasificación de los sistemas AB0 y Rh (antígenos DCE), pruebas cruzadas e investigación de anticuerpos irregulares de importancia clínica.	
	9	Realizar a los casos de Rh negativo, confirmación a través de la prueba de Coombs (en tubo o tarjeta de gel), para demostrar la presencia o ausencia del antígeno "D" expresado débilmente o sus variantes. ¿La unidad es viable para el paciente?	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP -04
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	4.- Pruebas cruzadas		Hoja: 6 de 10

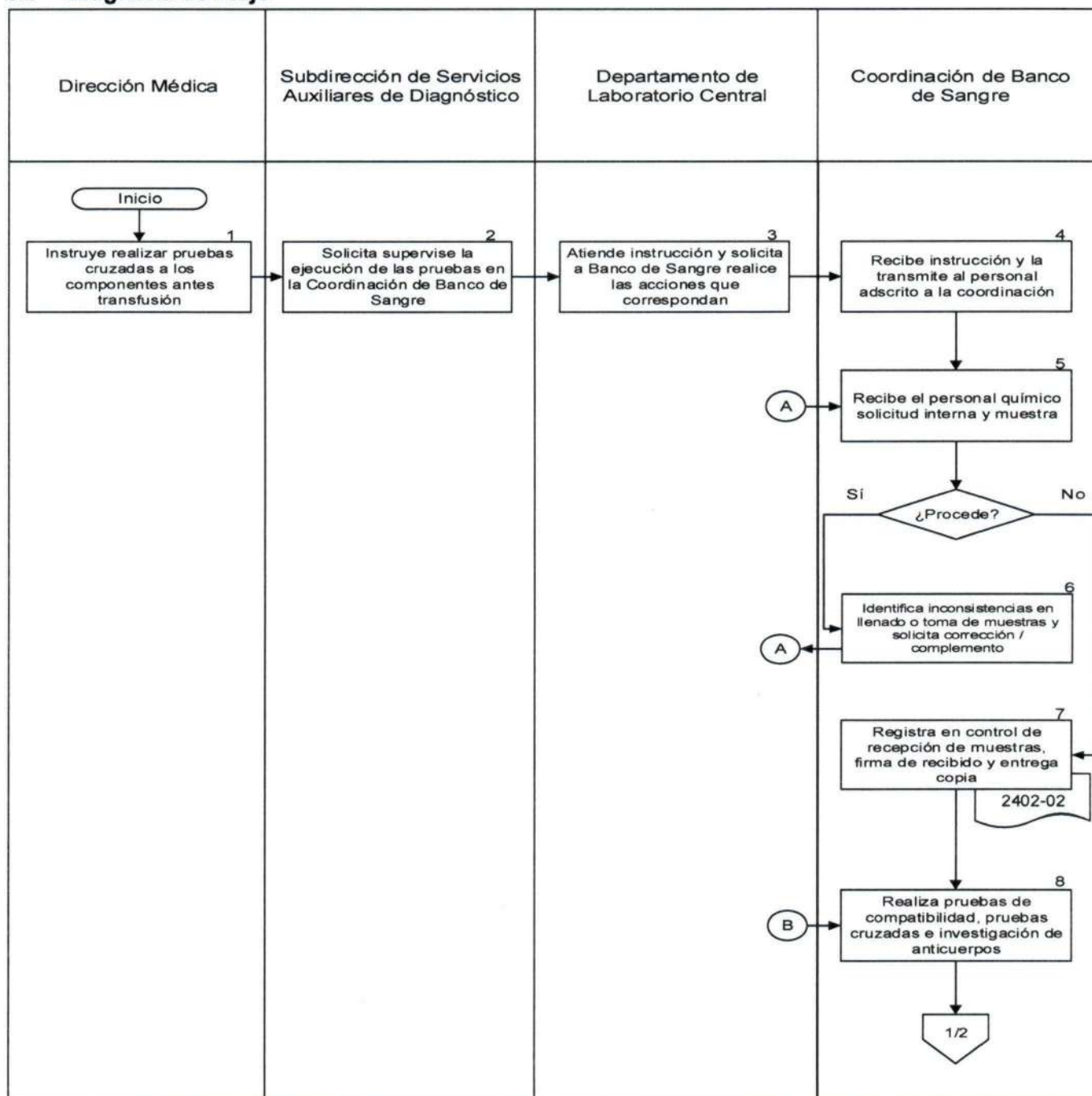
Responsable	N° Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Coordinación de Banco de Sangre	10	No: identifica resultado "negativo" y se buscan unidades dirigidas al paciente. Regresa a la Actividad No. 8	
	11	Sí: identifica resultado "positivo", determina que la utilidad es apta para el paciente y repite procedimiento hasta reunir los paquetes requeridos.	
	12	Registra el personal que realiza las pruebas la "identificación del paciente, pruebas cruzadas".	• 2402-12
	13	Ingresa datos al sistema de banco de sangre, valida resultados y elabora reporte en el mismo para su integración al expediente electrónico.	
	14	Etiqueta productos (datos del receptor/donador), reserva y notifica vía telefónica al área solicitante, la disponibilidad del componente.	• 2402-11
	15	Recibe al personal que transportará el componente sanguíneo, verifica que presente contenedor, refrigerantes, así como la copia de la solicitud entregada.	
	16	Entrega el personal de banco de sangre la(s) unidad(es) y registra en el control de bajas de sangre humana y sus componentes en el sistema y en los libros de altas y bajas correspondientes.	• 2402-05 • Libros
Termina Procedimiento			

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP -04
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	4.- Pruebas cruzadas		Hoja: 7 de 10

5.0 Diagrama de Flujo

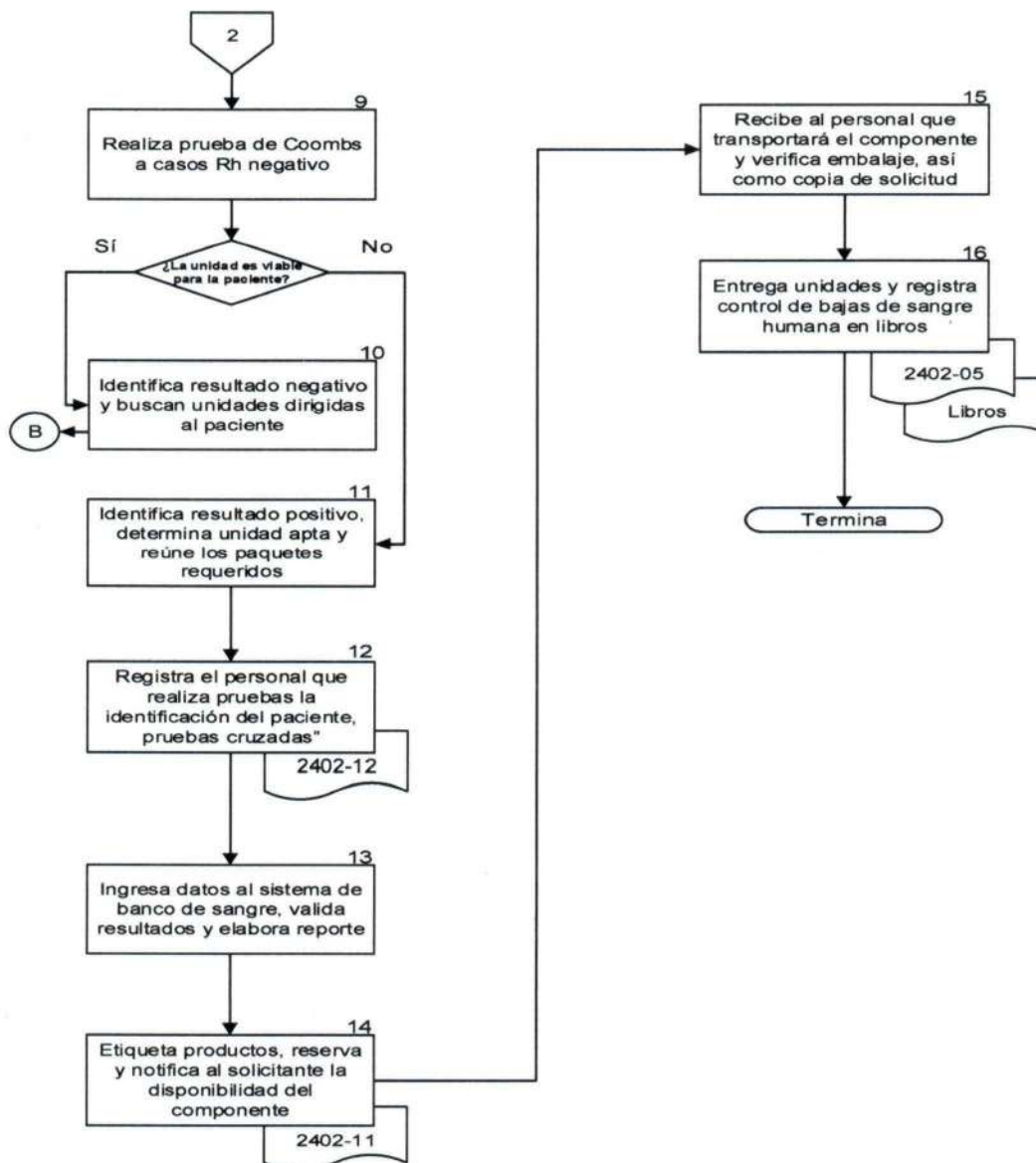


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila



Coordinación de Banco
de Sangre



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP -04
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	4.- Pruebas cruzadas		Hoja: 9 de 10

6.0 Documentos de referencia

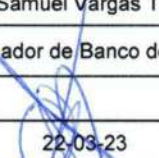
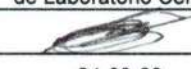
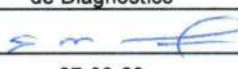
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.	NOM-253-SSA1-2012
6.2 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	REV. 6 2013 09/2013
6.3 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos del Instituto Nacional de Perinatología.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Control de recepción de muestras pacientes internos	5 años	Coordinación de Banco de Sangre	2402-02
7.2 Identificación del paciente pruebas cruzadas	5 años	Coordinación de Banco de Sangre	2402-12
7.3 Datos de receptor / datos del donador	5 años	Coordinación de Banco de Sangre	2402-11
7.4 Control de bajas de sangre humana y sus componentes	5 años	Coordinación de Banco de Sangre	2402-05
7.5 Libros	5 años	Coordinación de Banco de Sangre	No Aplica

8.0 Glosario

- 8.1 **Anticuerpo:** inmunoglobulina resultante de una respuesta inmune a un antígeno propio o ajeno al individuo.
- 8.2 **Antígeno:** sustancia capaz de estimular una respuesta inmune con la formación de anticuerpos.
- 8.3 **Identificación de anticuerpos:** proceso diseñado para conocer la especificidad de uno o varios anticuerpos.
- 8.4 **Productos sanguíneos:** término genérico empleado para designar los diversos preparados de la sangre que tienen utilidad terapéutica, incluyen las unidades de sangre total, de sus componentes y mezclas de éstos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP -04
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	4.- Pruebas cruzadas		Hoja: 10 de 10

- 8.5 **Prueba de compatibilidad:** estudio practicado in vitro empleando muestras de sangre del donante y del receptor, para comprobar la existencia de afinidad inmunológica recíproca entre las células del uno y el suero del otro, para efectos transfusionales.
- 8.6 **Reactivos hemoclasificadores:** productos registrados y autorizados que se utilizan para la tipificación de la sangre por medio de la identificación de antígenos de los eritrocitos.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	27-03-23	Actualización por cambio autoridades.

10.0 Anexos

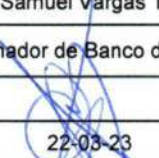
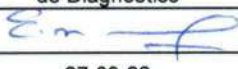
- | | | |
|------|---|-----------|
| 10.1 | Control de recepción de muestras pacientes internos | (2402-02) |
| 10.2 | Identificación del paciente pruebas cruzadas | (2402-12) |
| 10.3 | Datos de receptor / datos del donador | (2402-11) |
| 10.4 | Control de bajas de sangre humana y sus componentes | (2402-05) |

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD- CBS-MP-05
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	5.- Terapia férrica en infusión en pacientes ambulatorias		Hoja: 1 de 10

5.- Terapia férrica en infusión en pacientes ambulatorias

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vía

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-05
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	5.- Terapia férrica en infusión en pacientes ambulatorias		Hoja: 2 de 10

1.0 Propósito

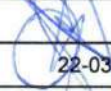
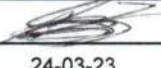
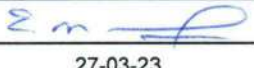
- 1.1 Proporcionar terapia férrica en infusión a las pacientes del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPer), como alternativa al apoyo transfusional con eritrocitos dentro del banco de sangre del Instituto.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, al Departamento de Laboratorio Central y a la Coordinación de Banco de Sangre.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a las pacientes ambulatorias que requieren ser tratadas con terapia férrica.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

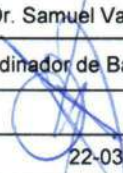
- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, verificar que el Departamento de Laboratorio Central a través de la Coordinación de Banco de Sangre, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Supervisar que la terapia férrica en infusión, se aplique a pacientes que cumplan con las condiciones enlistadas a continuación, previa autorización a través de consentimiento informado:
 - Embarazadas con padecimiento ginecológico con anemia crónica y niveles de Hb de 6 a 9 g/dl con cinética de hierro positiva, para deficiencia de hierro acompañada de niveles séricos de ferritina menores a 20 mcg.
 - Pacientes con intolerancia gastrointestinal con anemia crónica, cinética de hierro positiva para deficiencia de hierro y ferritina sérica menor a 20 mcg.
 - Pacientes con patología hemorrágica ginecológica ya con tratamiento de la causa y que se demuestre la repercusión hematológica, siguiendo la misma conducta diagnóstica por deficiencia de hierro.
 - Programar el calendario de sesiones semanales, mismas que no deben exceder 500 mg por día ni 1000 mg por semana, hasta completar la reposición del déficit calculado. (hierro en infusión corresponde a Sacarato Férrico o carboximaltosa férrica).
 - Realizar el cálculo de deficiencia de hierro de acuerdo a la fórmula de Ganzoni: $\text{Peso (Hb ideal - Hb real)} \times 2.4 + 500 = \text{total déficit de hierro en mg}$; así mismo el estudio por deficiencia de hierro que incluya: Bh con frotis, cinética de hierro y ferritina sérica.
 - Verificar que la terapia férrica se lleve a cabo de lunes a viernes de 10 a 14 horas (días hábiles), siempre y cuando la paciente se encuentre hemodinámicamente estables.
 - Concluir las sesiones al completar la dosis calculada, dicha conclusión estará acompañada de una solicitud de Bh con reticulocitos y control en hematología de consulta externa, 3 a 4 semanas posteriores a la última dosis.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-05
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	5.- Terapia férrica en infusión en pacientes ambulatorias		Hoja: 3 de 10

- Considerar la solución del problema de manera definitiva cuando la producción de reticulocitos rebase el nivel mínimo de 1.5, Hb de 11 a 12 gr/dl en embarazadas y, 13 a 15 gr/dl en no embarazadas; suprimiendo los riesgos que dieron origen a la anemia, es decir, respuesta total a la infusión férrica.
- Cumplir con las políticas de atención y manejo que el INPer instrumente para la atención de sus pacientes durante la contingencia sanitaria por COVID -19 o cualquier otra infección que requiera tomar medidas específicas (manejo, aislamiento y/o mantener una sana distancia), a fin de prevenir y erradicar la propagación del virus que en su caso corresponda.
- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las(os) pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar también con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
- Capturar oportuna y adecuadamente todos los procedimientos realizados a la paciente atendida en el INPer, en la plataforma electrónica del expediente clínico electrónico con apego a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-9MC o la que se encuentre vigente en el país).
- Resguardar el personal médicos adscritos a la Coordinación de Banco de Sangre las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.
- Supervisar que todo el personal de la Coordinación mantenga estricta confidencialidad con la información proporcionada y obtenida por los usuarios: datos personales de los donadores y pacientes, resultados de análisis realizados, etc., mismos que serán protegidos, incorporados y tratados con fundamento en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, lo anterior con base en lo establecido en la Norma Mexicana. NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.
- Verificar que todo el personal que desempeñe actividades dentro del Banco de Sangre del INPer, den cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos o versión vigente y normatividad aplicable.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-CBS-MP-05
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	5.- Terapia férrica en infusión en pacientes ambulatorias		Hoja: 4 de 10

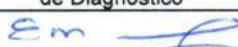
4.0 Descripción del procedimiento

Responsable	N° Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, realizar la terapia férrica a las pacientes ambulatorias que así lo requieran.	
Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Laboratorio Central instruya y supervise la aplicación de la terapia férrica.	
Departamento de Laboratorio Central	3	Solicita a la Coordinación de Banco de Sangre lleve a cabo las acciones necesarias para aplicar terapia férrica a las pacientes ambulatorias que así lo requieran.	
Coordinación de Banco de Sangre	4	Ejecuta instrucción e inicia el médico adscrito el protocolo de estudio para comprobar anemia por deficiencia de hierro.	2402-24 _{AB}
	5	Solicita expediente clínico físico y revisa los datos contenidos en el expediente electrónico de la paciente.	
	6	Identifica si la paciente es apta para aplicar terapia férrica y determina. ¿Procede?	
	7	No: observa que no es viable la aplicación de la terapia férrica, comenta con la paciente y da el tratamiento correspondiente (de ser el caso). Termina Procedimiento.	
	8	Sí: determina que la paciente cumple con los criterios para la aplicación de terapia férrica e informa a la paciente.	
	9	Proporciona consentimiento informado a la paciente, le explica la información contenida en el mismo, así como resuelve las dudas que se generen en el momento.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

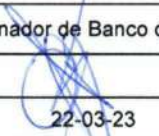
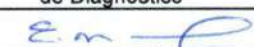
Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

Responsable	N° Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Coordinación de Banco de Sangre	10	Solicita firma de conformidad o negación a la paciente, firma el médico en el rubro correspondiente y de aceptar la aplicación de la terapia férrica, la canaliza con la enfermera del área para su aplicación.	
	11	Anexa consentimiento en el expediente de la paciente y lo entrega al personal de enfermería para continuar con el procedimiento.	• 2402-24 _{AB}
	12	Recibe el personal de enfermería a la paciente, verifica datos de identificación, toma signos vitales y registra información.	• 2500-10
	13	Verifica la enfermera que el expediente cuente con el consentimiento informado para la aplicación de la terapia férrica, debidamente llenado, firmado y con la aceptación de la paciente. ¿Procede?	
	14	No: identifica alguna inconsistencia con el documento, comenta al médico y solicita corrección o el complemento correspondiente. Regresa a la Actividad No. 10	
	15	Sí: verifica la indicación médica con respecto a la dilución (ml:mg = por cada ml = 1 mg) de sacarato férrico en "x" ml de solución cloruro de sodio al 9% (ejemplo: 100 mgs en 100 ml), instala en la paciente un acceso venoso e inicia terapia.	
	16	Supervisa médico el procedimiento hasta su conclusión: en un tiempo mínimo de 30 minutos y máximo de 4 horas.	
	17	Elabora nota de evolución y determina la existencia de eventos adversos. ¿Se presentaron eventos adversos?	• 2250-07/SIGIn

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

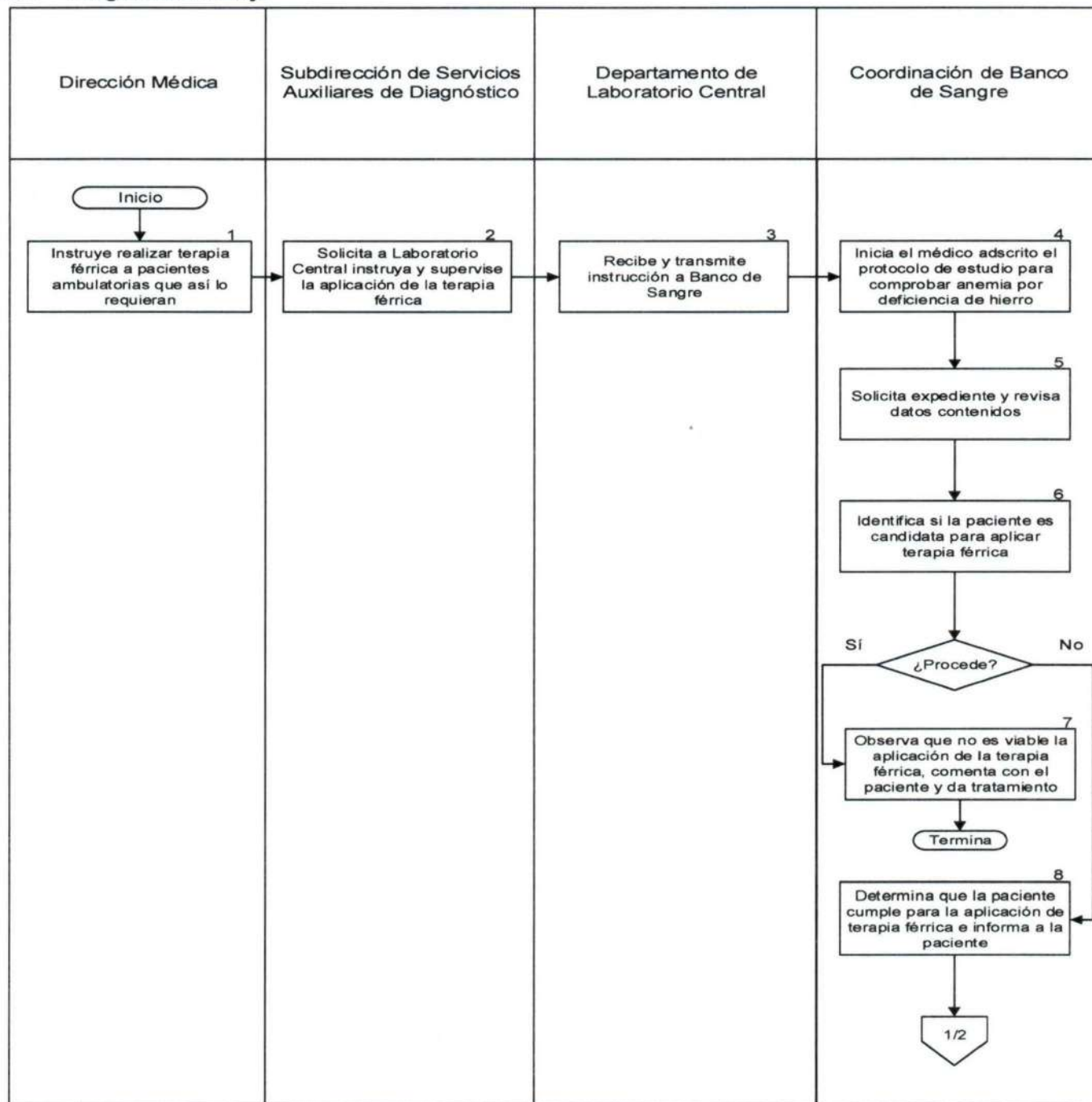
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-05
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	5.- Terapia férrica en infusión en pacientes ambulatorias		Hoja: 6 de 10

Responsable	Nº Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Coordinación de Banco de Sangre	18	No: determina el médico que no se presentaron eventos adversos e indica el egreso de la paciente. Termina Procedimiento.	
	19	Sí: identifica el tipo de evento e indica el tratamiento de la paciente en el área de banco de sangre o de ser necesario, su traslado en camilla al área de urgencias y acompañamiento hasta su recepción por el médico correspondiente.	
	20	Registra personal de enfermería el evento adverso que se presentó, en el libro correspondiente.	• Libro
	21	Determina el médico adscrito el egreso de la paciente en cada sesión, cuando no exista ninguna situación relevante. Termina Procedimiento.	

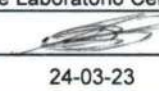
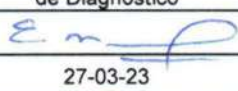
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

5.0 Diagrama de Flujo

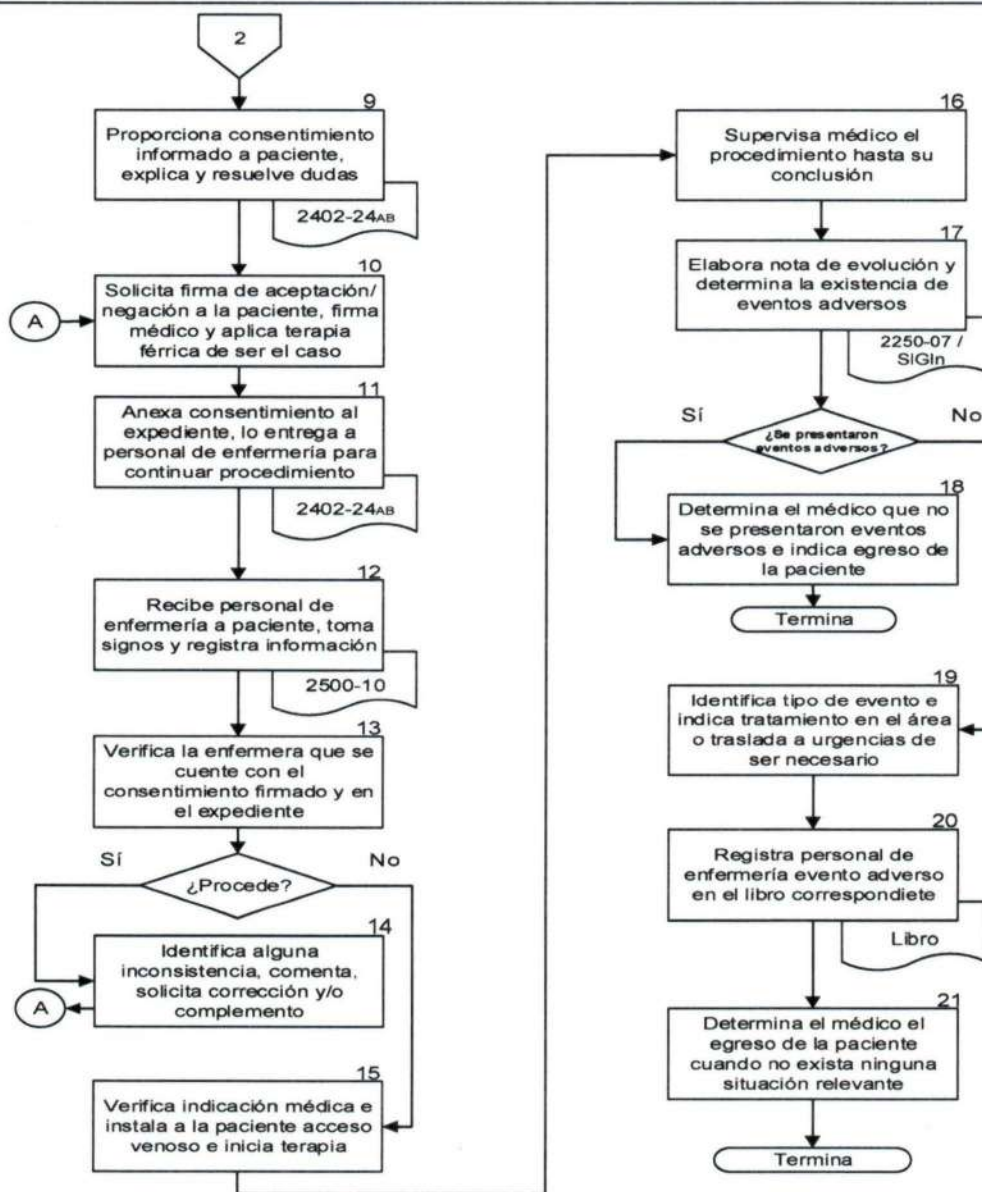


CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

Coordinación de Banco
de Sangre



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

6.0 Documentos de referencia

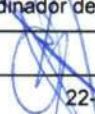
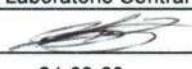
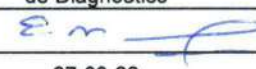
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.	NOM-253-SSA1-2012
6.2 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	REV. 6 2013 09/2013
6.3 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos del Instituto Nacional de Perinatología.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Consentimiento informado	6 Años	Servicio de Archivo Clínico / SIGIn	4S.5 / 2402-24 _{AB} / SIGIn
7.2 Registros clínicos de enfermería	6 Años	Servicio de Archivo Clínico	4S.5 / 2500-10
7.3 Nota de evolución	6 Años	Servicio de Archivo Clínico	4S.5 / 2250-07 / SIGIn
7.4 Libro	1 año	Banco de Sangre	Documento de comprobación inmediata

8.0 Glosario

- 8.1 Anemia:** disminución en la concentración de la hemoglobina (por debajo de 13g/L en los hombres o 12g/L en las mujeres).
- 8.2 Paciente ambulatoria:** aquel individuo que debido a sus condiciones de salud, requiere una atención hospitalaria de corta estancia menor de 12 horas.
- 8.3 Terapia férrica:** administración oral o parenteral de hierro, con la finalidad de reponer la deficiencia de este elemento y mejorar el síndrome anémico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

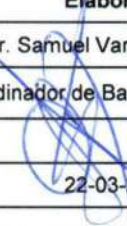
Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	27-03-23	Actualización por cambio autoridades.

10.0 Anexos

10.1	Consentimiento informado	(2402-24 _{AB})
10.2	Registros clínicos de enfermería	(2500-10)
10.3	Nota de evolución	(2250-04/SIGIn)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

6.- Intercambio interinstitucional

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-06
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	6.- Intercambio interinstitucional		Hoja: 2 de 10

1.0 Propósito

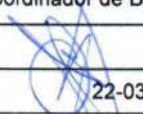
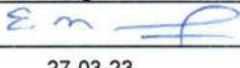
- 1.1 Supervisar el intercambio interinstitucional de componentes sanguíneos entre el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPer) y unidades de salud externas, a fin de proporcionar a nuestros pacientes los hemocomponentes necesarios para su tratamiento terapéutico, así como coadyuvar en la dotación de sangre hacia las instituciones que colaboran con el instituto, cuando las condiciones así lo permitan.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, al Departamento de Laboratorio Central y a la Coordinación de Banco de Sangre.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a los médicos del INPer que solicitan componentes sanguíneos, así como a las instituciones externas que coadyuvan con el Instituto para el intercambio de productos sanguíneos.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

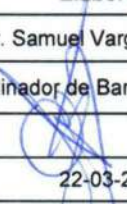
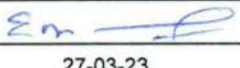
- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, verificar que el Departamento de Laboratorio Central a través de la Coordinación de Banco de Sangre, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Solicitar a las unidades de salud externas, los componentes sanguíneos requeridos para la atención de los pacientes del INPer que lo requieran para su tratamiento terapéutico y por alguna circunstancia el Instituto no cuente con el tipo o cantidad necesaria para el paciente.
 - Realizar los trámites administrativos solicitados por la institución externa para llevar a cabo el intercambio de hemocomponentes; así mismo, acudir a la unidad hospitalaria por los productos que proporcionarán.
 - Preparar el embalaje necesario para llevar a cabo el traslado de los hemocomponentes al INPer, supervisando el cuidado y conservación de los productos sanguíneos, verificando que las temperaturas garanticen el estado de congelación para los plasmas y/o crioprecipitados: concentrado de eritrocitos 2 - 10°C y plaquetas 20 – 24°C; así mismo, que el traslado de los componentes en estado líquido, no excedan las 24 horas o 4 horas para crioprecipitados.
 - Verificar que el personal de la salud realice el registro de los productos sanguíneos que entran o salen del banco de sangre en el "libro de ingresos y egresos" con los siguientes datos:
 - Ingresos
 - *Número progresivo*: registrar el número consecutivo
 - *Fecha de ingreso*: registrar el día, mes y año que corresponda
 - *Numero de unidad*: registrar el número de la unidad correspondiente
 - *Procedencia*: escribir el nombre de la institución de procedencia abreviado
 - *Volumen*: indicar el volumen de la unidad o fracción

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-06
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	6.- Intercambio interinstitucional		Hoja: 3 de 10

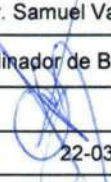
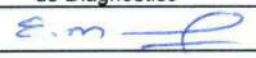
- *Hb/Hto*: registrar el valor de hemoglobina en g/dL, seguido de una diagonal (/), seguido del resultado del hematocrito en porcentaje
- *ABO/Rh*: escribir el grupo sanguíneo ABO y Rh
- *VHB, VHC, PRR, VIH, otras pruebas serológicas*: registrar en serología
- *Fecha de caducidad*: registrar el día, mes y año de caducidad de la unidad o fracción
- Egresos
 - Realizar el registro de pruebas cruzadas.
- Vigilar las condiciones de almacenamiento de las unidades sanguíneas con que cuenta el banco de sangre, a través de la colocación de los componentes en refrigeradores, congeladores o agitadores, según corresponda; así mismo, supervisar el correcto funcionamiento de la cadena fría a fin de mantener en condiciones óptimas los productos sanguíneos que en ella se resguarda.
- Vigilar la rotación de los paquetes sanguíneos e informar a las Instituciones externas, cuando el INPer cuente con hemocomponentes con fecha de caducidad próximas a vencer, esto con la finalidad de promover su uso y minimizar el deshecho de las mismas; adicionalmente, informar a las unidades hospitalarias externas su responsabilidad para el traslado de los productos ofertados, así como la importancia de minimizar el movimiento o impacto del contenedor (no trasladar en cajuela de vehículo).
- Verificar que todo el personal que desempeñe actividades dentro del Banco de Sangre del INPer, den cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos o versión vigente y normatividad aplicable.
- Supervisar que todo el personal de la Coordinación mantenga estricta confidencialidad con la información proporcionada y obtenida por los usuarios: datos personales de los donadores y pacientes, resultados de análisis realizados, etc., mismos que serán protegidos, incorporados y tratados con fundamento en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, lo anterior con base en lo establecido en la Norma Mexicana. NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.
- Cumplir con las políticas de atención y manejo que el INPer instrumente para la atención de sus pacientes durante la contingencia sanitaria por COVID -19 o cualquier otra infección que requiera tomar medidas específicas (manejo, aislamiento y/o mantener una sana distancia), a fin de prevenir y erradicar la propagación del virus que en su caso corresponda.
- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las(os) pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar también con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
- Capturar oportuna y adecuadamente todos los procedimientos realizados a la paciente atendida en el INPer, en la plataforma electrónica del expediente clínico electrónico con apego a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-9MC o la que se encuentre vigente en el país).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD- CBS-MP-06
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	6.- Intercambio interinstitucional		Hoja: 4 de 10

- Observar que el personal adscrito a la Coordinación de Banco de Sangre las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.

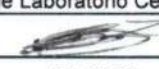
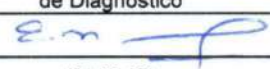
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-06
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	6.- Intercambio interinstitucional		Hoja: 5 de 10

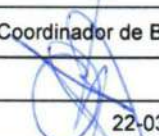
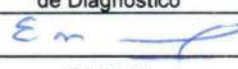
4.0 Descripción del procedimiento

Responsable	Nº Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico se realicen las acciones necesarias para la solicitud, entrega, embalaje y de ser necesario, traslado de unidades sanguíneas.	
Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	2	Recibe instrucción y la transmite al Departamento de Laboratorio Central para su réplica al área correspondiente.	
Departamento de Laboratorio Central	3	Instruye a la Coordinación de Banco de Sangre lleve a cabo la supervisión de las solicitudes recibidas para la dotación de sangre para los pacientes del INPer y de ser el necesario, solicitar a otras unidades de salud el faltante para cubrir lo requerido por el paciente.	
Coordinación de Banco de Sangre	4	Ejecuta las acciones pertinentes para supervisar y coordinar las solicitudes, entregas, embalaje y traslado de las unidades de sangre correspondientes.	
	5	Recibe solicitud de componentes sanguíneos de las áreas del INPer, inicia <i>Procedimiento No. 4 "Pruebas cruzadas"</i> y en caso de no contar con sangre compatible o la cantidad suficiente para el paciente, inicia trámite para la solicitud de componentes fuera del Instituto.	
	6	Llama a otras instituciones de salud, solicita apoyo para la distribución de las unidades requeridas, elabora oficio dirigido a la institución, especificando la cantidad de componentes solicitados.	• Oficio de solicitud
	7	Realiza ante la institución externa el trámite para la recepción de las unidades sanguíneas, recibe paquetes, verifica datos del donante, número de unidad en la etiqueta y firma de recibido.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

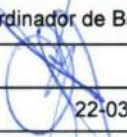
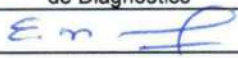
Responsable	N° Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Coordinación de Banco de Sangre	8	Realiza el embalaje de las unidades recibidas y transporta de manera segura al INPer.	
	9	Registra el personal de la salud de banco de sangre la entrada de los componentes sanguíneos en el sistema y libro de "ingresos y egresos".	• Libro
	10	Entrega las unidades de sangre al área solicitante bajo los protocolos y tramites vigentes en el Instituto.	
	11	Realiza el personal de salud del banco de sangre la vigilancia de las unidades con que cuentan en el área e identifica las fechas de caducidad de las mismas. ¿Las unidades están próximas a caducar?	
	12	No: observa que las unidades tienen buen margen de caducidad y realiza anotaciones en libreta. Termina Procedimiento.	
	13	Sí: identifica unidades próximas a caducar, realiza anotaciones e intenta ubicarlas en otras unidades hospitalarias para su uso.	
	14	Llama a diferentes instituciones de salud externas para ofertar los productos sanguíneos, hasta colocarlas en alguna para su aprovechamiento.	
	15	Realiza oficio para la salida de los componentes sanguíneos, en el cual se describen las características generales de los mismos.	• Oficio de salida
	16	Prepara el embalaje de los componentes a entregar, realizando las verificaciones pertinentes: • contenedor termoaislante • refrigerantes • temperatura	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

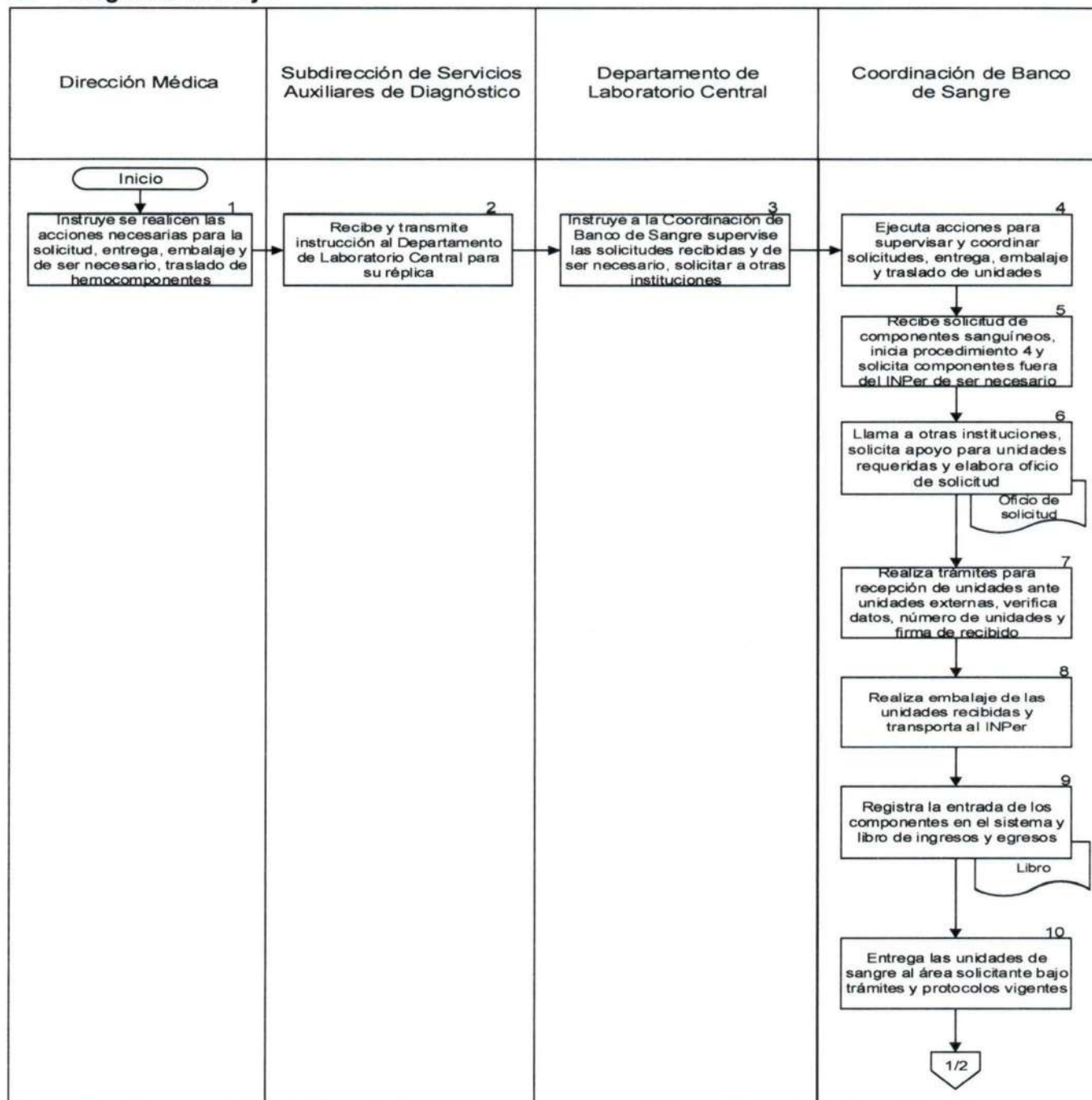
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-06
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	6.- Intercambio interinstitucional		Hoja: 7 de 10

Responsable	N° Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Coordinación de Banco de Sangre	17	Entrega el personal de salud del banco de sangre los componentes al personal autorizado por la institución receptora, explica los datos generales de las unidades, así como la relación impresa de las mismas: • datos del donante • número de unidad en la etiqueta	• Relación de unidades entregadas
	18	Registra el personal de la salud de banco de sangre del INPer los productos sanguíneos entregados en el sistema y libro de "ingresos y egresos". Termina Procedimiento.	• Libro

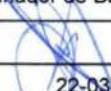
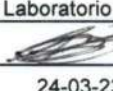
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

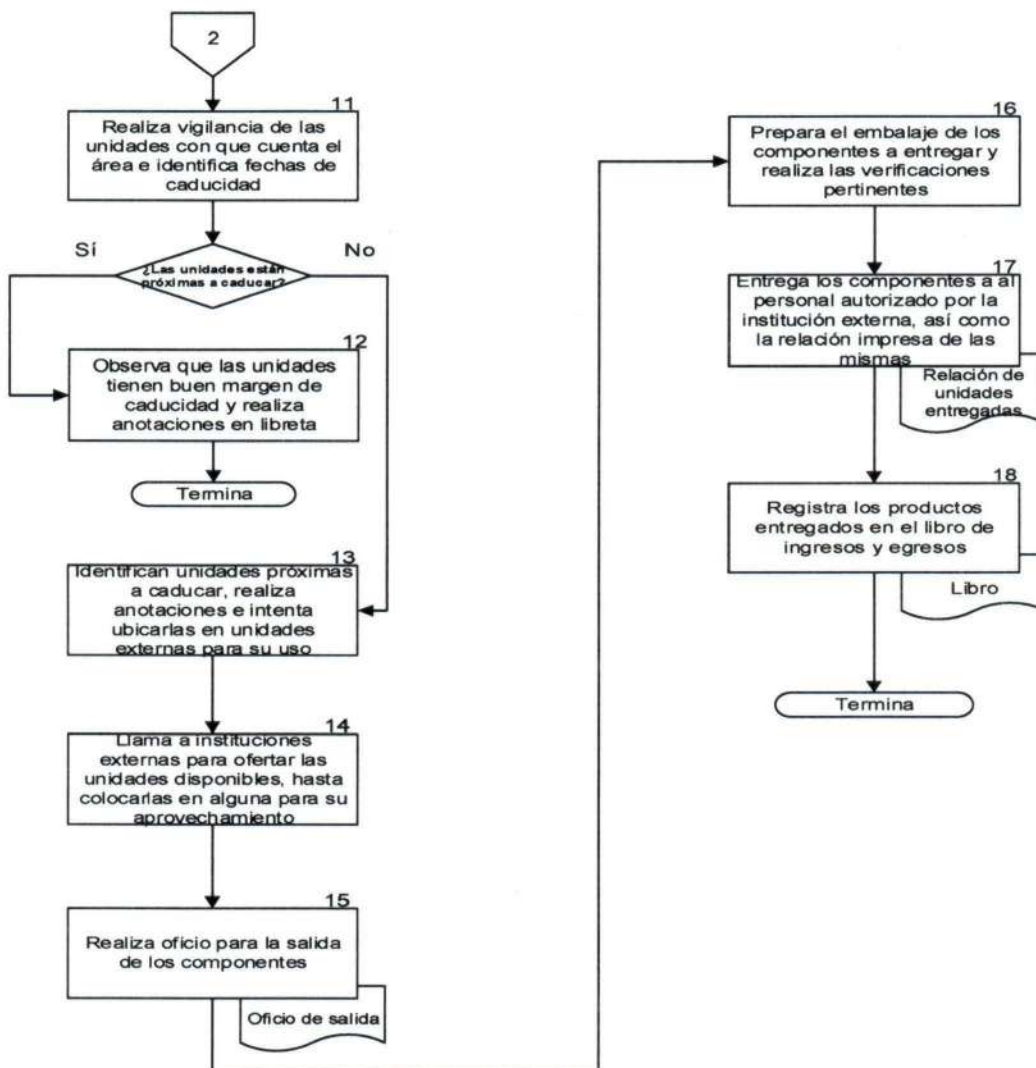
5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

Coordinación de Banco
de Sangre

CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.	NOM-253-SSA1-2012
6.2 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	REV. 6 2013 09/2013
6.3 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos del Instituto Nacional de Perinatología.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio de solicitud	15 años	Coordinación de Banco de Sangre	4S.8
7.2 Libro de ingresos y egresos	15 años	Coordinación de Banco de Sangre	4S.8
7.3 Oficio de salida	15 años	Coordinación de Banco de Sangre	4S.8
7.4 Relación de unidades entregadas	No aplica	Coordinación de Banco de Sangre	Documento de comprobación inmediata

8.0 Glosario

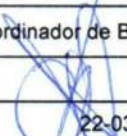
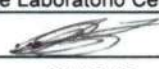
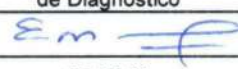
- 8.1 **Productos sanguíneos:** término genérico empleado para designar los diversos preparados de la sangre que tienen utilidad terapéutica, incluyen las unidades de sangre total, de sus componentes y mezclas de éstos.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	27-03-23	Actualización por cambio autoridades.

10.0 Anexos

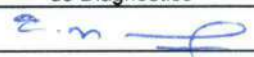
- 10.1 No Aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-07
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	7.- Hemovigilancia		Hoja: 1 de 9

7.- Hemovigilancia

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-07
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	7.- Hemovigilancia		Hoja: 2 de 9

1.0 Propósito

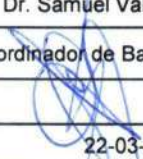
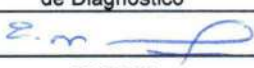
- 1.1 Establecer las actividades necesarias para realizar la hemovigilancia desde las solicitudes de transfusión, suministro, recepción, traslado y reingreso de unidades y componentes sanguíneos, así como su vigilancia y reporte de los eventos, reacciones o efectos adversos como resultado de la transfusión dentro del Banco de Sangre del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPer).

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, al Departamento de Laboratorio Central y a la Coordinación de Banco de Sangre.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a los médicos y candidatos a donación.

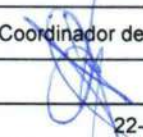
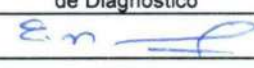
3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, verificar que el Departamento de Laboratorio Central a través de la Coordinación de Banco de Sangre, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Difundir el presente documento al personal adscrito a la Coordinación de Banco de Sangre, quienes son los encargados de realizar las actividades que se describen para la organización, control y supervisión del procedimiento; así mismo, reportar los incumplimientos que se presenten en el desarrollo de sus funciones y/o las observadas en los servicios externos contratados por el INPer, para la prestación de servicios subrogados en el banco de sangre, a fin de aplicar las sanciones que en su caso ameriten.
 - Verificar el cumplimiento de las responsabilidades asignadas al personal adscrito a la Coordinación de Banco de Sangre y el uso adecuado de los equipos e instrumentos proporcionados para el desarrollo de sus funciones; así mismo organizar y supervisar las actividades del personal de servicio social y prácticas profesionales durante su estancia en el servicio.
 - Supervisar que se atienda la totalidad de las solicitudes de componentes sanguíneos las 24 horas del día, los 365 días del año y verificar que éstas contengan la información necesaria para su registro y procesamiento, especifiquen si son "urgentes" y sean firmadas por el médico responsable.
 - Supervisar que todas las muestras reactivas se guarden tres años, ya que es el tiempo definido dado el historial de uso de ésta, para su uso como herramienta en las investigaciones de hemovigilancia, la infraestructura actual del banco de sangre, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el resto por 10 días como política interna.
 - Supervisar se tenga el registro de todas las reacciones o eventos adversos presentados, se analice la información y se tomen las medidas pertinentes aplicables a cada caso; así mismo, enviar, en caso de reacción adversa, el remanente de la unidad incluyendo el equipo, así como dos muestras en tubos morado y rojo y el formato 2402-17 para iniciar el protocolo de estudio.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-07
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	7.- Hemovigilancia		Hoja: 3 de 9

- Supervisar que el reingreso de unidades se lleve a cabo cuando conserven el sistema cerrado (bolsas no abiertas o "picadas"), el componente se haya mantenido continuamente a la temperatura adecuada para su conservación, que no haya cambios de coloración, presencia de hemólisis o cualquier otro cambio físico, no hayan pasado más de 30 minutos, de lo contrario recibir las unidades para darle destino final.
- Verificar que se proporcione de forma oral y escrita a los donantes el material informativo, notificación, carta de consentimiento informado o cualquier documento relativo a las actividades de la disposición de sangre y componentes sanguíneos, así mismo, obtener la firma que corresponde en el consentimiento informado.
- Cumplir con las políticas de atención y manejo que el INPer instrumente para la atención de sus pacientes durante la contingencia sanitaria por COVID -19 o cualquier otra infección que requiera tomar medidas específicas (manejo, aislamiento y/o mantener una sana distancia), a fin de prevenir y erradicar la propagación del virus que en su caso corresponda.
- Resguardar el personal adscrito a la Coordinación de Banco de Sangre las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.
- Supervisar que todo el personal de la Coordinación mantenga estricta confidencialidad con la información proporcionada y obtenida por los usuarios: datos personales de los donadores y pacientes, resultados de análisis realizados, etc., mismos que serán protegidos, incorporados y tratados con fundamento en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, lo anterior con base en lo establecido en la Norma Mexicana. NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.
- Verificar que todo el personal que desempeñe actividades dentro del Banco de Sangre del INPer, den cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos o versión vigente y normatividad aplicable.

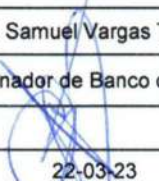
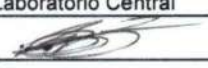
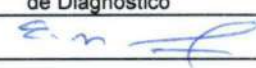
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-07
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	7.- Hemovigilancia		Hoja: 4 de 9

4.0 Descripción del procedimiento

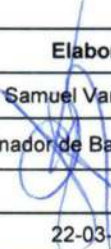
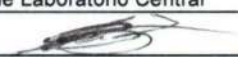
Responsable	Nº Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, llevar a cabo el conjunto de actividades y procedimientos de hemovigilancia.	
Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Laboratorio Central, supervise que se lleven a cabo las actividades necesarias para la hemovigilancia en el INPer.	
Departamento de Laboratorio Central	3	Instruye a la Coordinación de Banco de Sangre lleve a cabo la hemovigilancia de las unidades y sus componentes con que se cuentan en el Instituto.	
Coordinación de Banco de Sangre	4	Recibe el personal de la salud solicitud de componentes, la muestra y realiza pruebas cruzadas.	• 2000-08
	5	Recibe y entrega médico solicitante, el componente sanguíneo y el consentimiento informado para la transfusión de componentes sanguíneos en el área de piso.	
Personal médico o de enfermería solicitante	6	Inicia transfusión, verifica signos y observa si existen reacciones adversas. ¿Procede?	• 2402-01 • 2402-17 • 2402-18
	7	No: continúa la transfusión y documenta en el registro de uso de sangre y sus componentes con fines terapéuticos. Termina procedimiento.	
	8	Sí: suspende la transfusión inmediatamente y proporciona al paciente los cuidados necesarios.	
	9	Requisita el reporte y seguimiento de reacciones transfusionales y el formato de devolución de hemocomponentes para destino final o reingreso colocando toda la información necesaria.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-CBS-MP-07
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	7.- Hemovigilancia		Hoja: 5 de 9

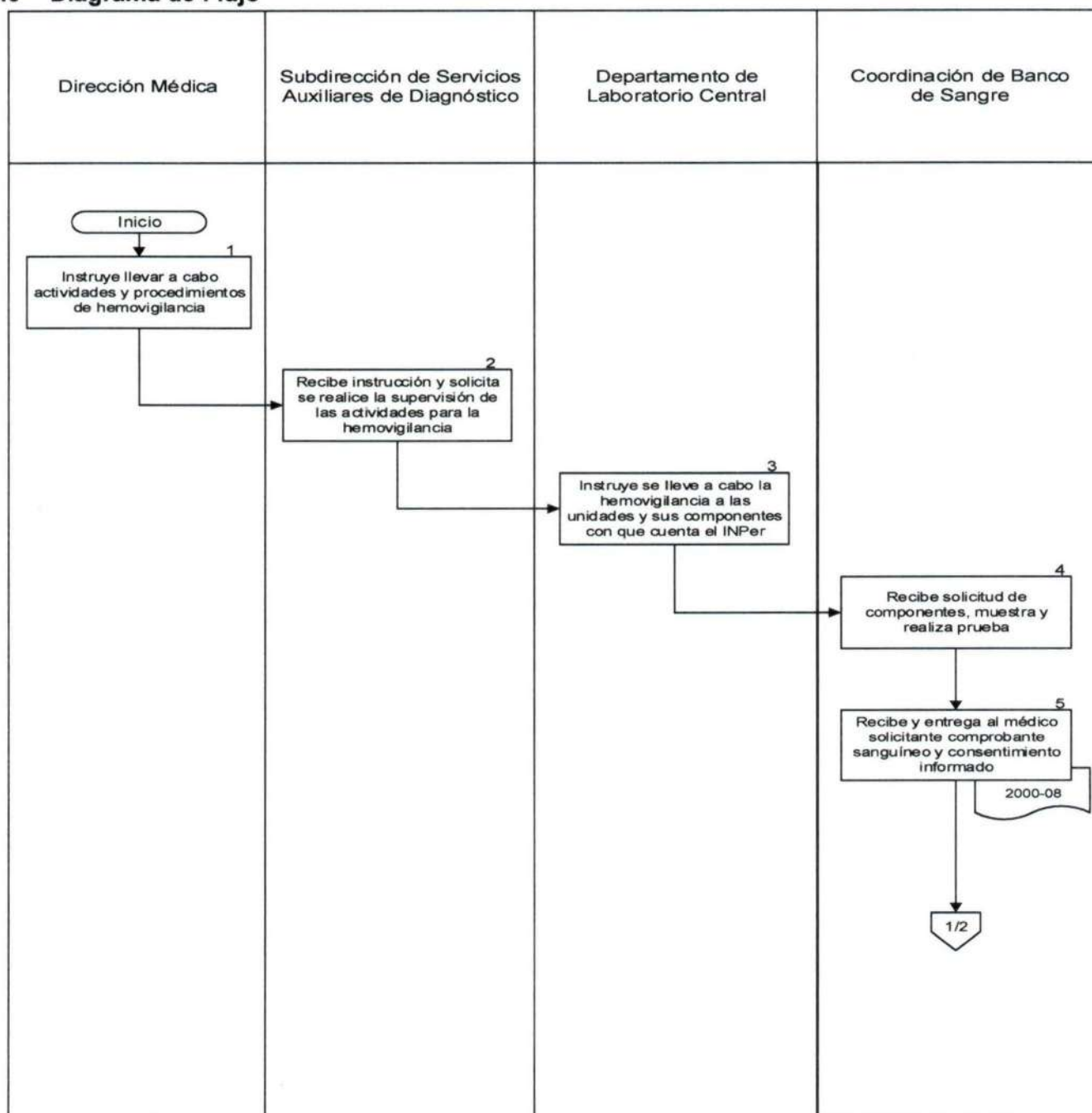
Responsable	Nº Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Personal médico o de enfermería solicitante	10	Entrega al Banco de Sangre el remanente del componente, formatos, resumen médico y dos muestras (una en tubo rojo y otra en tubo lila).	• 2402-17 • 2402-18 • Resumen médico
Coordinación de Banco de Sangre	11	Recibe el personal de la salud el reporte de reacción transfusional, muestra, remanente de la unidad e inicia protocolo de estudio y cumplimiento de criterios de reingreso. ¿Procede?	
	12	No: reporta resultados con médico tratante y da destino final a la unidad. Termina procedimiento.	
	13	Sí: reingresa unidad al sistema y la pone en circulación.	
	14	Supervisa que las entradas y salidas de componentes se realicen en tiempo y forma, tanto en los libros como en el sistema.	
	15	Acude aleatoriamente a piso a supervisar a los pacientes transfundidos, los registros correspondientes y registra cualquier desviación para tomar estrategias para su corrección.	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

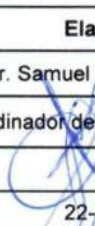
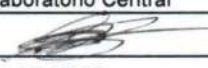
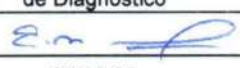
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

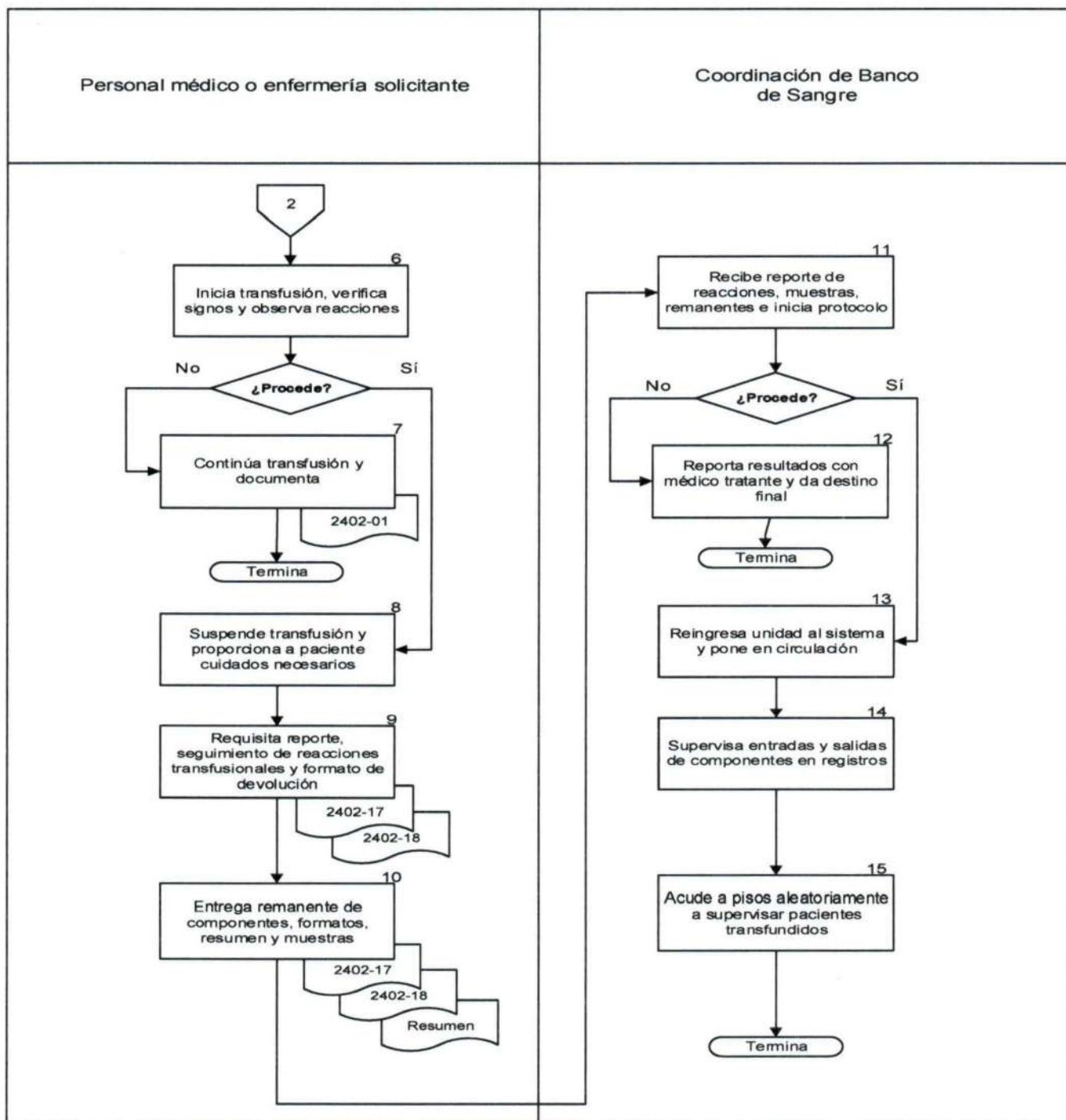
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-07
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	7.- Hemovigilancia		Hoja: 6 de 9

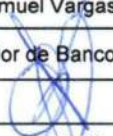
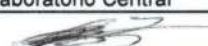
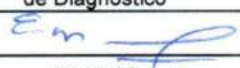
5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-CBS-MP-07
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	7.- Hemovigilancia		Hoja: 8 de 9

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.	NOM-253-SSA1-2012
6.2 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	REV. 6 2013 09/2013
6.3 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos del Instituto Nacional de Perinatología.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.2 Consentimiento informado para la transfusión de componentes sanguíneos	15 años	Coordinación de Banco de Sangre	4S.8 / 2000-08
7.3 Registro de uso de sangre y sus componentes con fines terapéuticos	15 años	Coordinación de Banco de Sangre	4S.8 / 2402-01
7.4 Reporte y seguimiento de reacciones transfusionales	15 años	Coordinación de Banco de Sangre	4S.8 / 2402-17
7.5 Devolución de hemocomponentes para destino final o reingreso	15 años	Coordinación de Banco de Sangre	4S.8 / 2402-18
7.6 Resumen médico	15 años	Coordinación de Banco de Sangre	4S.8

8.0 Glosario

- 8.1 **Hemovigilancia:** conjunto de procedimientos organizados para dar seguimiento a los efectos o reacciones adversas o inesperadas que se manifiestan en los donantes o en los receptores, con el fin de prevenir su aparición o recurrencia.
- 8.2 **Productos sanguíneos:** término genérico empleado para designar los diversos preparados de la sangre que tienen utilidad terapéutica, incluyen las unidades de sangre total, de sus componentes y mezclas de éstos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD- CBS-MP-07
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	7.- Hemovigilancia		Hoja: 9 de 9

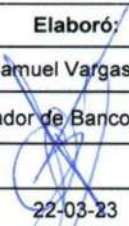
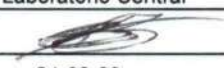
- 8.3 **Prueba de compatibilidad:** estudio practicado in vitro empleando muestras de sangre del donante y del receptor, para comprobar la existencia de afinidad inmunológica recíproca entre las células del uno y el suero del otro, para efectos transfusionales.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	27-03-23	Actualización por cambio autoridades.

10.0 Anexos

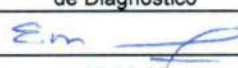
- 10.1 Consentimiento informado para la transfusión de componentes sanguíneos (2000-08)
- 10.2 Registro de uso de sangre y sus componentes con fines terapéuticos (2402-01)
- 10.3 Reporte y seguimiento de reacciones transfusionales (2402-17)
- 10.4 Devolución de hemocomponentes para destino final o reingreso (2402-18)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD- CBS-MP-08
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	8.- Capacitación continua del personal		Hoja: 1 de 9

8.- Capacitación continua del personal

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-08
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	8.- Capacitación continua del personal		Hoja: 2 de 9

1.0 Propósito

- 1.1 Establecer las actividades administrativas necesarias para cumplir con el programa de capacitación continua del personal que participa en las actividades del Banco de Sangre del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPer), con la finalidad de formar recursos humanos de alto nivel profesional que brinden atención de manera integral.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud, a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, a la Subdirección Académica, al Departamento de Laboratorio Central y a la Coordinación de Banco de Sangre.
- 2.2 A nivel externo, no aplica.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, verificar que el Departamento de Laboratorio Central a través de la Coordinación de Banco de Sangre, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Difundir el presente documento, supervisar su aplicación y cumplimiento por el personal adscrito a la Coordinación encargado de realizar las acciones que se describen.
 - Verificar el cumplimiento de acciones que favorezcan la participación a programas y acceso a educación continua por medio de la autorización de becas para eventos académicos; lo anterior, con base a lo establecido en las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud en su artículo 106 fracción V y la Carta de los Derechos de los Médicos.
 - Validar que el personal interesado en realizar el trámite de beca, requiriera correctamente el formato de "Solicitud de becas para eventos académicos" (4110-01) en original y copia, acompañado del documento correspondiente, en original y dos copias, especificando las fechas de inicio y término del curso o en su caso, fecha de participación, mismas que deben coincidir con los días laborables a cubrir, así como el comprobante de inscripción o participación al curso y el tríptico informativo.
 - Verificar que la solicitud de permiso para eventos académicos esté relacionada con la especialidad o área de trabajo del personal solicitante, para que se pueda realizar el trámite correspondiente ante la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud.
 - Efectuar, en caso de que se realicen múltiples solicitudes para un mismo evento en la Coordinación y con la finalidad de no entorpecer las funciones asistenciales del Instituto, los criterios citados a continuación:
 - Si el solicitante asistirá como ponente o solo como participante
 - Si existe o no invitación expresa de los organizadores del evento
 - Si se hará una presentación en el curso y esto implicara o no, una proyección de la imagen del Instituto

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-08
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	8.- Capacitación continua del personal		Hoja: 3 de 9

- d) Si el solicitante forma parte o no del comité de organización del evento
- e) Los antecedentes del solicitante en rubros como: puntualidad, asistencia y permanencia, y específicamente su productividad en el área asistencial

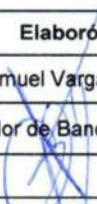
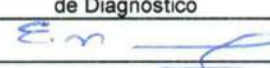
- Verificar que el trámite del permiso para asistir a eventos académicos se realice con 15 días de anticipación.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, lo anterior con base en lo establecido en la Norma Mexicana. NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.

3.2 Será responsabilidad de la Dirección Médica, en coordinación con la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud y la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Otorgar las autorizaciones para eventos académicos, tomando en cuenta el historial de participación o solicitud del personal requirente, verificando que dichos permisos no excedan de dos por año.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, lo anterior con base en lo establecido en la Norma Mexicana. NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.

3.3 Será responsabilidad del personal solicitante, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Llenar correctamente el formato de "Solicitud de becas para eventos académicos" (4110-01) en original y copia, acompañarlo del documento correspondiente en original y dos copias, especificando las fechas de inicio y término del curso o en su caso, fecha de participación, mismas que deben coincidir con los días laborables a cubrir, así como del comprobante de inscripción o participación al curso y el tríptico informativo.
- Entregar constancia de asistencia o participación a la Coordinación de Banco de Sangre para su expediente, al Departamento de Relaciones Laborales y al Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal.
- Cumplir con las políticas de atención y manejo que el INPer instrumente para la atención de sus pacientes durante la contingencia sanitaria por COVID -19 o cualquier otra infección que requiera tomar medidas específicas (manejo, aislamiento y/o mantener una sana distancia), a fin de prevenir y erradicar la propagación del virus que en su caso corresponda.
- Resguardar las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad

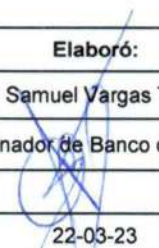
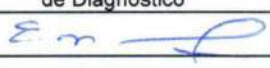
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- CBS-MP-08
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	8.- Capacitación continua del personal		Hoja: 4 de 9

para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.

- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, lo anterior con base en lo establecido en la Norma Mexicana. NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.

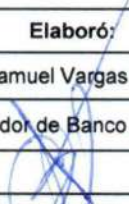
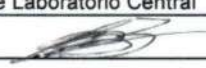
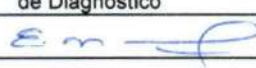
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-CBS-MP-08
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	8.- Capacitación continua del personal		Hoja: 5 de 9

4.0 Descripción del procedimiento

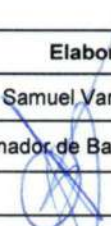
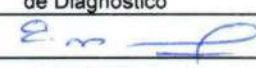
Responsable	Nº Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, llevar a cabo la capacitación continua del personal que participa en las actividades del Banco de Sangre.	
Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Laboratorio Central, instruya a la Coordinación de Banco de Sangre lleve a cabo la capacitación continua de su personal.	
Departamento de Laboratorio Central	3	Atiende instrucción y solicita a la Coordinación de Banco de Sangre para que lleve a cabo la capacitación continua de su personal.	
Coordinación de Banco de Sangre	4	Recibe instrucción y supervisa el cumplimiento del programa de capacitación interno.	• 4110-01
	5	Solicita personal adscrito a la Coordinación de Banco de Sangre beca para eventos académicos internos o externos con la documentación señalada para cada caso (comprobante de inscripción, tríptico del curso, etc.).	
	6	Envía documentación para firma de aprobación, de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Dirección Médica y la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud.	
Dirección de Educación en Ciencias de la Salud	7	Recibe solicitud y determina su aprobación de acuerdo a criterios vigentes. ¿Procede?	• Oficio • 4110-01
	8	No: informa mediante oficio el motivo de rechazo. Termina el procedimiento.	
	9	Sí: autoriza, firma la solicitud y entrega a la Coordinación de Banco de Sangre.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

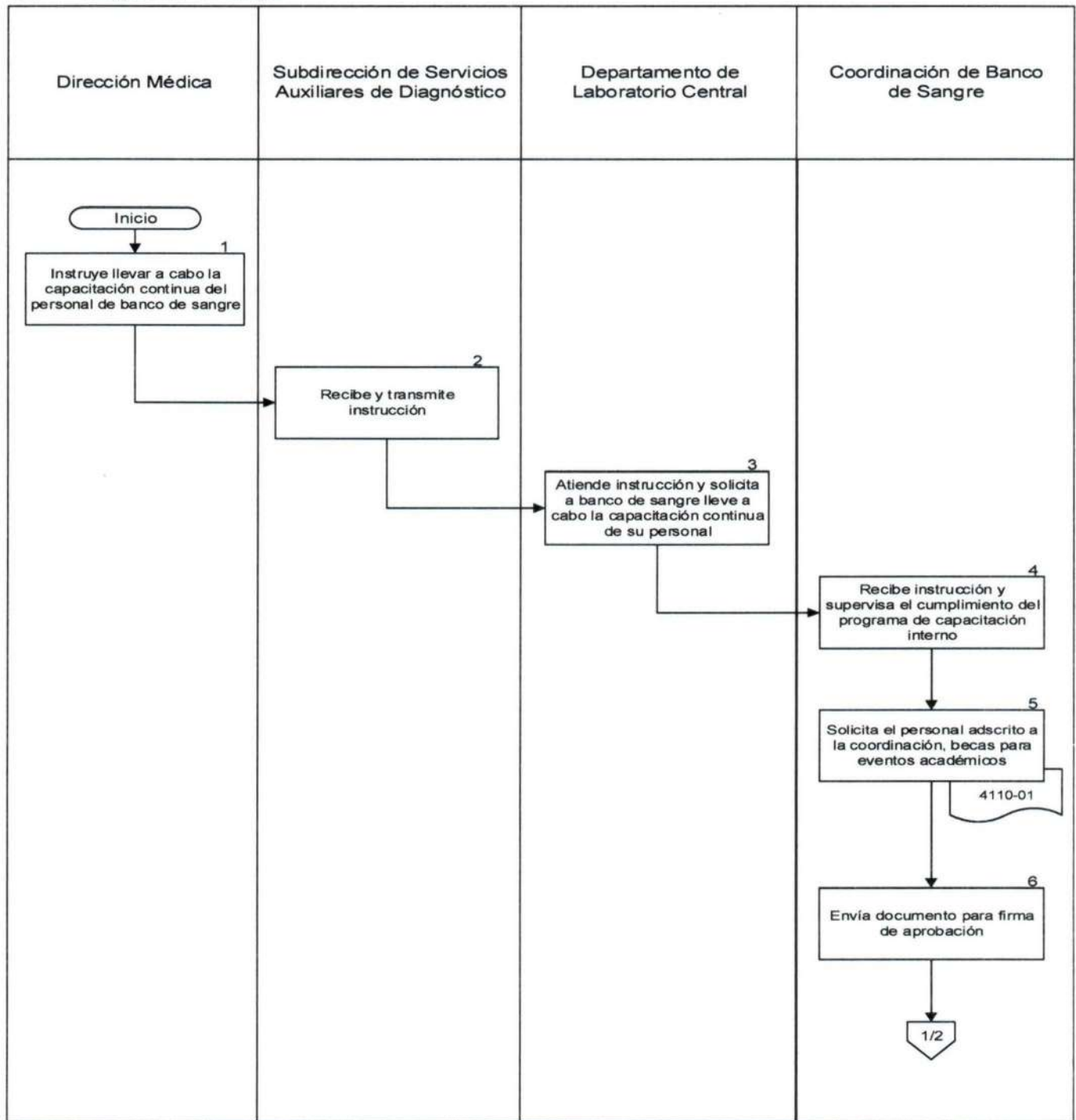
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SSAD- CBS-MP-08
	Coordinación de Banco de Sangre			Rev. 2
	8.- Capacitación continua del personal			Hoja: 6 de 9

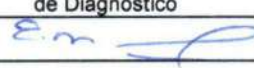
Responsable	Nº Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Coordinación de Banco de Sangre	10	Recibe autorización y realiza los trámites correspondientes.	• Constancia
	11	Acude personal adscrito a la Coordinación de Banco de Sangre al evento y recoge la constancia correspondiente.	
	12	Entrega constancia para que sea integrada al expediente.	
	Termina procedimiento		

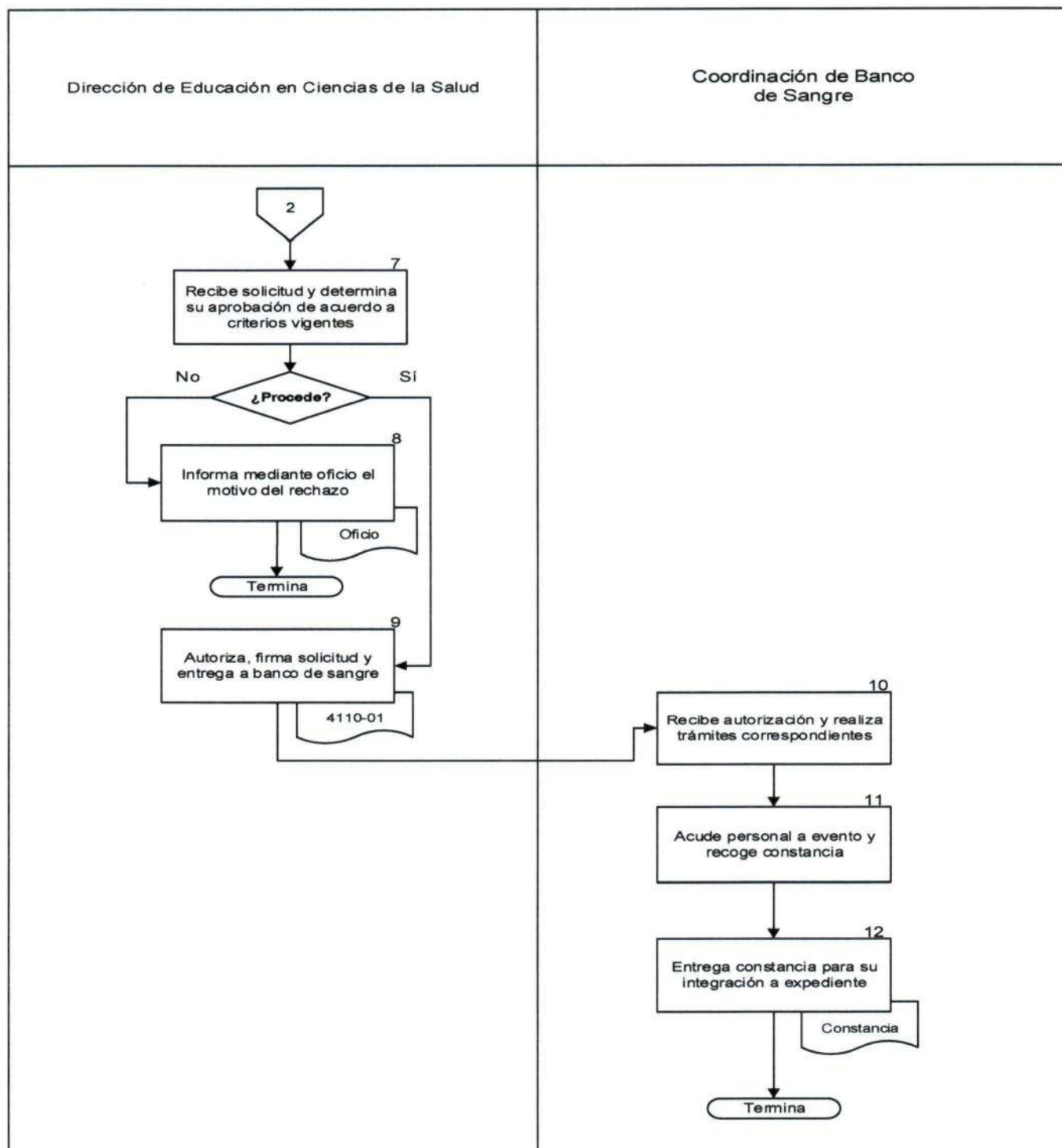
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-CBS-MP-08
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	8.- Capacitación continua del personal		Hoja: 9 de 9

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.	NOM-253-SSA1-2012
6.2 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	REV. 6 2013 09/2013
6.3 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos del Instituto Nacional de Perinatología.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de becas e informe de asistencia a eventos académicos	06 años	Dirección de Educación en Ciencias de la Salud	4C.19 / 4110-01
7.2 Oficio	01 años	Coordinación de Banco de Sangre	Documento de comprobación inmediata
7.3 Constancia	No Aplica	Estudiante	No Aplica

8.0 Glosario

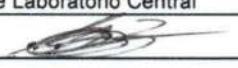
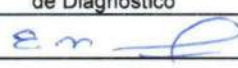
- 8.1 **Mejora continua:** actividad recurrente para aumentar la capacidad de cumplir los requisitos mediante el establecimiento de objetivos y a través de los hallazgos de la auditoría, el análisis de datos, la revisión por la dirección u otros medios que conducen a la acción correctiva.
- 8.2 **Sistema de gestión de la calidad:** es el conjunto de normas interrelacionadas de una organización por los cuales se administra de forma ordenada la calidad de la misma, en la búsqueda de la mejora continua.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	27-03-23	Actualización por cambio autoridades.

10.0 Anexos

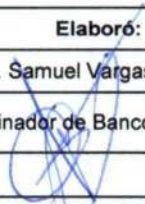
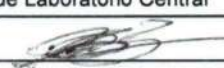
- 10.1 Solicitud de becas e informe de asistencia a eventos académicos (4110-01)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Puesto-Cargo	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-09
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	9.- Supervisión de proveedores		Hoja: 1 de 10

9.- Supervisión de proveedores

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Victor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-09
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	9.- Supervisión de proveedores		Hoja: 2 de 10

1.0 Propósito

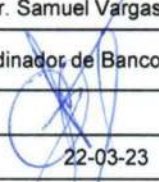
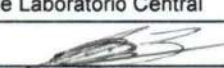
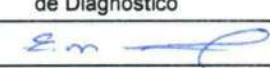
- 1.1 Establecer los lineamientos para evaluar y supervisar el desempeño de la prestación de los servicios subrogados con que cuente el Banco de Sangre del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPer), con la finalidad de vigilar el cumplimiento de lo establecido en el contrato y en su caso, detectar oportunidades de mejora, que permitan incrementar la calidad de la atención a los pacientes del INPer.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, al Departamento de Laboratorio Central y a la Coordinación de Banco de Sangre.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a la empresa prestadora del servicio.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, verificar que el Departamento de Laboratorio Central, a través de la Coordinación de Banco de Sangre, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Realizar el Anexo técnico para la licitación pública correspondiente a los servicios requeridos en banco de sangre, en el cual se especifique y describa las pruebas requeridas, reactivos, insumos, equipos, instrumentos y todo lo necesario para realizar todas las actividades de banco de sangre, en apego a los requisitos legales y reglamentarios vigentes aplicables.
 - Supervisar la prestación del Servicio Integral de Pruebas de Laboratorio y Banco de Sangre, con la finalidad de vigilar el cumplimiento de los compromisos descritos en el contrato y anexo técnico; así mismo, coordinar los programas de entrega de material e insumos del prestador del servicio al INPer, para su ingreso al almacén de banco de sangre a través del personal asignado para tal fin.
 - Coordinar con la empresa prestadora del servicio subrogado, los programas de entrega de materiales al almacén de banco de sangre a través del personal externo asignado y el adscrito al INPer para su recepción.
 - Evaluar el desempeño del prestador del servicio subrogado, utilizando el "Cuestionario para Evaluación de Proveedores" (2430-55) y notificar el resultado obtenido al representante o encargado de la empresa prestadora del servicio, firmando de conformidad en el documento presentado; en caso de obtener un resultado negativo, se deberán solicitar las acciones de mejora e implementación pertinentes.
 - Notificar el resultado de la evaluación al coordinador de la empresa prestadora del servicio, solicitar firma de conformidad y en caso de que la evaluación haya resultado negativa, notificar al Titular del Departamento de Laboratorio Central para las gestiones correspondientes.

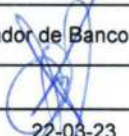
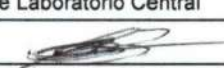
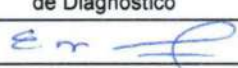
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-09
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	9.- Supervisión de proveedores		Hoja: 3 de 10

- Realizar reuniones mensuales con el proveedor del servicio, para atender los temas necesarios relativos al desempeño del servicio, necesidades del área o las que sean necesarias para optimizar la prestación del servicio y de ser el caso, dar seguimiento a incumplimientos contractuales.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, lo anterior con base en lo establecido en la Norma Mexicana. NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.

3.2 Será responsabilidad del prestador del servicio subrogado, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

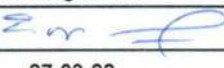
- Cumplir con los compromisos adquiridos con el INPer a través del contrato y anexo técnico que dieron paso a su contratación, cuidando en todo momento el abasto de insumos, reactivos, mantenimientos preventivos o correctivos, recurso humano o cualquiera que sea el acuerdo para la prestación del servicio subrogado.
- Realizar el abasto de insumos, reactivos y/o material para la prestación del servicio subrogado en los tiempos estipulados para tal fin, en coordinación con el personal de laboratorio asignado para su recepción cuidando las formas requeridas por el área.
- Atender los reportes de fallas que presenten los equipos a cargo del prestador del servicio subrogado, así como solucionar la problemática en cuestión, a fin de mantenerlos permanentemente en funcionamiento y óptimas condiciones.
- Supervisar en conjunto con el Departamento de Ingeniería Biomédica del INPer, se dé cumplimiento al calendario de mantenimientos preventivos de equipos a cargo del prestador del servicio subrogado.
- Presentar el soporte documental con el Titular del área, para realizar la verificación pertinente y estar en posibilidad de tramitar el pago mensual por el servicio recibido; de ser necesario, se designará a personal del área de banco de sangre para realizar el acompañamiento y/o conteo de pruebas, reactivos o lo que en su caso se requiera corroborar, para validar el cobro realizado al INPer.
- Enviar el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), así como el soporte documental que amerite, dentro de los tiempos establecidos para la recepción y gestión del pago, en apego a las disposiciones requeridas por las áreas financieras del INPer y el Departamento de Laboratorio Central.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, lo anterior con base en lo establecido en la Norma Mexicana. NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.
- Cumplir con las políticas de atención y manejo que el INPer instrumente para la atención de sus pacientes durante la contingencia sanitaria por COVID -19 o cualquier otra infección que requiera tomar medidas específicas (manejo, aislamiento y/o mantener una sana distancia), a fin de prevenir y erradicar la propagación del virus que en su caso corresponda.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-09
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	9.- Supervisión de proveedores		Hoja: 4 de 10

4.0 Descripción del procedimiento

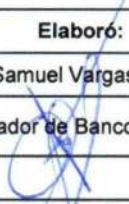
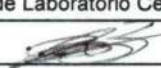
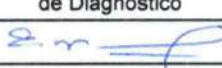
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, implemente acciones para la supervisión de proveedores y servicios subrogados.	
Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Laboratorio Central, instruya a la Coordinación de Banco de Sangre, implementar acciones para la supervisión de proveedores y servicios subrogados.	
Departamento de Laboratorio Central	3	Atiende instrucción y solicita a la Coordinación de Banco de Sangre, implemente acciones para la supervisión de proveedores y servicios subrogados en Banco de Sangre.	
Coordinación de Banco de Sangre	4	Verifica el contrato establecido entre el INPer y el prestador del servicio, para conocer las cláusulas que se deben cuidar y vigilar para su cumplimiento.	
	5	Informa al personal adscrito a la Coordinación de Banco de Sangre, las condiciones a cumplir por parte de la(s) empresa(s) contratada(s) para otorgar el(los) servicio(s), a fin de vigilar su cumplimiento.	
	6	Supervisa la puesta en marcha del servicio subrogado en el área de banco de sangre según lo estipulado en el contrato: • Instalación de equipos • Adecuaciones físicas a las áreas de Banco de Sangre • Entrega de insumos y/o documentos • Capacitación del personal ¿Procede?	
	7	No: genera nota informativa indicando al superior jerárquico la sanción a la cual se ha hecho acreedor el prestador del servicio por el incumplimiento total o parcial y se gestione la sanción correspondiente. Regresa a la Actividad No. 6	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-09
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	9.- Supervisión de proveedores		Hoja: 5 de 10

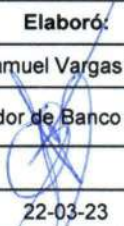
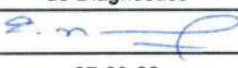
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Coordinación de Banco de Sangre	8	Sí: recibe el material e insumos en las fechas y condiciones estipuladas en el contrato, junto con las notas de remisión.	
Coordinación de Banco de Sangre / Personal Adscrito	9	Verifica en conjunto con el representante de la(s) empresa(s) contratada(s) para otorgar el(los) servicio(s), el material, cantidad, fechas de caducidad, lotes, temperatura, etc., de acuerdo a las condiciones de almacenamiento. ¿Procede?	
	10	No: rechaza el material presentado, informa a superior jerárquico para la gestión de la sanción pertinente (de ser el caso). Regresa a la Actividad No. 9	
	11	Sí: identifica con número consecutivo y fecha de recepción, registra en bitácoras y se resguarda el material recibido en los sitios asignados para tal fin, de acuerdo a las condiciones de almacenamiento requeridas.	
	12	Asegura que las primeras entradas sean las primeras salidas, considerando el número consecutivo asignado además las fechas de caducidad.	
	13	Realiza conteo de las pruebas realizadas en los equipos de banco de sangre, genera reporte y entrega al Coordinador del área.	• Conteo de pruebas
Coordinación de Banco de Sangre	14	Recibe reporte y compara con la información presentada por el prestador del servicio subrogado. ¿Coinciden?	
	15	No: revisa registros de las diferentes áreas, contrasta con la información reportada y solicita las correcciones necesarias de acuerdo con las discrepancias encontradas. Regresa a la Actividad No. 14	
	16	Sí: valida y firma los conteos de las pruebas de banco de sangre presentado por el prestador del servicio y devuelve al proveedor para que posteriormente, genere la factura del mes corriente y entregue en la Jefatura de Laboratorio Central para el proceso de pago.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-09
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	9.- Supervisión de proveedores		Hoja: 6 de 10

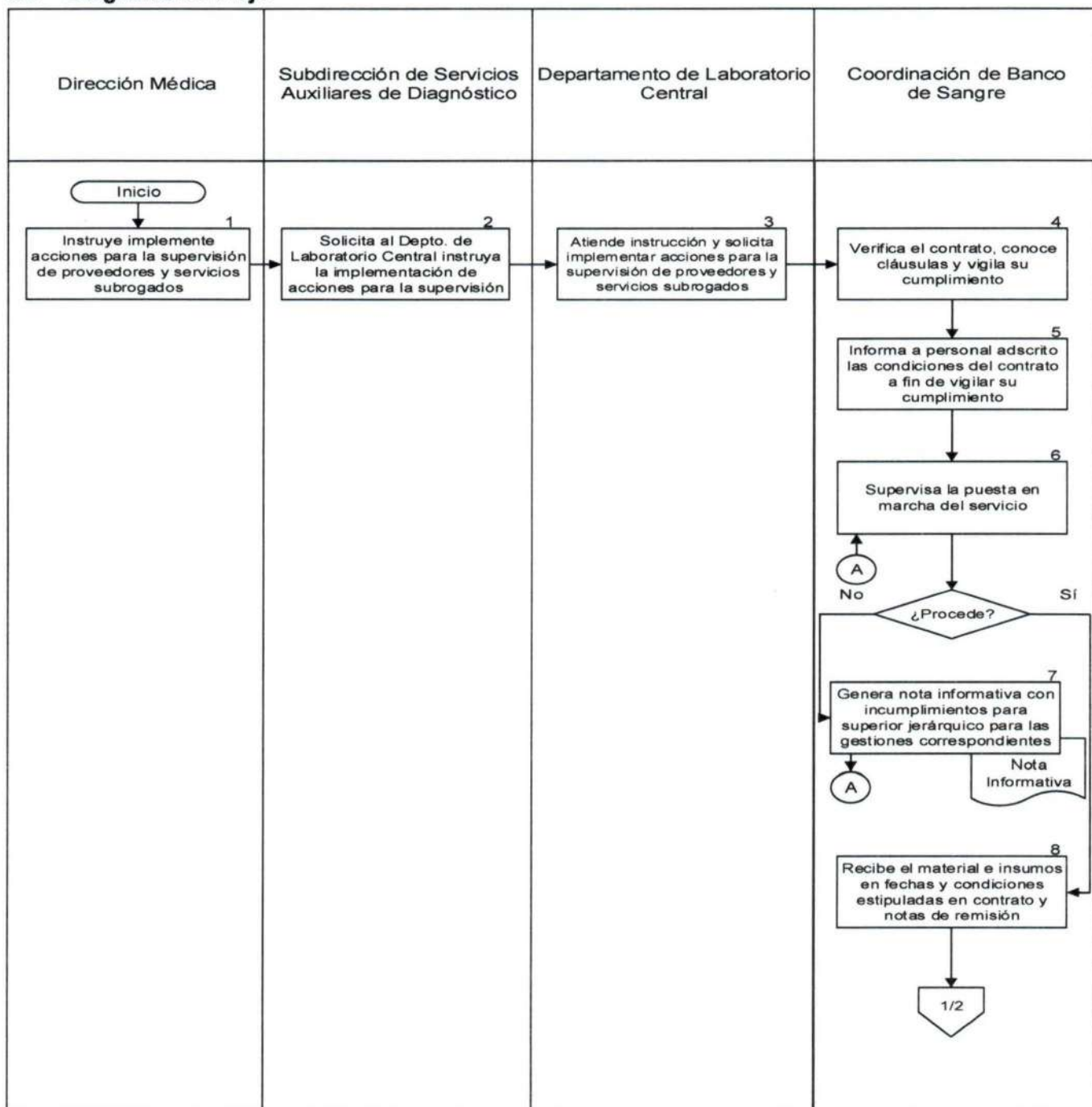
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Coordinación de Banco de Sangre / Personal Adscrito	17	Informa verbalmente al Coordinador de área, las inconsistencias y/o eventualidades observadas en la prestación del servicio subrogado.	
Coordinación de Banco de Sangre	18	Toma acciones para corregir las eventualidades o incumplimientos reportados por el personal a su cargo e informa a superior jerárquico para las gestiones pertinentes.	• 2430-55
	19	Realiza de manera periódica la evaluación del prestador del servicio o proveedores a través del "Cuestionario para Evaluación de Proveedores" y entrega al Jefe de Laboratorio Central.	
	20	Da seguimiento a la respuesta de la evaluación, las acciones tomadas, acuerdos y/o sanciones establecidas.	
Termina Procedimiento			

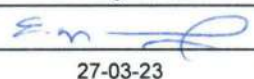
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-09
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	9.- Supervisión de proveedores		Hoja: 7 de 10

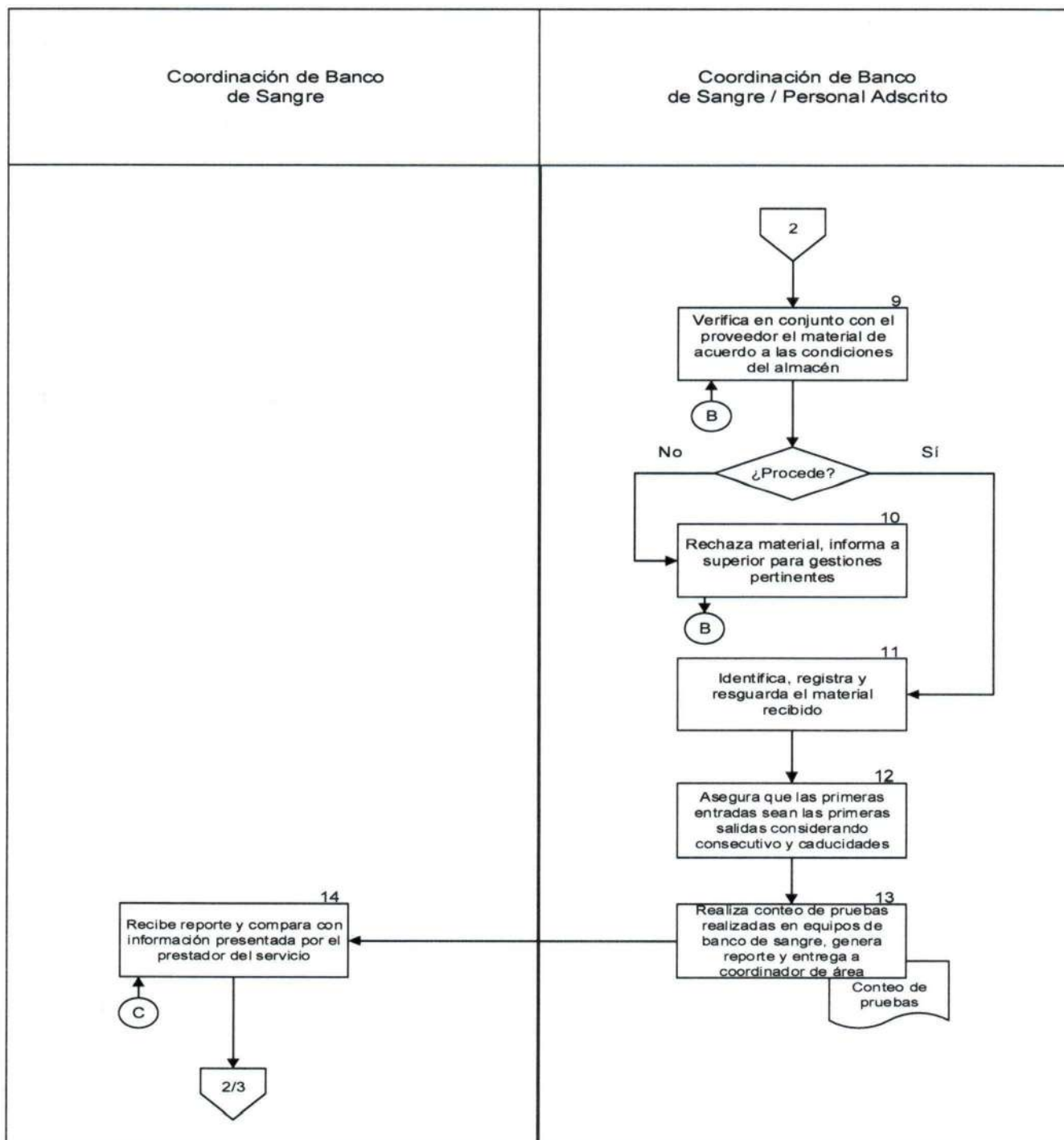
5.0 Diagrama de Flujo

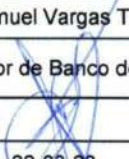
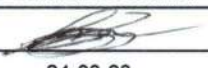
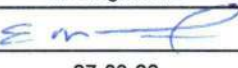


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

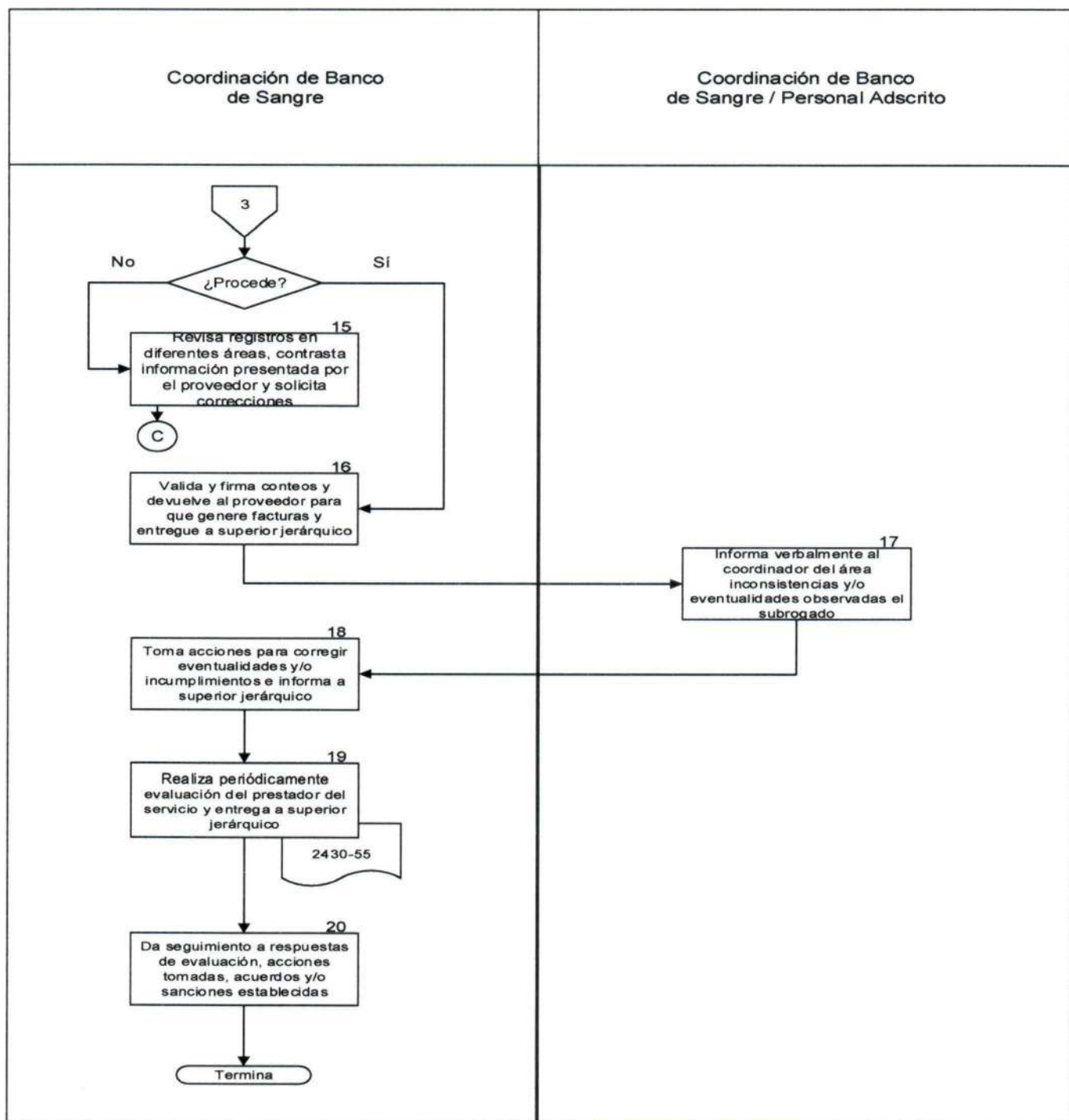
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-09
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	9.- Supervisión de proveedores		Hoja: 8 de 10

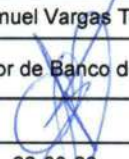
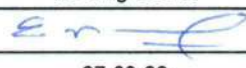


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-09
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	9.- Supervisión de proveedores		Hoja: 9 de 10



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-DLC-CBS-MP-09
	Coordinación de Banco de Sangre		Rev. 2
	9.- Supervisión de proveedores		Hoja: 10 de 10

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.	NOM-253-SSA1-2012
6.2 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	REV. 6 2013 09/2013
6.3 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos del Instituto Nacional de Perinatología.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Nota informativa	1 año	Coordinación de Banco de Sangre	Documento de comprobación inmediata
7.2 Conteo de pruebas	1 año	Coordinación de Banco de Sangre	Documento de comprobación inmediata
7.3 "Cuestionario para Evaluación de Proveedores"	3 Años	Departamento de Laboratorio Central	2430-55

8.0 Glosario

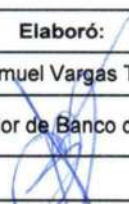
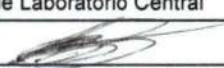
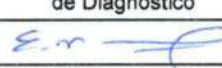
8.1 Servicios Integrales: estrategia asociada a la rentabilidad, orientada a fortalecer la prestación de servicios hacia la población, sobre la disponibilidad, la accesibilidad, la calidad y seguridad del paciente.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	27-03-23	Actualización por cambio de autoridades, en atención a la Auditoría 03/2022, así como al Oficio INPER-DG-DM-SSAD-017-2023.

10.0 Anexos

10.1 Cuestionario para Evaluación de Proveedores (2430-55)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Samuel Vargas Trujillo	QFB. Víctor Manuel Magaña Segura	Dra. Elsa Romelia Moreno Verduzco
Cargo-puesto	Coordinador de Banco de Sangre	Jefe del Departamento de Laboratorio Central	Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	22-03-23	24-03-23	27-03-23

Revisó por el Departamento de Organización y Métodos: Angélica Ibarra Vila