



M.S.P.S. MARÍA MARTINA PÉREZ RENDÓN, Secretaria de Salud del Poder Ejecutivo del Estado y Coordinadora General de Servicios de Salud del Estado de Querétaro, en ejercicio de las atribuciones que me confieren los artículos 9, 14, 19, fracción X y 28 fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro; 9, 18 y 55, fracciones I, V y IX, de la Ley de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro; 5, fracción II, 10, fracciones VIII y XII, del Decreto que crea el Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ); 10, fracciones V y VI, del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Querétaro", y

CONSIDERANDO

PRIMERO. Que el derecho a la protección de la salud constituye un derecho humano reconocido por el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y por la legislación sanitaria vigente, por lo que las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud deben establecer mecanismos de coordinación que garanticen la disponibilidad oportuna de sangre humana y sus componentes para la atención de las personas que así lo requieran.

SEGUNDO. Que Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ) es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, creado mediante Decreto publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado "La Sombra de Arteaga" el 28 de noviembre de 1996, y su organización y funcionamiento se rigen por su Reglamento Interior, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 14 y 18 de la Ley de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro.

TERCERO. Que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 10, fracción VI, del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ), el Coordinador General tiene facultades para expedir acuerdos, órdenes, circulares y demás documentos en el ámbito administrativo, necesarios para el eficaz despacho de los asuntos de SESEQ.

CUARTO. Que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 10, fracción IV, del Reglamento Interior de SESEQ, el Coordinador General tiene facultades para suscribir y ejecutar acuerdos o convenios con dependencias, órganos, organismos del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, con otras Entidades Federativas, Municipios o instituciones del sector privado y social que se requieran para la operación de SESEQ, de acuerdo a la normatividad aplicable, así como para establecer los mecanismos de coordinación entre las unidades administrativas del propio organismo.

QUINTO. Que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 21, fracciones IX y X, del Reglamento Interior de SESEQ, corresponde a la Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios coordinar y vigilar el funcionamiento, organización, administración, supervisión y evaluación de los Hospitales, del Centro Estatal de Transfusión Sanguínea, y de los demás establecimientos de salud que se le asignen, así como establecer las estrategias de operación, desarrollo, calidad y mejora continua en los establecimientos de salud que le sean asignados.

SEXTO. Que la sangre humana y sus componentes sanguíneos constituyen recursos terapéuticos estratégicos, de disponibilidad limitada y de alto valor sanitario, cuyo uso puede salvar vidas, contribuir a la recuperación de la salud y mejorar la calidad de vida de las personas; por ello, su obtención, procesamiento, conservación, almacenamiento, distribución y utilización deben realizarse bajo criterios de calidad, seguridad, eficiencia, trazabilidad y uso racional.

SÉPTIMO. Que de conformidad con lo dispuesto en los 340, 341, 341 Bis y 342, de la Ley General de Salud, así como en el numeral 4.11 de la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-



2012, "Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos", los bancos de sangre y los servicios de transfusión deben establecer mecanismos de coordinación para el intercambio de unidades de sangre y sus componentes, con el propósito de garantizar el abasto oportuno bajo condiciones de seguridad, eficiencia, transparencia y legalidad.

OCTAVO. Que el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos establece, en su Sección Tercera, las disposiciones aplicables a la disposición de sangre y sus componentes, por lo que las actividades de obtención, procesamiento, conservación, almacenamiento, suministro, transporte, recepción y utilización de sangre humana y sus componentes deberán sujetarse, en lo conducente, a las disposiciones previstas en dicho ordenamiento.

NOVENO. Que el Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea es el establecimiento autorizado para realizar las actividades relacionadas con la captación, estudio, procesamiento, conservación, almacenamiento y distribución de sangre humana y sus componentes, contando con Licencia Sanitaria número 22-TS-22-014-0004, con vigencia del 18 de mayo de 2022 al 18 de mayo de 2027, expedida por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y con Aviso de Responsable Sanitario número 243301599X0207, vigente, en el que se designa como Responsable Sanitario al Dr. Said Gabriel González Zenteno.

DÉCIMO. Que los Hospitales integrantes de SESEQ que se señalan en el presente Acuerdo Interno cuentan con Servicio de Transfusión autorizado para la recepción, conservación, realización de pruebas pretransfusionales, suministro y transfusión de sangre humana y sus componentes y, en los casos que corresponda, cuentan además con Centro de Colecta autorizado para la captación de donantes, de conformidad con la Ley General de Salud, la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, y demás disposiciones jurídicas y administrativas aplicables; por lo que requieren mantener mecanismos permanentes de coordinación con el Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea para garantizar el suministro oportuno de sangre y componentes sanguíneos que demande la atención de sus pacientes.

DÉCIMO PRIMERO. Que el intercambio de unidades de sangre y componentes sanguíneos entre las unidades administrativas de SESEQ fortalece la capacidad de respuesta del Sistema Estatal de Salud, optimiza el aprovechamiento de los recursos disponibles, disminuye las pérdidas por caducidad y contribuye a garantizar una atención médica continua, oportuna y de calidad en beneficio de la población.

DÉCIMO SEGUNDO. Que el Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea (CETS) y los Hospitales integrantes de SESEQ son unidades administrativas de un mismo organismo público descentralizado, sin personalidad jurídica propia, por lo que las relaciones de coordinación entre ellas deben regularse mediante instrumentos internos emitidos por el órgano de dirección de SESEQ, en este caso, la Coordinación General, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 14 y 18 de la Ley de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro, y el artículo 10, fracciones IV y VI, del Reglamento Interior de SESEQ.

DÉCIMO TERCERO. Que, en septiembre de 2022, Servicios de Salud del Estado de Querétaro celebró el Convenio de Colaboración Institucional para Unidades de Segundo Nivel de Servicios de Salud del Estado de Querétaro, con el propósito de fortalecer la coordinación entre los establecimientos hospitalarios mediante mecanismos de apoyo interinstitucional que permitan optimizar su capacidad resolutoria, favorecer el uso eficiente de los recursos disponibles y garantizar la continuidad, oportunidad y calidad de la atención médica.

DÉCIMO CUARTO. Que, en virtud de lo anterior, resulta necesario emitir el presente Acuerdo Interno de Coordinación para establecer las bases, mecanismos y procedimientos que regulen la



obtención, intercambio, suministro, transporte, recepción, conservación y utilización de sangre humana y sus componentes entre el Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea y los hospitales integrantes de SESEQ, conforme a los principios de calidad, seguridad transfusional, eficiencia, trazabilidad, transparencia, legalidad y uso racional de la sangre.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se expide el siguiente:

ACUERDO INTERNO DE COORDINACIÓN PARA LA OBTENCIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS, DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO (SESEQ).

CAPÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. El presente Acuerdo Interno de coordinación para la obtención de componentes sanguíneos tiene por objeto establecer las bases, mecanismos y procedimientos de coordinación entre el Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea y los hospitales integrantes de Servicios de Salud del Estado de Querétaro que a continuación se señalan, para la obtención, intercambio, suministro, transporte, recepción, conservación y utilización de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, con el propósito de garantizar su disponibilidad y abasto oportunos, fortalecer la autosuficiencia de los productos sanguíneos, optimizar su aprovechamiento y contribuir a la continuidad de la atención médica, bajo los principios de calidad, seguridad transfusional, eficiencia, trazabilidad, transparencia, legalidad y uso racional de la sangre.

Artículo 2. Para los efectos del presente Acuerdo Interno, se entenderá por:

- I. **Centro de colecta de sangre:** Establecimiento autorizado para realizar actividades de promoción de la donación, atención y evaluación de donantes, extracción y recolección de sangre y sus componentes, así como su conservación temporal y envío al banco de sangre correspondiente para su procesamiento, estudio y disposición, de conformidad con la normatividad sanitaria aplicable. Tiene como funciones principales las siguientes:
 1. Recepción de donantes: Atiende a las personas que acuden a donar sangre de forma voluntaria o por reposición.
 2. Extracción segura: Realiza el procedimiento físico para sacar la sangre usando material estéril y desechable.
 3. Envío para procesamiento: Manda las unidades recolectadas a un banco de sangre central para su análisis, separación de componentes y almacenamiento.
- II. **CETS:** Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea, unidad administrativa de SESEQ encargada de coordinar las acciones relacionadas con la obtención, estudio, procesamiento, conservación, almacenamiento, distribución y suministro de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
- III. **Componentes sanguíneos:** Los elementos de la sangre obtenidos mediante los procedimientos autorizados por la normatividad sanitaria aplicable, destinados a su utilización con fines terapéuticos, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, o aquella disposición que la sustituya.
- IV. **HENM:** Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer, unidad administrativa de SESEQ con atribuciones para brindar servicios médicos de segundo nivel de atención.



- V. **HGQ:** Hospital General de Querétaro, unidad administrativa de SESEQ con atribuciones para brindar servicios médicos de segundo nivel de atención.
- VI. **HGSJR:** Hospital General de San Juan del Río, unidad administrativa de SESEQ con atribuciones para brindar servicios médicos de segundo nivel de atención.
- VII. **HGC:** Hospital General de Cadereyta, unidad administrativa de SESEQ con atribuciones para brindar servicios médicos de segundo nivel de atención.
- VIII. **HGJ:** Hospital General de Jalpan de Serra, unidad administrativa de SESEQ con atribuciones para brindar servicios médicos de segundo nivel de atención.
- IX. **Hemovigilancia:** El conjunto de procedimientos de vigilancia, notificación, investigación, análisis y seguimiento de las reacciones e incidentes transfusionales, eventos adversos y desviaciones de calidad relacionados con la transfusión de sangre y sus componentes.
- X. **LOS HOSPITALES:** De manera conjunta, el HENM, el HGQ, el HGSJR, el HGC y el HGJ.
- XI. **LAS UNIDADES:** De manera conjunta, el CETS y LOS HOSPITALES.
- XII. **Responsable Sanitario:** El profesional de la salud designado conforme a la legislación sanitaria vigente como responsable del funcionamiento del Banco de Sangre o del Servicio de Transfusión.
- XIII. **Servicio de Transfusión:** El establecimiento autorizado para el manejo, conservación y aplicación de sangre humana y sus componentes, obtenidos de un banco de sangre.
- XIV. **SESEQ:** El organismo público descentralizado de la administración pública estatal denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro.
- XV. **Sistema de Gestión de la Calidad:** El conjunto de normas, procedimientos, instructivos, formatos y registros que garantizan la calidad, seguridad, inocuidad, funcionalidad, viabilidad y trazabilidad de la sangre y sus componentes durante todas las etapas del proceso transfusional.
- XVI. **Trazabilidad:** La capacidad de seguir el rastro de una unidad de sangre o componente sanguíneo desde su donante hasta su destino final, y viceversa, mediante registros documentales que permitan su identificación en todas las etapas del proceso.

Artículo 3. La ejecución y operación del presente Acuerdo Interno se regirá, en lo conducente, por las disposiciones establecidas en el Manual de Referencia y Contrarreferencia vigente de Servicios de Salud del Estado de Querétaro, así como por los manuales, procedimientos normalizados de operación, lineamientos, protocolos, guías, instructivos, formatos y demás instrumentos normativos institucionales aplicables, debiendo observarse en todo momento los mecanismos de coordinación, comunicación, trazabilidad y seguimiento necesarios para garantizar el intercambio oportuno y seguro de sangre humana y sus componentes, así como la continuidad de la atención médica.

CAPÍTULO SEGUNDO DE LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS INVOLUCRADAS

Artículo 4. El Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea (CETS) es la unidad administrativa de SESEQ encargada de coordinar las acciones relacionadas con la obtención, estudio,



procesamiento, conservación, almacenamiento, distribución y suministro de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. Cuenta con Licencia Sanitaria número 22-TS-22-014-0004, con vigencia del 18 de mayo de 2022 al 18 de mayo de 2027, y con Aviso de Responsable Sanitario número 243301599X0207, en el que se designa como Responsable Sanitario al Dr. Said Gabriel González Zenteno.

Artículo 5. Las unidades médicas de segundo nivel de atención integrantes de SESEQ que participan en el presente Acuerdo Interno son los siguientes:

- I. Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer (HENM), con domicilio en Avenida Luis Vega y Monroy No. 1000, Colonia El Cimatario, C.P. 76090, Santiago de Querétaro, Querétaro. Cuenta con Servicio de Transfusión autorizado.
- II. Hospital General de Querétaro (HGQ), con domicilio en Av. José Antonio García Jimeno No. 1000, Col. Ex Hacienda la Capilla, C.P. 76180, Santiago de Querétaro, Querétaro. Cuenta con Servicio de Transfusión autorizado.
- III. Hospital General de San Juan del Río (HGSJR), con domicilio en Boulevard Luis Donaldo Colosio 422, Fraccionamiento Sagrado Corazón, C.P. 76804, San Juan del Río, Querétaro. Cuenta con Servicio de Transfusión y Centro de Colecta autorizados.
- IV. Hospital General de Cadereyta (HGC), con domicilio en Carretera San Juan del Río Xilitla S/N, Colonia Centro, C.P. 76500, Cadereyta de Montes, Querétaro. Cuenta con Servicio de Transfusión y Centro de Colecta autorizados.
- V. Hospital General de Jalpan (HGJ), con domicilio en Carretera San Juan del Río Querétaro No. 15, Colonia Alcantarillas, C.P. 76345, Jalpan de Serra, Querétaro. Cuenta con Servicio de Transfusión y Centro de Colecta autorizados.

CAPÍTULO TERCERO DE LAS OBLIGACIONES DE LAS UNIDADES

Artículo 6. Para el cumplimiento del objeto del presente Acuerdo Interno, LAS UNIDADES se obligan a que las actividades relacionadas con la obtención, evaluación del donante, extracción, procesamiento, conservación, almacenamiento, suministro, transporte, recepción, utilización, intercambio y, en su caso, destino final de la sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, se realicen conforme a los requisitos de calidad, seguridad y trazabilidad establecidos en la Ley General de Salud, la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, o la disposición normativa que la sustituya, y demás ordenamientos jurídicos aplicables.

Asimismo, LAS UNIDADES estarán obligadas a mantener sistemas de gestión de la calidad que garanticen la inocuidad, funcionalidad, viabilidad, conservación, transporte y trazabilidad de las unidades de sangre y sus componentes durante todas las etapas del proceso transfusional, mediante la implementación y observancia de manuales de calidad, procedimientos normalizados de operación, guías, instructivos y demás documentos del sistema de gestión de la calidad, conforme a la normatividad sanitaria vigente.

Tratándose de LOS HOSPITALES que cuenten con Centro de Colecta de Sangre autorizado, las actividades relacionadas con la promoción de la donación, atención y evaluación de los donantes, extracción, identificación, registro, conservación temporal y envío de las unidades recolectadas deberán realizarse conforme a las disposiciones sanitarias aplicables, los procedimientos normalizados de operación y los mecanismos de coordinación establecidos con



el CETS, garantizando en todo momento la seguridad del donante, la calidad de las unidades obtenidas y su trazabilidad.

Artículo 7. Para el cumplimiento del objeto del presente Acuerdo Interno, el CETS se obliga a:

- I. Coordinar, en el ámbito de su competencia, el intercambio de unidades de sangre humana y sus componentes con LOS HOSPITALES, de conformidad con la disponibilidad existente, la normatividad sanitaria vigente y las necesidades transfusionales de la unidad solicitante.
- II. Garantizar que las unidades de sangre y componentes sanguíneos suministrados cumplan con los requisitos de calidad, seguridad, inocuidad, funcionalidad, viabilidad y trazabilidad establecidos en la Ley General de Salud, la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, o la disposición normativa que la sustituya, y demás ordenamientos aplicables.
- III. Realizar, previo a la liberación de los componentes sanguíneos, los estudios inmunohematológicos, serológicos y demás pruebas obligatorias previstas en la legislación sanitaria aplicable, asegurando que los componentes entregados sean aptos para su uso terapéutico.
- IV. Garantizar la conservación, almacenamiento, suministro y transporte de las unidades de sangre y componentes sanguíneos bajo las condiciones establecidas por la normatividad vigente, preservando en todo momento la cadena de frío para garantizar la integridad de los componentes hasta su entrega, así como el control de equipos y reactivos.
- V. Mantener sistemas de gestión de la calidad que permitan asegurar el cumplimiento de los procedimientos normalizados de operación, la trazabilidad de las unidades suministradas y el registro de los intercambios realizados en términos de la normatividad aplicable.
- VI. Brindar asesoría, apoyo y acompañamiento técnico a los Servicios de Transfusión y, en su caso, a los Centros de Colecta de Sangre de LOS HOSPITALES, en materia de medicina transfusional, selección y atención de donantes, colecta de sangre, hemovigilancia, seguridad transfusional, uso racional de la sangre, gestión de la calidad y demás aspectos relacionados con el objeto del presente Acuerdo Interno.
- VII. Coordinar y apoyar las acciones necesarias para garantizar el abastecimiento oportuno de sangre y componentes sanguíneos en situaciones ordinarias, contingencias, emergencias o eventos que incrementen la demanda transfusional, conforme a la disponibilidad existente y a los mecanismos institucionales establecidos.
- VIII. Promover y fortalecer las estrategias institucionales de donación voluntaria, altruista y repetitiva de sangre y sus componentes, así como brindar acompañamiento técnico para la organización de campañas de promoción y colecta que realicen LOS HOSPITALES, cuando así se requiera.
- IX. Designar un enlace operativo responsable de la coordinación, seguimiento y evaluación de las acciones derivadas del presente Acuerdo Interno, notificando oportunamente cualquier cambio a LOS HOSPITALES.
- X. Recibir las unidades de sangre que no hayan sido utilizadas por LOS HOSPITALES, siempre y cuando no tengan alteraciones que pudieran poner en duda la calidad de la sangre o sus componentes.

Artículo 8. Para el cumplimiento del objeto del presente Acuerdo Interno, cada uno de LOS HOSPITALES se obliga a:



- I. Contar, cuando por las actividades que realice resulte aplicable, con Licencia Sanitaria vigente para el Centro de Colecta de Sangre, de conformidad con la legislación sanitaria aplicable.
- II. Contar con la Licencia Sanitaria para el Servicio de Transfusión actualizada de acuerdo a la legislación vigente.
- III. Contar con Aviso de Responsable Sanitario encargado del Servicio de Transfusión y, en su caso, del Centro de Colecta, con perfil acorde a la Ley General de Salud.
- IV. Los hospitales que cuenten con Centro de Colecta de Sangre deberán garantizar que las actividades de promoción y captación de donantes, evaluación y selección del donante, extracción y recolección de sangre y sus componentes, identificación, registro, conservación temporal, almacenamiento y envío de las unidades obtenidas al CETS se realicen conforme a la legislación sanitaria vigente, la norma oficial mexicana que resulte aplicable, los procedimientos normalizados de operación y demás disposiciones aplicables, garantizando la seguridad del donante, la calidad de las unidades recolectadas y su trazabilidad.
- V. Los HOSPITALES que cuenten con Centro de Colecta de Sangre deberán mantener los registros, controles, equipos, insumos, condiciones de conservación y mecanismos de transporte necesarios para garantizar la integridad y trazabilidad de las unidades recolectadas desde su obtención hasta su entrega al CETS, así como documentar y notificar cualquier incidente, reacción adversa asociada a la donación, desviación o evento que pudiera comprometer la seguridad del donante o la calidad de la unidad recolectada.
- VI. Solicitar las unidades de sangre y componentes sanguíneos exclusivamente cuando exista una indicación clínica debidamente justificada, observando los criterios establecidos en la legislación sanitaria vigente, las Guías de Práctica Clínica, los protocolos institucionales y las políticas de uso racional de la sangre.
- VII. Remitir las solicitudes de sangre y componentes sanguíneos mediante los formatos y mecanismos institucionales establecidos, proporcionando la información clínica, inmunohematológica y administrativa necesaria para su adecuada valoración y suministro.
- VIII. Recibir, verificar y conservar las unidades de sangre y componentes sanguíneos suministrados por el CETS, asegurando en todo momento el cumplimiento de las condiciones de almacenamiento, conservación, transporte interno y cadena de frío establecidas en la normatividad aplicable.
- IX. Garantizar que toda transfusión de sangre o de sus componentes sea indicada por el médico tratante o por el profesional legalmente facultado para prescribirla, de conformidad con la legislación sanitaria vigente, las Guías de Práctica Clínica, los protocolos institucionales y los criterios de medicina transfusional.
- X. Garantizar que, previo a la administración de sangre humana o de sus componentes, se obtenga el consentimiento informado del paciente, de su representante legal o de la persona legalmente facultada para otorgarlo, en los casos que proceda, de conformidad con la legislación sanitaria vigente, la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, o aquellas disposiciones que las sustituyan, y demás normatividad aplicable.



- XI. Garantizar que la administración de sangre y componentes sanguíneos se realice conforme a las disposiciones de la Ley General de Salud, la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, los procedimientos institucionales y las buenas prácticas de medicina transfusional, o aquella disposición que las sustituya.
- XII. Asegurar que la administración y supervisión de las transfusiones se realice por personal de salud debidamente capacitado y competente, conforme a las funciones que le correspondan y a las disposiciones normativas aplicables.
- XIII. Garantizar que toda transfusión de sangre y componentes sanguíneos quede debidamente documentada en el expediente clínico del paciente, incluyendo la indicación médica, identificación del componente sanguíneo, datos necesarios para garantizar su trazabilidad, registro de la administración y, en su caso, las reacciones o incidentes transfusionales que se presenten, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, o aquellas disposiciones que las sustituyan, y demás normatividad aplicable.
- XIV. Mantener la trazabilidad de las unidades de sangre y componentes sanguíneos desde su recepción hasta su transfusión, devolución o destino final, en los libros de registro de ingreso y egreso de sangre y componentes sanguíneos.
- XV. Notificar oportunamente al CETS toda reacción o incidente transfusional, evento adverso, desviación de calidad o cualquier otra situación que pudiera comprometer la seguridad transfusional, colaborando en su investigación, análisis y seguimiento hasta su conclusión. Asimismo, conservar el soporte documental correspondiente; presentar y analizar dichos casos en el Comité de Transfusión y en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), mediante la aplicación de metodologías de análisis de causa raíz, y establecer, implementar y dar seguimiento a las acciones correctivas, preventivas y de mejora que resulten procedentes, documentando su eficacia y cumplimiento.
- XVI. Fortalecer el funcionamiento del Comité Hospitalario de Transfusión Sanguínea, promoviendo el análisis periódico de los indicadores relacionados con el uso de sangre y componentes sanguíneos, la revisión de las reacciones e incidentes transfusionales, la evaluación del cumplimiento de la normatividad aplicable y la implementación de acciones de mejora continua que favorezcan la seguridad transfusional y el uso racional de la sangre.
- XVII. Promover que el personal de salud involucrado en las actividades relacionadas con la medicina transfusional mantenga capacitación y actualización continua en materia de seguridad transfusional, hemovigilancia y buenas prácticas transfusionales, conforme a los programas institucionales de educación continua.
- XVIII. Restituir al CETS las unidades de sangre y componentes sanguíneos objeto del intercambio, en los términos, plazos y condiciones establecidos en el presente Acuerdo Interno y en los procedimientos institucionales aplicables, privilegiando en todo momento la suficiencia y disponibilidad de los componentes sanguíneos para la atención de los pacientes.
- XIX. Promover, en coordinación con el CETS, acciones encaminadas al fortalecimiento de la donación voluntaria, altruista y repetitiva de sangre y sus componentes, apoyando las campañas de promoción, sensibilización y captación de donantes que se desarrollen en el ámbito de su competencia.



- XX. Designar un enlace operativo responsable de coordinar las acciones derivadas del presente Acuerdo Interno, mantener la comunicación permanente con el CETS y dar seguimiento a los acuerdos derivados de su ejecución, notificando oportunamente cualquier cambio en dicha designación.
- XXI. Facilitar las acciones de supervisión, evaluación, seguimiento, auditoría y mejora continua relacionadas con la ejecución del presente Acuerdo Interno, proporcionando la información que, en el ámbito de su competencia, sea requerida por el CETS o por las autoridades sanitarias competentes.

CAPÍTULO CUARTO DEL INTERCAMBIO DE UNIDADES DE SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS

Artículo 9. El intercambio de unidades de sangre y componentes sanguíneos entre el CETS y LOS HOSPITALES se realizará de conformidad con las siguientes bases:

- I. El intercambio se efectuará de acuerdo con las necesidades asistenciales de cada hospital, la disponibilidad existente en el CETS y la normatividad sanitaria aplicable.
- II. Las solicitudes se realizarán mediante los formatos institucionales autorizados y los mecanismos oficiales de comunicación establecidos entre las unidades.
- III. Se priorizará el suministro de componentes sanguíneos para la atención de urgencias médico-quirúrgicas, obstétricas, pediátricas, oncológicas y demás casos que representen riesgo para la vida del paciente.
- IV. Las unidades se coordinarán para garantizar el abastecimiento oportuno de sangre y componentes sanguíneos en situaciones de emergencia, contingencia o incremento extraordinario de la demanda.
- V. La restitución de las unidades de sangre y componentes sanguíneos objeto del intercambio se realizará conforme a los criterios técnicos y operativos establecidos por las unidades.
- VI. Cada intercambio efectuado deberá registrarse y documentarse, garantizando la trazabilidad y el seguimiento correspondiente en los libros de registro de ingresos y egresos de sangre y componentes sanguíneos, así como en los formatos institucionales para la trazabilidad.

CAPÍTULO QUINTO DEL TRANSPORTE, CONSERVACIÓN Y ENTREGA

Artículo 10. En lo relativo al transporte, conservación y entrega de sangre humana y sus componentes, LAS UNIDADES, en el ámbito de sus respectivas competencias, observarán las siguientes disposiciones:

- I. Garantizar que el transporte de sangre y componentes sanguíneos se realice conforme a la normatividad sanitaria vigente.
- II. Mantener la cadena de frío durante el almacenamiento, transporte y entrega de los componentes sanguíneos.
- III. Utilizar contenedores, embalajes y dispositivos que aseguren la integridad y conservación de los componentes sanguíneos.



- IV. Verificar las condiciones físicas de las unidades al momento de su recepción y entrega.
- V. Registrar la entrega-recepción mediante los formatos institucionales autorizados y los libros de Registro de ingresos y egresos de sangre y componentes sanguíneos autorizados por la autoridad sanitaria.
- VI. Rechazar las unidades que no cumplan con los criterios de calidad, seguridad o conservación establecidos.
- VII. Tratándose de unidades obtenidas en los Centros de Colecta de Sangre de LOS HOSPITALES, garantizar que su identificación, conservación temporal, embalaje, transporte y entrega al CETS se realicen en las condiciones, tiempos y mediante los procedimientos establecidos en la normatividad sanitaria y en los procedimientos normalizados de operación aplicables, manteniendo en todo momento su integridad y trazabilidad.

CAPÍTULO SEXTO DE LA HEMOVIGILANCIA, SEGURIDAD DEL DONANTE Y SEGURIDAD TRANSFUSIONAL

Artículo 11. LAS UNIDADES, en el ámbito de sus respectivas competencias, observarán las siguientes disposiciones en materia de hemovigilancia y seguridad transfusional:

- I. Implementar y fortalecer las actividades de hemovigilancia, de conformidad con la Ley General de Salud, la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 o aquella disposición que la sustituya, los lineamientos emitidos por el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea y demás disposiciones jurídicas y administrativas aplicables.
- II. Notificar oportunamente las reacciones e incidentes transfusionales, eventos adversos, cuasi fallas (Near Miss), desviaciones de calidad y cualquier otro evento que pudiera comprometer la seguridad transfusional, conforme a la normatividad vigente y a los procedimientos institucionales establecidos.
- III. Colaborar en la investigación, análisis, documentación y seguimiento de las reacciones e incidentes transfusionales, identificando las causas, factores contribuyentes y oportunidades de mejora que permitan prevenir su recurrencia.
- IV. Implementar y dar seguimiento a las acciones preventivas, correctivas y de mejora continua derivadas de los procesos de hemovigilancia, evaluando su eficacia y documentando los resultados obtenidos.
- V. Compartir la información técnica, epidemiológica y estadística necesaria para fortalecer la seguridad transfusional, la trazabilidad de las unidades de sangre y componentes sanguíneos, la gestión de riesgos y la mejora continua de los procesos, observando en todo momento las disposiciones en materia de confidencialidad, reserva de la información y protección de datos personales.
- VI. Promover el análisis periódico de los resultados derivados de la hemovigilancia en el Comité Hospitalario de Transfusión Sanguínea, así como en los mecanismos institucionales de seguimiento que correspondan, con el propósito de fortalecer la cultura de seguridad del paciente, el uso racional de la sangre y la toma de decisiones basada en evidencia.



- VII. Conservar los registros, reportes, investigaciones y demás documentación derivada de las actividades de hemovigilancia, conforme a los plazos y requisitos establecidos en la legislación sanitaria, la normatividad aplicable y las políticas institucionales.
- VIII. Colaborar, cuando resulte procedente, con las autoridades sanitarias competentes y con el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea en las actividades de vigilancia, investigación, evaluación y seguimiento relacionadas con la seguridad transfusional, proporcionando la información que legalmente corresponda.
- IX. Promover la retroalimentación institucional derivada de los resultados de la hemovigilancia, mediante la difusión de recomendaciones, lecciones aprendidas y acciones de mejora dirigidas al personal involucrado en el proceso transfusional, con el propósito de fortalecer la calidad y seguridad de la atención médica.
- X. Tratándose de los Centros de Colecta de Sangre, registrar, notificar, investigar, analizar y dar seguimiento a las reacciones adversas, incidentes y demás eventos relacionados con la donación y colecta de sangre o sus componentes, implementando las acciones preventivas, correctivas y de mejora que resulten procedentes, de conformidad con la normatividad sanitaria y los procedimientos institucionales aplicables.

CAPÍTULO SÉPTIMO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Artículo 12. En materia de aseguramiento de la calidad en el proceso transfusional, LAS UNIDADES deberán observar lo siguiente:

- I. Mantener un Sistema de Gestión de la Calidad conforme a la Ley General de Salud, la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, o la disposición normativa que la sustituya, y demás disposiciones jurídicas y administrativas aplicables.
- II. Contar y mantener actualizados el Manual de Calidad, los Procedimientos Normalizados de Operación (PNO), instructivos, formatos, registros y demás documentación que sustente el funcionamiento del Sistema de Gestión de la Calidad.
- III. Garantizar que las actividades relacionadas con la promoción de la donación, evaluación y selección de donantes, colecta, obtención, procesamiento, almacenamiento, distribución, transporte, recepción, conservación y utilización de sangre y componentes sanguíneos se desarrollen bajo procedimientos estandarizados que aseguren su calidad, seguridad, funcionalidad, viabilidad y trazabilidad.
- IV. Implementar programas de capacitación, evaluación de competencias y actualización continua del personal involucrado en el proceso transfusional, con el propósito de fortalecer la calidad y seguridad de la atención.
- V. Vigilar el cumplimiento de los indicadores de calidad relacionados con los procesos transfusionales, incluyendo aquellos relativos a la infraestructura, instalaciones, equipos, reactivos, cadena de frío, trazabilidad, hemovigilancia, competencia del personal y demás elementos que impacten en la seguridad transfusional.
- VI. Implementar acciones preventivas, correctivas y de mejora continua derivadas de auditorías internas y externas, revisiones por la dirección, análisis de indicadores, resultados de hemovigilancia, gestión de riesgos y demás mecanismos de evaluación institucional.



- VII. Atender oportunamente las observaciones, recomendaciones y requerimientos derivados de auditorías sanitarias, visitas de verificación, procesos de certificación o evaluación de la calidad realizada por las autoridades competentes o por organismos acreditados.
- VIII. Promover la cultura de calidad, seguridad del paciente y uso racional de la sangre y sus componentes mediante la evaluación periódica de los procesos, el análisis de resultados y la implementación de estrategias orientadas a la mejora continua.

CAPÍTULO OCTAVO DE LOS ENLACES OPERATIVOS

Artículo 13. Para asegurar la coordinación, seguimiento y evaluación de las acciones derivadas del presente Acuerdo Interno, LAS UNIDADES deberán cumplir con lo siguiente:

- I. Designar un enlace operativo titular y, en su caso, un suplente, responsables de la coordinación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones derivadas del presente Acuerdo Interno, notificando por escrito cualquier modificación en su designación.
- II. Mantener comunicación permanente y oportuna entre los enlaces operativos, los responsables sanitarios, los responsables del Banco de Sangre, de los Servicios de Transfusión y, en su caso, de los Centros de Colecta de Sangre, así como con el personal que intervenga en la ejecución del presente Acuerdo Interno.
- III. Establecer y utilizar los medios oficiales de comunicación que permitan garantizar la oportunidad y eficacia de las acciones derivadas del presente instrumento.

CAPÍTULO NOVENO DE LA CONFIDENCIALIDAD, RESERVA DE LA INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Artículo 14. En el manejo de la información derivada de la ejecución del presente Acuerdo Interno, LAS UNIDADES se sujetarán a las siguientes disposiciones:

- I. Guardar estricta confidencialidad respecto de la información clínica, transfusional, administrativa, técnica y de cualquier otra naturaleza a la que tengan acceso con motivo de la ejecución del presente Acuerdo Interno, absteniéndose de divulgarla, reproducirla, transferirla o utilizarla para fines distintos a los previstos en el presente instrumento, salvo autorización expresa del titular de los datos, requerimiento fundado y motivado de autoridad competente o en los demás supuestos previstos por la legislación aplicable.
- II. Tratar los datos personales y los datos personales sensibles conforme a los principios de licitud, finalidad, lealtad, consentimiento, calidad, proporcionalidad, información y responsabilidad, observando lo dispuesto en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y la normatividad aplicable en materia de expediente clínico y demás disposiciones jurídicas aplicables.
- III. Garantizar, en el ámbito de sus respectivas competencias, el ejercicio de los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (ARCO), así como de los demás derechos previstos en la legislación aplicable en materia de protección de datos personales.
- IV. Implementar y mantener las medidas administrativas, físicas y técnicas necesarias para proteger los datos personales y la información derivada de la atención médica y del proceso transfusional, evitando su pérdida, alteración, destrucción, acceso, uso, divulgación o tratamiento no autorizado.



- V. Asegurar que el personal que participe en las actividades derivadas del presente Acuerdo Interno conozca y observe las obligaciones de confidencialidad, secreto profesional, reserva de la información y protección de datos personales inherentes a sus funciones, aun después de concluida su participación o de la terminación del presente instrumento.
- VI. Utilizar la información obtenida exclusivamente para el cumplimiento del objeto del presente Acuerdo Interno, la atención médica de los pacientes, la seguridad transfusional, la hemovigilancia, la trazabilidad y el cumplimiento de las disposiciones sanitarias aplicables, observando en todo momento los principios de confidencialidad, finalidad y responsabilidad en el tratamiento de los datos personales.
- VII. Custodiar, conservar y, en su caso, disponer de la información y documentación generada con motivo del presente Acuerdo Interno conforme a los plazos, criterios y disposiciones establecidos en la legislación aplicable en materia de protección de datos personales, expediente clínico, archivos, transparencia y demás ordenamientos jurídicos aplicables.

CAPÍTULO DÉCIMO DE LA SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL INTERCAMBIO

Artículo 15. El intercambio de unidades de sangre y componentes sanguíneos podrá suspenderse temporalmente, de manera total o parcial, cuando se presente cualquiera de las siguientes circunstancias:

- I. La emisión de alertas sanitarias, medidas de seguridad o disposiciones emitidas por la autoridad sanitaria competente que afecten la obtención, procesamiento, almacenamiento, distribución o utilización de sangre y componentes sanguíneos.
- II. La detección de desviaciones críticas en los procesos que comprometan la calidad, inocuidad, seguridad, funcionalidad, viabilidad o trazabilidad de las unidades.
- III. Cualquier otra circunstancia que, a juicio de las autoridades sanitarias competentes o de la Subcoordinación General Médica de SESEQ, ponga en riesgo la seguridad transfusional.

CAPÍTULO DÉCIMO PRIMERO DE LA VIGENCIA, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN

Artículo 16. El presente Acuerdo Interno tendrá una vigencia indefinida, sin perjuicio de las modificaciones, actualizaciones o terminación que en su caso se determinen.

Artículo 17. El presente Acuerdo Interno podrá ser modificado o actualizado mediante acuerdo expreso de la Coordinación General de SESEQ, previa consulta con LAS UNIDADES, cuando así lo requieran las disposiciones legales o normativas aplicables, o cuando las necesidades operativas del organismo así lo demanden.

Artículo 18. El presente Acuerdo Interno terminará por:

- I. Acuerdo expreso de la Coordinación General de SESEQ.
- II. Desaparición o fusión de alguna de LAS UNIDADES.
- III. Causa de fuerza mayor o caso fortuito que imposibilite su cumplimiento.
- IV. Las demás que establezcan las disposiciones jurídicas aplicables.



Artículo 19. La interpretación del presente Acuerdo Interno y la solución de las controversias que pudieran derivarse de su aplicación serán resueltas por la Coordinación General de SESEQ, a través de la instancia que determine, conforme a las disposiciones del Reglamento Interior de SESEQ y demás ordenamientos aplicables.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Acuerdo Interno entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la página electrónica institucional de SESEQ.

SEGUNDO. Se instruye a la Subcoordinación General Médica y a la Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios para que, en el ámbito de sus respectivas competencias, realicen las acciones necesarias para la debida implementación y cumplimiento del presente Acuerdo Interno.

TERCERO. Se instruye a las personas titulares de LAS UNIDADES, para que en el ámbito de sus respectivas competencias, cumplan y hagan cumplir las disposiciones contenidas en el presente Acuerdo Interno, y designen a los enlaces operativos correspondientes en un plazo no mayor a 10 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente instrumento.

CUARTO. Publíquese el presente Acuerdo Interno en página electrónica institucional de SESEQ, y notifíquese a LAS UNIDADES, por medio de sus respectivos titulares para los efectos legales conducentes.

QUINTO. Se derogan las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan al presente instrumento.

Dado en la Ciudad de Santiago de Querétaro, Qro., a los 17 (diecisiete) días del mes de septiembre de 2026 (dos mil veintiséis).

M.S.P.S. MARÍA MARTINA PÉREZ RENDÓN
SECRETARIA DE SALUD DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO
Y COORDINADORA GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO