

**RESOLUCIÓN No. 801-SPS/2023**

**SUBGERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL.** Guatemala, seis de marzo de dos mil veintitrés.

**CONSIDERANDO:**

Que mediante Acuerdo Gubernativo No. 145-2000, se emitió el Reglamento de la Ley de Servicios de Medicina Transfusional y Banco de Sangre, que tiene como objetivo regular todo lo relativo a la medicina transfusional que comprende la estructura, organización y funciones de los Bancos de Sangre y en el artículo 2, establece que están obligados a la observancia del presente reglamento y sus normas: el personal profesional, técnico y paramédico de los bancos de sangre, entre otros; asimismo, entidades como el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

**CONSIDERANDO:**

Que la Junta Directiva en Acuerdo 473 "Reglamento de la Dirección General de Servicios Médico Hospitalarios", estableció al Banco de Sangre como un servicio clínico adjunto, bajo la línea jerárquica de la Sección de Laboratorios Clínicos, Banco de Sangre y Patología del Departamento Médicos de Servicios Técnicos y dentro de sus funciones está el conservar las reservas adecuadas de sangre y sus derivados, para cubrir las necesidades de las Unidades Médicas del Instituto, en casos ordinarios y de emergencia, para realizar los procedimientos adecuados según las normas, para garantizar procesos de calidad y fomentar la donación de sangre altruista.

**CONSIDERANDO:**

Que es necesario contar con un normativo para el funcionamiento óptimo del Banco de Sangre al servicio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que regule las actividades indispensables que deben ejecutarse en la realización y cumplimiento de las funciones asignadas, para mantener una administración adecuada y lograr la mayor eficiencia, agilidad y adaptabilidad de los procesos y procedimientos, para mejorar el servicio a los afiliados y derechohabientes.

**POR TANTO:**

El Subgerente de Prestaciones en Salud con fundamento en lo considerando, en el Acuerdo 473 de Junta Directiva, Acuerdos 1/2014 de fecha veintisiete de enero de dos mil catorce y 20/2022 de fecha uno de septiembre de dos mil veintidós, ambos del Gerente.

**RESUELVE:**

**PRIMERO.** Aprobar el "Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto", el cual consta de dieciocho (18) hojas, numeradas, rubricadas y selladas por el suscrito en su calidad de Subgerente de Prestaciones en Salud y que forman parte de la presente resolución.

LAURA DRELL  
ASISTENTE  
ADMINISTRATIVO



**SEGUNDO.** El “Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto”, tiene como propósito establecer las normas que regularan las actividades que deben ejecutarse y realizarse en el cumplimiento de las funciones asignadas al servicio de Banco de Sangre, para garantizar que se cumplan con los estándares de calidad, bajo los esquemas y lineamientos de carácter obligatorio que deben operar.

**TERCERO.** Para el cumplimiento de lo regulado en el normativo que se aprueba con la presente resolución, la Subgerencia de Prestaciones en Salud, deberá divulgar su contenido y enviar copia certificada a Gerencia y a las dependencias siguientes: a) Departamento de Organización y Métodos, para su conocimiento, b) Subgerencia de Tecnología para su publicación dentro del portal del Instituto; c) Departamento Legal, para su recopilación y archivo en la Sección de Recopilación de Leyes y d) al Departamento Médico de Servicios Técnicos para su aplicación.

**CUARTO.** La aplicación y cumplimiento del “Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto” que se aprueba mediante esta resolución, es de observancia para el personal que labora en los servicios de Banco de Sangre del Instituto y la responsabilidad de su funcionamiento corresponde al Jefe de la Sección de Laboratorios Clínicos, Bancos de Sangre y Patología del Departamento Médico de Servicios Técnicos

**QUINTO.** Cualquier situación no prevista expresamente o problema de interpretación que se presente en la aplicación del normativo, será resuelto en su orden, por el Jefe de la Sección de Laboratorios Clínicos, Bancos de Sangre y Patología, Jefe del Departamento Médico de Servicios Técnicos y en última instancia por el Subgerente de Prestaciones en Salud.

**SEXTO.** La presente resolución entra en vigencia al día siguiente de la fecha de su emisión y complementa las disposiciones administrativas del Instituto.



**DR. FRANCISCO JAVIER GÓDINEZ JEREZ**  
**SUBGERENTE DE PRESTACIONES EN SALUD**



JAMG





Instituto Guatemalteco  
de Seguridad Social

**Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico  
Hospitalarias del Instituto**

APROBADO POR RESOLUCIÓN No. \_\_\_\_\_



Guatemala, diciembre de 2022

<b>Versión y fecha:</b>	Versión 1: diciembre de 2022
<b>Responsable de la elaboración:</b>	Sección de Laboratorios Clínicos, Banco de Sangre y Patología del Departamento Médico de Servicios Técnicos Departamento de Organización y Métodos
<b>Responsable de la aprobación:</b>	Subgerencia de Prestaciones en Salud

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD  
SUBGERENTE  
LAURA DRELLAN  
ASISTENTE ADMINISTRATIVO  
I.G.S.S. S.P.A.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD  
SUBGERENTE

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
LABORATORIOS CLÍNICOS  
JEFE DE LABORATORIO  
TO GUATEMALA

Licda. Sonia Guzmán Chamajé  
Jefe de Banco de Sangre  
Hospital de Especialidades

MSc. Claudia Egenia Martínez Carrera  
Col. 2209  
Barrio de Sangre y Patología  
Hospital de Especialidades

LUCIA BEYES PALMA  
QUÍMICA BIÓLOGA  
CUI-REGISTRO No. 1684

Licda. Ma. Alejandra Amola Navas  
Química Bióloga



# Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto

## ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. OBJETIVOS.....	3
III. CAMPO DE APLICACIÓN.....	3
IV. NORMAS.....	3
Normas Generales.....	3
1. Marco Legal.....	4
2. Requisitos para la habilitación de los Servicios de Banco de Sangre.....	5
3. Estructura Organizacional.....	6
4. Registros de Información.....	7
5. Estructura Operativa de los Servicios de Banco de Sangre.....	7
6. Condiciones de almacenamiento y conservación de hemocomponentes, cuarentena, liberación y descarte.....	9
7. Pruebas obligatorias para la liberación de hemocomponentes.....	11
8. Seguimiento de donantes reactivos.....	13
9. Compatibilidad y Transfusión.....	13
10. Entrega y transporte de unidades.....	15
11. Hemovigilancia.....	17
12. Control de Calidad.....	17
13. Bioseguridad.....	18
14. Apoyo Informático.....	18
15. Referencias.....	18



M.Sc. Claudia Eugenia Martínez Casariego  
 Licda. Soraya Quintero Chamale  
 JEFE DE BANCO DE SANGRE  
 Hospital de las Américas  
 Col. 2209  
 Banco de Sangre y  
 Hospital de las Américas

MSc. ROSA REYES PALMA  
 QUÍMICO BIÓLOGO  
 CALIFORNIA, 1904

Licda. Mg. Alejandra Arriola Navas  
 Químico Bióloga







# Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto

## 1. Marco Legal

### 1.1 Nacional

#### 1.1.1 Ley de Servicios de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre

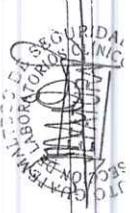
Con fecha 3 de noviembre de 1997 se publicó en el Diario de Centro América el Decreto Número 87-97 del Congreso de la República "Ley de Servicios de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre" cuyo fin es normar adecuadamente el aprovisionamiento, donación y aplicación de sangre humana, sus productos y derivados en los centros nacionales estatales y privados que se dedican a tal actividad, cuyo control ordena el Código de Salud. Así mismo, declara en el Artículo 1-De la Sangre Humana y Derivados, de interés público toda actividad relacionada con la obtención, donación, conservación, procesamiento, transfusión y suministro de sangre humana y de sus componentes y derivados, así como su distribución y fraccionamiento. La Ley de Servicios de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre establece la elaboración del reglamento de esta con el asesoramiento de la Comisión Nacional de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre.

#### 1.1.2 Reformas al Decreto 87-97 del Congreso de la República, Ley de Servicios de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre

Con fecha 6 de noviembre de 1998 se publicó en el Diario de Centro América el Decreto Número 64-98 del Congreso de la República según el cual se reforma algunas de las disposiciones contenidas en el Decreto número 87-97, para asegurar su adecuado cumplimiento. Reformando los Artículos 3, 4, 16 y 20 del citado Decreto.

#### 1.1.3 Reglamento de la Ley de Servicios de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre

Con fecha 25 de marzo de 2003 se publicó en el Diario de Centro América el Acuerdo Gubernativo No. 75-2003 del Presidente Constitucional de la República, emitiendo el "Reglamento de la Ley de Servicios de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre", con el objeto de regular y controlar los Servicios de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre, garantizando los procedimientos de utilización de sangre humana para uso terapéutico y de investigación. Este reglamento regula los actos de medicina transfusional, comprendiendo también la estructura, la organización y las funciones de los bancos de sangre, estando obligados a observarlo los profesionales y personal técnico, paramédico y administrativo de los bancos de sangre, los profesionales involucrados en el ejercicio de la medicina transfusional, los donantes y receptores de componentes sanguíneos; los funcionarios y trabajadores de los Bancos de Sangre estatales, privados, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, de hospitales militares, y todos aquellos que realicen actividades relacionadas con la medicina transfusional y bancos de sangre.



M.Sc. Claudia Eugenia Martínez Carrera

Col. 2209  
Banco de Sangre y  
Hospitales de Medicina Transfusional

Licda. Sonia Guzmán Chamale  
Banco de Sangre  
Hospitales de Medicina Transfusional

LICIA REYES PALMA  
QUÍMICA BIÓLOGO  
COLEGIADO No. 1684

Licda. Mg. Alejandra Arriola Navas  
Química Bióloga





# Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto

## 1.2 Institucional

### 1.2.1 Instrumento Administrativo que regula los procedimientos de las dependencias médico hospitalarias

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social cuenta con el "Manual de Normas y Procedimientos de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social", en el cual se describen las normas y procedimientos de los servicios de Banco de Sangre y Medicina Transfusional creados en las Unidades Médicas Hospitalarias del Instituto, a nivel metropolitano y departamental.

## 1.3 Internacional

### 1.3.1 Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud - OPS/OMS-

La Organización Mundial de la Salud promueve y trabaja a favor de la salud alrededor del mundo, lo que implica el aseguramiento de un suministro de sangre, emitiendo lineamientos generales que pueden ser aplicados o adoptados por cualquier Banco de Sangre alrededor del mundo.

### 1.3.2 Asociación Americana de Bancos de Sangre -AABB-

La Asociación Americana de Bancos de Sangre -AABB-, es una organización internacional no lucrativa que representa a personas individuales e instituciones relacionadas a los campos de medicina transfusional y bioterapias. La Asociación se compromete a mejorar la salud a través del desarrollo y la entrega de estándares, acreditación y programas educativos que se centran en optimizar la atención y la seguridad de los pacientes y donantes. Los miembros de AABB están ubicados en más de 80 países y AABB acredita instituciones en más de 50 países, siendo por estos motivos un referente para los Bancos de Sangre, teniendo además la capacidad de certificar el trabajo de los mismos.

### 1.3.3 Asociación Internacional para la Transfusión de Sangre -ISBT-

La ISBT es una asociación científica que investiga las transfusiones de sangre e informa sobre este tema, brinda estándares que pueden ser aplicados en cualquier Banco de Sangre. Dentro de sus fines se encuentra: Promover la investigación y las mejores prácticas en todas las áreas de la cadena de transfusión a través de grupos de trabajo científicos. Proporcionar educación en medicina transfusional a través de congresos, seminarios web, clubes de revistas en vivo, talleres, publicaciones y aprendizaje electrónico.

## 2. Requisitos para la habilitación de los Servicios de Banco de Sangre

Al momento de ser requerida la apertura y funcionamiento de un servicio de Banco de Sangre, debe contemplarse que es necesario gestionar ante el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- la autorización y habilitación para su funcionamiento. Para realizar dicha gestión debe cumplirse una serie de requisitos y gestiones dentro de las cuales se encuentran:

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
UNIDAD DE REGULACIÓN Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD  
Banco de Sangre

MSc. Claudia Eugenia Martínez Carrera

Licda. Silvia González Chamalé  
Banco de Sangre Hospitalario

LUCIA REXES PALMA  
COLEGIO DE QUÍMICOS BIÓLOGOS  
COLEGIADO No. 1494

Licda. Mra. Alejandra Arriola Novas  
QUÍMICA BIÓLOGA  
Colegiada No. 1490



Handwritten signature in blue ink



## Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto

### 2.1 Licencia Sanitaria vigente:

Para la obtención de la Licencia Sanitaria es mandatorio contar con un regente Químico Biólogo como profesional responsable del Establecimiento de Salud.

### 2.2 Condiciones de funcionamiento (estructura física):

Es mandatorio cumplir con los lineamientos establecidos en la guía de habilitación del Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud - DRACES- de la Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud - DGRVCS- del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

### 2.3 Recurso humano calificado y competente:

#### 2.3.1 Cumplimiento de lineamientos establecidos

Es mandatorio cumplir con los lineamientos establecidos en la guía de la Comisión de Asesoría y Control del Ejercicio Profesional del Químico Biólogo -CAYCEQ- del Colegio de Farmacéuticos y Químicos de Guatemala -COFAQUI-, el cual emite un Certificado de Apertura avalado por el Timbre del Químico Biólogo responsable del Establecimiento.

2.3.2 Es mandatorio cumplir con los lineamientos establecidos en la guía de habilitación del Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud - DRACES- de la Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud - DGRVCS- del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-. Dentro de los lineamientos se establecen los siguientes manuales y registros:

- Selección de donantes y flebotomía
- Fraccionamiento y almacenamiento
- Procedimientos de análisis
- Preparación de hemocomponentes para transfundir
- Intercambio de hemocomponentes
- Manejo, conservación y transporte de hemocomponentes
- Bioseguridad
- Hemovigilancia
- Control de Calidad

### 3. Estructura Organizacional

La estructura organizacional que conformará el servicio del Banco de Sangre deberá estar diseñada según sus funciones y nivel de atención de la Unidad Médica; se organizará según sus áreas, actividades, líneas de autoridad según niveles de jerarquía, los puestos de trabajo con las atribuciones y responsabilidades, y los organigramas que reflejarán de forma gráfica la estructura formal del servicio; elementos que deben estar conforme lo siguiente:

3.1 Acuerdo Gubernativo No. 145-2000, Reglamento de la Ley de Servicios de Medicina Transfusional y Banco de Sangre; establece en el artículo 1.º "... El presente reglamento y sus normas regulan todo lo relativo a la Medicina Transfusional,

COLEGIO DE QUÍMICOS BIÓLOGOS DE GUATEMALA

M.Sc. Claudia Eugenia Martínez Correal

Col. 2209  
Banco de Sangre y  
Medicina Transfusional

Licda. Sonia Cecilia Chamale  
Banco de Sangre  
Hospital de Especialidad

DIAGNÓSTICO  
QUÍMICO BIÓLOGO  
COLEGIO No. 1884

Licda. M. Alejandra Ariola Navas  
Química Bióloga

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURO SOCIAL  
SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIONES EN SALUD  
SUBGERENTE  
GUATEMALA, GUATEMALA  
ALEJANDRA ARIOLA NAVAS  
ASISTENTE ADMINISTRATIVO  
I.G.S.S. A. 1.1.1.1



## Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto

comprendiendo dentro de su campo de aplicación, la estructura, organización y funciones de los Bancos de Sangre...”

- 3.2 Lineamientos técnicos establecidos por el Departamento de Organización y Métodos, en virtud de ser la dependencia técnica de apoyo institucional en materia de diseño y evaluación de procesos y procedimientos, así como de orientar y proponer lineamientos para la creación de normativa, reglamentos, manuales administrativos entre otros instrumentos administrativos, para la gestión administrativa y operativa institucional, con base en los principios de la nueva gestión pública.
- 3.3 Acuerdo Número A-028-2021, del Contralor General de Cuentas de fecha 13 de julio de 2021, el cual aprobó el Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental – SINACIG-; 4. Componentes de Control Interno. 4.1 Normas Relativas al Entorno de Control y Gobernanza.

### 4. Registros de Información

#### 4.1 Registros Generales:

Se llevarán registros de todos los procesos realizados por el Banco de Sangre de forma física y/o electrónica de acuerdo a los procedimientos operativos estándar en cada área.

#### 4.2 Registro de Equipos:

Debe registrarse toda actividad relacionada con controles de calidad, mantenimiento y otros de los equipos.

#### 4.3 Estadísticas:

Debe llevarse registro de las actividades del Banco de Sangre que sean necesarias para el control administrativo del mismo, dentro de las que se incluyen:  
SIGES: entrega mensual y de acuerdo a formato establecido por autoridades superiores.

Programa Nacional de Bancos de Sangre: entrega mensual y de acuerdo con formato enviado por esta entidad.

Sección de Laboratorios Clínicos y Bancos de Sangre y Patología: se entrega de acuerdo con formato y periodicidad establecido por autoridades superiores.

#### 4.4 Otros Informes que sean implementados o solicitados.

### 5. Estructura Operativa del servicio de Banco de Sangre

Los Servicios de Banco de Sangre deben integrar dentro de sus actividades las siguientes operaciones para mantener su funcionamiento mismas que deben considerar el equipo y personal necesario para cada tipo de actividad descrita de acuerdo a los siguientes procesos:

#### 5.1 Programa de Donación de Sangre Altruista de Repetición y Fidelización del Donante:

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
DEPENDENCIA DE LABORATORIOS CLINICOS Y BANCOS DE SANGRE  
L. M. MARTINEZ CARRERA  
Col. 2209  
Banco de Sangre y

M.Sc. Eusebia Eugenia Martínez Carrera

Licda. Sonia Estrella Obamale  
Jefe de Banco de Sangre  
Hospital de Especialidad

LIGIA REYES PALMA  
QUÍMICO BIÓLOGO  
COL. 2209

Licda. M. Alejandra Ariza Navas  
Química Bióloga





## Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social deberá contar con una "Política de donación voluntaria de sangre", la cual brindará los lineamientos necesarios para la promoción de la cultura de donación voluntaria de sangre, captación y fidelización de donantes, para eliminar la donación de reposición en el Instituto.

### 5.2 Selección del donante:

Los bancos de sangre deberán realizar la selección del donante de acuerdo con lo establecido en el Manual de Procedimientos de los Servicios de Bancos de Sangre de la Institución.

Esto se realiza según Procedimientos Operativos Estándar: Recepción y atención de donantes, determinación de signos vitales, registro de la entrevista y selección del donante de sangre y hemocomponentes, determinación de hematología en donantes de sangre y hemocomponentes.

### 5.3 Donación de sangre y hemocomponentes:

Los bancos de sangre son los encargados de recolectar unidades sanguíneas por medio de la donación, de la cual se reconoce en los siguientes tipos:

- a. Donantes de reposición
- b. Donantes voluntarios o altruistas
- c. Donantes autólogos

De acuerdo con la naturaleza de los pacientes que son atendidos en las diferentes unidades médicas, los Bancos de Sangre pueden recibir o requerir los siguientes tipos de donación:

- a. Sangre total
- b. Obtención de hemocomponentes por procedimientos de aféresis

### 5.4 Flebotomía de donación de Sangre:

Debe realizarse con un sistema descartable de bolsas múltiple conectadas en circuito cerrado para la obtención de una unidad de sangre o aféresis, según lo indicado en el Manual de Procedimientos de los Servicios de Bancos de Sangre. Esto se realiza según Procedimientos Operativos Estándar para: flebotomía de la donación, extracción de hemocomponentes por aféresis y atención de reacciones adversas a la donación.

### 5.5 Fraccionamiento de hemocomponentes:

#### 5.5.1 Separación de hemocomponentes

Todas las unidades de sangre deben centrifugarse en un período no mayor a seis horas de acuerdo con las instrucciones de los fabricantes de las bolsas, así como también lo establecido en el procedimiento operativo estándar, los protocolos de centrifugación deberán establecerse en cada banco de sangre. Esto se realizará según Procedimientos Operativos estándar: fraccionamiento de hemocomponentes, leucorreducción de hemocomponentes e inactivación de patógenos. Los hemocomponentes a obtener son:

- a. Concentrado Eritrocitario
- b. Plasma Fresco congelado

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
BANCO DE SANGRE  
CALLE 10-10-10  
CALLE 10-10-10

M.Sc. Gladia Eugenia Martínez Carrera

Col. 2209  
Banco de Sangre y

Unidad de Atención de Emergencias  
Unidad de Atención de Emergencias  
Unidad de Atención de Emergencias

LIGIA REYES PALMA  
CALLE 10-10-10  
CALLE 10-10-10

Dr. Msc. Alejandra Arriola Navas  
Química Biólogo  
Calle 10-10-10





## Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto

- c. Crioprecipitados
- d. Plaquetas

### 5.5.2 Procedimientos de seguridad de hemocomponentes:

De acuerdo con los avances científicos y/o en casos específicos se utilizará la tecnología disponible para aumentar la seguridad de los hemocomponentes a través de los procesos que se encuentren disponibles tales como:

- a. Leucorreducción de glóbulos rojos y plaquetas por filtración: Todos los paquetes globulares o concentrados eritrocitarios y plaquetas obtenidas en el fraccionamiento deberán ser leucorreducidos según el procedimiento operativo estándar.
- b. Inactivación de patógenos en hemocomponentes sanguíneos: Todos los hemoderivados obtenidos en el fraccionamiento serán inactivados según los avances científicos y de acuerdo con los procedimientos operativos estándar.
- c. Otros.

### 5.6 Procedimientos especiales:

Estos procedimientos se realizarán en pacientes específicos y según indicación médica, Esto se realizará según Procedimiento Operativo Estándar para la obtención de hemoderivados especiales; los cuales pueden ser:

- a. Sangre total reconstituida.
- b. Plasma Rico en Plaquetas y sus derivados.
- c. Lavado de células.
- d. Otros

## 6. Condiciones de almacenamiento y conservación de hemocomponentes, cuarentena, liberación y descarte.

El almacenamiento y conservación de hemocomponentes se realizarán según Procedimiento Operativo Estándar almacenamiento de hemocomponentes, y debe considerarse el equipo y material necesario para cada tipo de hemocomponente de acuerdo a la siguiente clasificación:

### 6.1 Almacenamiento y conservación de hemocomponentes

Se realizará de acuerdo a la clasificación de hemocomponentes siguiente:

#### 6.1.1 Concentrado Eritrocitario o Paquete globular:

Los glóbulos rojos separados en sistema cerrado, deben almacenarse adecuadamente en refrigeración de 2 a 8°C; tendrá una fecha de vencimiento de acuerdo a las diferentes soluciones anticoagulante-preservante que se encuentren disponibles. Si no se utiliza sistema cerrado debe descartarse dentro de las 24 horas.

#### 6.1.2 Plasma fresco congelado y crioprecipitado:



M.Sc. *Blanca Eugenia Martínez Carrera*  
Col. 2209  
Banco de Sangre y

Licda. *Sonia Amador Chamalé*  
Jefe de Banco de Sangre  
Hospitalario de Biorreactivos

Licda. *Ligia Reyes Palma*  
Jefe de Laboratorio de Biorreactivos  
Hospitalario de Biorreactivos

Licda. *M. Alejandra Arriola Navas*  
Química Bióloga  
Col. 4132





## Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto

Estos hemocomponentes deben almacenarse en estado de congelación a temperatura de  $-18^{\circ}\text{C}$  o inferior, por un período no mayor de 12 meses a partir de la fecha de la extracción. El factor VIII de la coagulación se preserva mejor si el plasma y crioprecipitado se conservan a temperaturas de  $-30^{\circ}\text{C}$  o inferiores.

Cualquier unidad de plasma o crioprecipitado que hubiera sido descongelada y no se haya utilizado durante las siguientes 6 horas deberá ser descartada. En el caso del pool de crioprecipitados tiene la misma vigencia siempre y cuando el sistema sea cerrado, de lo contrario la vida útil de un pool realizado con sistema abierto será de 4 horas.

### 6.1.3 Concentrado plaquetario:

Los concentrados plaquetarios deben ser conservados a  $22^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$ . Deben mantenerse en agitación suave y continua en agitadores e incubadoras diseñadas para este fin. El tiempo de vigencia es de 5 días luego de la extracción, el cual se puede extender de acuerdo a los procedimientos de inactivación disponibles. Si no se utiliza sistema cerrado debe descartarse dentro de las siguientes 4 horas.

### 6.1.4 Otros:

Criopreservación se utilizará en casos especiales según la tecnología disponible.

## 6.2 Cuarentena

Todos los hemocomponentes obtenidos deben de ingresar al sistema de cuarentena administrativa y física establecida en el procedimiento operativo estándar, para asegurar que no sean liberados hasta que se hayan satisfecho los requisitos obligatorios, debiendo ser almacenados en los equipos destinados para este fin.

## 6.3 Liberación de Hemocomponentes

Para la liberación de hemocomponentes es obligatorio que se hayan realizado todas las pruebas establecidas como requisito en la presente norma de acuerdo con los procedimientos operativos estándar.

Los registros deben demostrar que previo a la liberación de un hemocomponente todos los formularios, registros médicos relevantes y resultados de las pruebas han sido verificados por un Químico Biólogo quien autoriza su liberación. Si se utiliza un Sistema Informático para transmitir los resultados de análisis para el alta de los hemocomponentes debe haber un registro de la persona responsable de esta entrega. La liberación al uso de los hemocomponentes debe estar sujeta a información brindada por un Sistema Informático verificando los siguientes puntos:

- El Sistema Informático debe estar validado de modo que exista seguridad que las unidades de hemocomponentes que no cumplen con todas las pruebas y criterios de selección de donantes no sean liberados y bloquee las futuras donaciones de los donantes rechazados.

MSc. Claudia Eugenia Martínez Carrera  
 Col. 2209  
 Banco de Sangre y  
 Medicina Transfusional  
 Licda. Sonia Guzmán Chamale  
 Jefe de Banco de Sangre  
 Hospital de Especialidades  
 Licda. Lidia Reyes Palma  
 Químico Biólogo  
 Licda. M<sup>ca</sup>. Alejandra Amalia Navas  
 Químico Biólogo  
 Col. 2209  
 NOR-4132





## Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto

- b. Previo a la liberación de los hemocomponentes provenientes de un donante para el cual constan donaciones anteriores, los resultados obtenidos deberán ser cotejados para asegurar que los actuales resultados reflejan correctamente los antecedentes del donante.

### 6.4 Descarte de hemocomponentes

Todos los hemocomponentes tendrán un período de caducidad de acuerdo a las especificaciones para cada producto y deberán ser descartadas de acuerdo a lo establecido en el Manual de Normas de Bioseguridad y al Reglamento Nacional de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios. Esto se realizará según Procedimiento Operativo Estándar para el descarte de hemocomponentes.

### 7. Pruebas obligatorias para la liberación de hemocomponentes

#### 7.1 Estudios Inmunoematológicos

Todas las Unidades Sanguíneas efectivas deben cumplir con las pruebas establecidas en la ley de Bancos de Sangre y en el Instituto según Procedimiento Operativo Estándar para realizar las siguientes determinaciones:

- a. Tipificación sanguínea ABO directo e inverso y factor Rh.
- b. Fenotipo Rh y K.
- c. Rastreo de anticuerpos irregulares, utilizando como mínimo células en pool.
- d. Confirmación sanguínea ABO directo y factor Rh.
- e. Fenotipo extendido, en casos especiales.

Biología Molecular: Se realizará en casos especiales en los que se necesite tipificar a donantes para obtener unidades de hemocomponentes destinados a pacientes politransfundidos, en la determinación de variantes de Rh en pacientes embarazadas u otros que en el futuro se consideren necesarios.

- f. Otros
- g. Antígenos y anticuerpos anti plaquetarios.
- h. Otros procedimientos que sean necesarios según los avances de la Medicina Transfusional.

#### 7.2 Tamizaje de Marcadores Infecciosos Transmisibles por Transfusión

Los Bancos de sangre deben contar con un área física propia para realizar el tamizaje de Marcadores Infecciosos Transmisibles por Transfusión.

Las pruebas inmuno-serológicas se procesarán en equipos automatizados, que deben conectarse a través de interfaz con el Sistema Informático del Banco de Sangre. La metodología empleada debe ser por medio de ensayo inmunoenzimático de alta sensibilidad y especificidad. Esto se realizará según Procedimiento Operativo Estándar el tamizaje de marcadores infecciosos.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
Banco de Sangre y  
Medicina Transfusional

M.Sc. Claudia Eugenia Martínez Carrera  
Col. 2209  
Banco de Sangre y  
Medicina Transfusional

Licda. Sonia González Chamale  
Jefe de Banco de Sangre  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

LICIA REYES PALMA  
QUÍMICO BIÓLOGO  
CATEGORÍA No. 1684

Licda. Mg. Alejandra Ariola Navas  
Química Bióloga

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
SUPERINTENDENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD  
11

LAURA JUEL  
ASISTENTE ADMINISTRATIVO  
C.E.S. 309

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
SUPERINTENDENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD  
GERENTE



## Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto

Los reactivos empleados para el tamizaje deben hacer constar en su inserto o instructivo que poseen especificidad y sensibilidad para ser utilizados en Banco de Sangre.

Los equipos empleados para el tamizaje deben contar con los certificados de calidad de sus países de origen y manual en idioma español.

La validación de los resultados de las pruebas debe realizarse según lo establecido en el Procedimiento Operativo Estándar para la validación de resultados inmunoserológicos y habilitación de hemocomponentes.

Según las Normas Técnicas de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, refieren que los Servicios de Bancos de Sangre del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, deberán realizar las gestiones para la creación de su propio centro de tamizaje centralizado, instancia que deberá ser atendida a la brevedad posible.

### 7.2.1 Panel de pruebas básicas

Con el fin de preservar la salud y prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas a través de la transfusión de los hemocomponentes sanguíneos, a todas las donaciones obtenidas se les debe realizar las siguientes pruebas:

#### 7.2.1.1 Virus de Hepatitis B:

- a. Determinación de antígeno de superficie.
- b. Determinación de anticuerpo central total.

#### 7.2.1.2 Virus de Hepatitis C:

- a. Determinación de Antígeno (en el caso de no contar una prueba molecular para detectar este virus).
- b. Determinación de anticuerpos totales.

#### 7.2.1.3 Virus de inmunodeficiencia humana I y II:

- a. Determinación de antígeno/anticuerpos
- b. Determinación de anticuerpos totales para *Treponema pallidum*.
- c. Determinación de anticuerpos para *Trypanosoma cruzi*.
- d. Determinación de anticuerpos IgM para Citomegalovirus.
- e. Determinación de anticuerpos del Virus Linfotrópico de Células T humanas I/II.

### 7.2.2 Pruebas moleculares

Las pruebas moleculares se realizarán en forma centralizada, en el área metropolitana. En el área departamental, se establecerá según la ubicación geográfica. La referencia de las muestras se realizará según Procedimiento Operativo Estándar para realizar pruebas de ácidos nucleicos de VIH, HCV Y HBV en donantes de sangre.

Los reactivos empleados para realizar las pruebas moleculares deben hacer constar en su inserto o instructivo que están validadas para ser utilizadas en Banco de Sangre.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
BANCO DE SANGRE  
MEDICINA  
EUGENIA MARTINEZ CARRERA  
COL. 2209  
BANCO DE SANGRE Y  
MEDICINA

M.Sc. Claudia Eugenia Martínez Carrera  
Col. 2209  
Banco de Sangre y  
Medicina

Linda Sorio González Chamale  
Jefe de Banco de Sangre  
Hospital de Especialidad

LIGIA REYES PALMA  
Jefa de Banco de Sangre  
Hospital de Especialidad  
COLEGIADO No. 1684

Licda. Mta. Alejandra Arriola Navas  
Química Bióloga

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES  
SUBGERENTE  
12

ASISTENTE ADMINISTRATIVO  
L.E.S.S.A.S.P.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES  
SUBGERENTE



## Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto

Las pruebas a realizarse son:

- Virus de hepatitis B.
- Virus de hepatitis C.
- Virus de inmunodeficiencia humana.
- Otras infecciones transmisibles que puedan ser necesarias en el futuro.

### 8. Seguimiento de donantes reactivos

#### 8.1 Estudios Inmuno hematológicos

Todo donante que presente una prueba positiva, deberá ser notificado con el fin de brindarle asesoría.

#### 8.2 Marcadores Infecciosos Transmisibles por Transfusión

Todo donante que presente una prueba reactiva, deberá ser notificado con el fin de brindarle asesoría médica a través del área de Infectología de las unidades médicas. Previo a ser referido al área de infectología, deberá cumplirse con el algoritmo establecido en el Instituto considerando los procedimientos operativos estándar de validación de resultados inmunoserológicos y habilitación de hemocomponentes. Todo donante que presente un resultado reactivo a cualquiera de las pruebas del tamizaje serológico o en las pruebas moleculares, deberá ser diferido conforme lo establece la ley.

### 9. Compatibilidad y Transfusión

#### 9.1 Solicitud Transfusional

Previo a la transfusión de hemocomponentes, el paciente o el tutor del mismo debe haber completado el formulario de Consentimiento Informado para Transfusión Sanguínea; este documento debe ser parte del expediente médico del paciente completándolo previo a la transfusión y debe ser verificado por el médico tratante antes de emitir la solicitud transfusional. En situaciones de extrema urgencia en donde sea necesaria la transfusión y no sea posible completar el formulario, el médico solicitante deberá documentar el motivo de la transfusión y hacerse responsable por la misma.

La solicitud transfusional debe ser prescrita por un médico en el formulario SPS-525, en original y copia. El formulario debe estar completado totalmente e incluir los sellos del servicio y firmas de los responsables involucrados. No se recibirán solicitudes de transfusión que no se hayan completado debidamente.

El médico solicitante debe establecer el grado de urgencia con que se solicita la transfusión, para que el Banco de Sangre lo procese según lo establecido en el Procedimiento Operativo Estándar de pruebas pre transfusionales. Siendo estos PRN Ordinaria, Urgente o Inmediata (Código rojo)

Por la naturaleza del acto transfusional donde es frecuente el carácter urgente de la misma, la extracción de la muestra para compatibilidad sanguínea, estará a cargo del personal médico o de enfermería, según la normativa del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. En las unidades médicas que cuenten con el recurso, este procedimiento puede ser realizado por un flebotomista contratado para esa labor.

SEGURIDAD SOCIAL  
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
16.55.555

MSc. Claudia Eugenia Martínez Carrera

Col. 2209  
Banco de Sangre y  
Medicina Transfusional

Licda. Sonia Guzmán Chamale  
Jefe de Banco de Sangre  
Hospital de Especialidad

MAGNOLIA REYES PALMA  
QUÍMICO BIÓLOGO

Licda. Mg. Alejandra Artalejo Navas  
Química Bióloga  
Colegiada No. 4132

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
SUBGERENCIA DE PREScripciones EN SALUD  
16.55.555

ISRA DRELL  
ASISTENTE ADMINISTRATIVO  
16.55.555

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
SUBGERENCIA DE TECNOLOGIAS EN SALUD  
SUBGERENTE



## Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto

### 9.2 Controles pre-transfusionales en el paciente

Previo a indicar una transfusión el médico tratante debe evaluar la necesidad de la misma apoyándose en las siguientes pruebas:

- a. Hematología:  
Evalúa la concentración de Hemoglobina, Hematocrito y recuentos celulares.
- b. Tromboelastografía:  
Evalúa el equilibrio viscoelástico de la sangre, para determinar y diferenciar la necesidad de transfusión de componentes plasmáticos, plaquetas o crioprecipitados.
- c. Otros:  
Según se encuentren disponibles por el avance de la tecnología.

### 9.3 Pruebas pre-transfusionales

Es obligatorio y necesario llevar a cabo pruebas pre-transfusionales de compatibilidad antes de realizar cualquier transfusión sanguínea.

Se debe seleccionar la sangre o componentes sanguíneos más seguros para el receptor con el fin de prevenir reacciones adversas.

Las pruebas se realizarán en metodología en columna, salvo en situaciones de extrema urgencia deberá realizarse en metodología en tubo. Siguiendo lo establecido en el procedimiento operativo estándar.

Toda muestra de receptor para compatibilidad de hemocomponentes debe ser sometida a las siguientes pruebas inmunohematológicas:

#### i. En Receptor:

- a. Grupo ABO directo e inverso.
- b. Factor Rh.
- c. Fenotipo Rh y K.
- d. Rastreo de anticuerpos irregulares.

#### ii. En Hemocomponente:

- a. Confirmación del Grupo ABO y Rh del hemocomponente solicitado, según su tipo.

#### iii. Pruebas de Compatibilidad:

- a. Prueba cruzada mayor: Cuando el hemocomponente solicitado es paquete globular.
- b. Prueba cruzada menor: Cuando los hemocomponentes solicitados son plaquetas, plasma fresco congelado y/o crioprecipitado.
- c. Autocontrol: Cuando se presentan resultados incompatibles en la prueba cruzada mayor.

#### iv. Otras pruebas inmunohematológicas:

Si es necesario realizar pruebas adicionales para garantizar la seguridad transfusional se podrán realizar entre otras, de acuerdo a los procedimientos operativos del área de transfusiones:

- a. Identificación de anticuerpos irregulares.



MSc. Gladia Eugenia Martínez Carrera

Col. 2209

Banco de Sangre y

Licda. Sorja Guzmán Obando

Leida de la Cruz de Sangre

Hospital de Especialidad

LIGIA REYES PALMA

Química Bióloga

Licda. No. Alejandra Ariola Navas

Química Bióloga



14

LAURA DRELL  
ASISTENTE  
ADMINISTRATIVO



CONFIGURADO 1982



## Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto

- b. Coombs directo e indirecto.
- c. Fenotipo extendido.
- d. Procedimientos de Elución y adsorción.
- e. Otras.

### 9.4 Biología Molecular

La identificación genética se utilizará cuando sea necesario realizar estudios de las variantes sanguíneas relacionadas con la terapia transfusional del paciente y/o tomando como referencia los avances científicos que se encuentren disponibles.

### 10. Entrega y transporte de unidades

El transporte de hemocomponentes debe realizarse en recipientes que garanticen la conservación adecuada de los mismos, considerando el tipo de traslado que se realizará, sea este intrahospitalario o interhospitalario.

#### 10.1 Intrahospitalario

Los hemocomponentes preparados para transfusión se entregarán al personal de enfermería quien deberá cumplir con lo siguiente:

##### a. Verificación de información

Verificar que la información de paciente y hemocomponente coincida en la Solicitud de Transfusión SPS-525, el documento de control transfusional, etiqueta u otros que el Banco de Sangre emita, siendo los datos a verificar:

1. Nombres y apellidos del paciente.
2. Tipo de hemocomponente solicitado.
3. Grupo Sanguíneo y Factor Rh
4. Registro único (Número) de hemocomponente asignado.
5. Numero de afiliación.
6. Servicio.
7. Cama.
8. Resultados de compatibilidad.
9. En casos de extrema urgencia, en los que la vida de un paciente, dependa de la transfusión sanguínea inmediata, urgencia calificada por medio de solicitud escrita por su médico tratante y bajo entera responsabilidad del médico, el banco de sangre podrá entregar, para su uso, unidades de paquete globular de tipo "O". Se debe iniciar el proceso de compatibilidad inmediatamente, rotular claramente la unidad del hemocomponente y la solicitud de transfusión SPS-525 como "compatibilidad en proceso". El médico tratante debe rubricar en el documento que recibe los hemocomponentes bajo esas condiciones.

10. Registro de información.

11. El personal de salud que recibe del Servicio de Banco de Sangre los hemocomponentes deberá escribir su nombre, número de empleado, firma y



MSc. Claudia Eugenia Martínez Carrera

Col. 2209  
Banco de Sangre y  
Hemoderivados

Licda. Sonia Aparicio Chimalle  
Jefe de Banco de Sangre  
Hospital Base Asistencial

LICHIBAYES PALMA  
Licda. LICHIBAYES PALMA  
Química Bióloga

Licda. Msc. Alejandra Ariola Novas  
Química Bióloga





## Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto

sello en el libro de entrega de hemocomponentes para transfundir, Solicitud de Transfusión y en el documento de control transfusional.

12. El personal de salud que recibe el hemocomponente lo traslada al servicio solicitante, enfermería informa y entrega al médico encargado de la transfusión quien debe proceder a efectuar la transfusión de forma inmediata cumpliendo lo establecido en el Reglamento de Ley de Servicios de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre. (Acuerdo Gubernativo No. 75-2003) y Norma Técnica de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre, donde se establece que debe realizar:

13. Identificación positiva del paciente a transfundir

- a. Medición y registro de signos vitales antes, durante y post transfusión (temperatura y presión sanguínea) en el informe correspondiente.
- b. Verificar que la información de la unidad del hemocomponente a transfundir coincida con la información de la solicitud de transfusión.
- c. Verificar que en el expediente se encuentre el documento del Consentimiento Informado para la Transfusión Sanguínea debidamente firmado por el paciente o su tutor.
- d. Acompañar al paciente durante los primeros quince minutos de la transfusión monitoreando la misma hasta su finalización.
- e. De ocurrir reacciones adversas tiene la obligación de prestar la oportuna asistencia al receptor y aplicar los procedimientos que el caso requiera.
- f. Inmediatamente después de terminada la transfusión el médico responsable de la transfusión deberá completar la información requerida en el documento de Control Transfusional entregado en el servicio de Banco de Sangre, dejando el original en el expediente del paciente y verificará que la copia se entregue al servicio de Banco de Sangre para la finalización del proceso administrativo.

### 10.2 Interhospitalario

Los bancos de sangre del Instituto pueden realizar intercambio o traslado de hemocomponentes dentro de la red de Bancos de Sangre institucionales para lo que se deberá cumplir con los datos requeridos en los formularios oficialmente estipulados en el procedimiento operativo estándar creado para el efecto.

### 10.3 Devolución Intrahospitalaria de hemocomponentes

Si el hemocomponente solicitado para transfundir se ha retirado del Banco de Sangre y no se utiliza, éste debe ser devuelto inmediatamente al servicio, documentando en la hoja de control transfusional emitida:

- El motivo de la devolución.
  - La hora en la que se devuelve al Banco de Sangre.
  - Las condiciones de almacenamiento en el servicio (temperatura ambiente o refrigeración).
- a. Reingreso al inventario

Si la unidad del hemocomponente es devuelta al Banco de Sangre antes de una hora después de haber sido retirada, o ha sido conservada en refrigeración y ésta

MSc. Claudia Eugenia Martínez Carrera  
 Col. 2209  
 Banco de Sangre

MSc. Claudia Eugenia Martínez Carrera  
 Col. 2209  
 Banco de Sangre

Licda. Sorita González Chamale  
 Jefe de Banco de Sangre  
 Hospital General de Guatemala

LIGIA REYES PALMA  
 Químico Biólogo

Licda. Msc. Alejandra Patricia Navas  
 Químico Biólogo  
 Colegiada No. 4132

16

MAURA DRELL  
 ASISTENTE ADMINISTRATIVO  
 I.G.S.S.

SUBGERENTE  
 DE GERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD  
 IGSS



## Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto

conserva su integridad se procederá a almacenarla donde corresponde para su uso.

- b. Descarte del hemocomponente  
Si la unidad del hemocomponente es devuelta al Banco de Sangre luego de una hora después de haber sido retirada, este servicio lo recibirá y procederá a su descarte.

### 11. Hemovigilancia

Los Servicios de Banco de Sangre deben implementar un Sistema de Hemovigilancia conformado por los Comités de Medicina Transfusional Locales establecidos en cada Unidad Médica del Instituto de acuerdo con el Manual de Comités de Medicina Transfusional.

El Sistema de Hemovigilancia establecerá procedimientos que permita realizar un monitoreo constante de los siguientes eventos en cada uno de los Servicios de Banco de Sangre y Centros de Transfusión:

1. Selección de donante de sangre
2. Donación y condiciones del donante durante el mismo
3. Recuperación post-donación.
4. Producción y almacenamiento de hemocomponentes.
5. Entrega de hemocomponentes para transfusión.
6. Transfusión de hemocomponentes.
7. Eficacia clínica de la transfusión.
8. Otros eventos que se consideren.

El Sistema de Hemovigilancia debe estar conformado por Comités de Medicina Transfusional Locales:

Los Comités Locales o Intrahospitalarios de Medicina Transfusional son los responsables de llevar a cabo los procesos establecidos, los cuales incluyen:

- Evaluar el cumplimiento de la Ley de Servicios de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre, su Reglamento y otras directrices.
- Supervisar a través del expediente médico la indicación de transfusiones sanguíneas, según las guías transfusionales aplicadas en cada Unidad Médica.
- Prevenir el uso indebido de la sangre y hemoderivados.
- Implementación de los procesos y controles establecidos en el Manual de Comités de Medicina Transfusional, según acuerdo que se encuentra en trámite.

### 12. Control de Calidad

Todos los bancos de sangre deben implementar sistemas efectivos de gestión de calidad en todas las áreas, que incluyan la implementación de estándares y políticas de calidad. De forma general se debe cumplir con las políticas, los controles y

GUATEMALA  
SECCION DE LABORATORIOS  
C. A. J. J.

M.Sc. Claudia Ezequiel Martínez Carrera  
C. J. J. 2209  
Servicio de Sangre y

Licda. Soledad Román Chamale  
Jefe de Servicio de Sangre  
Hospital General de Guatemala

LICIA REYES PALMA  
Química Bióloga

Licda. M. Alejandra Rodríguez  
Química Bióloga

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD  
ASISTENTE ADMINISTRATIVO  
17

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD  
SUBGERENTE  
ANTHONY SALAS  
TAMAYO



## Normativo del Banco de Sangre de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto

procedimientos operativos establecidos en cada área, dejando constancia de los mismos a través de los registros que el sistema de gestión de calidad determine.

### 13. Bioseguridad

Los servicios de sangre establecerán y mantendrán procedimientos documentados diseñados para minimizar los riesgos a la salud y seguridad de los empleados, voluntarios, donantes, pacientes y público en general. Se hará disponible y se mantendrán locales, ambientes y equipos apropiados para que el trabajo sea seguro, de acuerdo con requerimientos establecidos. Se deberá contar con los respectivos procedimientos a seguir en caso de accidentes laborales.

Se deben seguir las normas de bioseguridad contenidas en el Manual de Procedimientos de Bioseguridad en el Banco De Sangre del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

### 14. Apoyo Informático

La Subgerencia de Tecnología, brindará el apoyo a los bancos de sangre para la generación de los formularios electrónicos necesarios para la atención de los donantes y pacientes así como la coordinación con las empresas proveedoras de software para banco de sangre, las cuales deberán realizar conexiones de interfaz con los equipos instalados y los sistemas informáticos institucionales.

### 15. Referencias

- Asociación Americana de Bancos de Sangre. (junio de 2022). Asociación Americana de Bancos de Sangre. Obtenido de <https://www.aabb.org/about-aabb>
- Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunoematología. (2012). Manual Técnico de la Asociación Americana de Bancos de Sangre (17 ed.). Buenos Aires, Argentina.
- González, A. R. (2017). Medicina Transfusional (Tercera ed.). México, México: Editorial Prado.
- International Society for Blood Transfusion. (junio de 2022). International Society for Blood Transfusion. Obtenido de <https://www.isbtweb.org/about.html>
- Organización Panamericana de la Salud. (2005). Estándares de Trabajo para Servicios de Sangre.
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). Directrices de la OMS sobre buenas prácticas de manufactura para centros de sangre.
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). Directrices de la OMS sobre gestión de la sangre y lo componentes sanguíneos como medicamentos esenciales.
- Organización Panamericana de la Salud. (junio de 2022). Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de <https://paho.org/es/temas/sangre>
- Decreto 87-97 Ley de Servicios de Medicina Transfusional y Bancos de (Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunoematología, 2012)Sangre
- Acuerdo Gubernativo 75-2003 Reglamento de la Ley de Servicios de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre
- Normas Técnicas de la Ley de Servicios de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD  
2022  
MAY 10 2022

MSc. Claudia-Eugenia Martínez Carrera  
Col. 2209  
Banco de Sangre y

Licda. Silvia Gómez Chamalá  
Jefe de Banco de Sangre  
Hospital General de Guatemala

LICIA REYES PALMA  
SUBGERENTE DE PRESTACIONES EN SALUD

Licda. Alicia Arriola Navas  
Química Bióloga  
2022

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD  
SUBGERENTE  
2022

MAURA BRELIN  
ASISTENTE ADMINISTRATIVO  
2022

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD  
SUBGERENTE  
2022



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

La Infrascrita Asistente Administrativo "A" de la Subgerencia de Prestaciones en Salud del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social,

### CERTIFICA:

La autenticidad de las fotocopias que anteceden, mismas que reproducen copia fiel de la **Resolución número ochocientos uno guion SPS diagonal dos mil veintitrés (801-SPS/2023) de fecha seis de marzo de dos mil veintitrés**, la cual consta de dos hojas y del **"NORMATIVO DEL BANCO DE SANGRE DE LAS DEPENDENCIAS MÉDICO HOSPITALARIAS DEL INSTITUTO"** contenido en dieciocho hojas, ambos documentos impresos únicamente en su lado anverso. En tal virtud, extendiendo, numero, sello y firma la presente certificación para remitir a la **Subgerencia de Tecnología** para su publicación dentro del portal del Instituto, con base en el Artículo diez (10) del Acuerdo dieciocho diagonal dos mil siete (18/2007) del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. La presente certificación está exenta del pago de timbres fiscales de conformidad con lo preceptuado en el Artículos cien (100) de la Constitución Política de la República de Guatemala y del Artículo diez (10), numeral uno (1) del Decreto treinta y siete guión noventa y dos (37-92) del Congreso de la República de Guatemala. En la ciudad de Guatemala, el día ocho de marzo de dos mil veintitrés.



**Isaura Beatriz Orellana Rivera**  
**Asistente Administrativo "A"**  
**Subgerencia de Prestaciones en Salud**

Vo.Bo.

**DR. FRANCISCO JAVIER GÓDINEZ JEREZ**  
**Subgerente**  
**Subgerencia de Prestaciones en Salud**

