

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 01 de abril de 2026.

VISTOS: El Informe N° 140-2026-DIRESA-HRM/05 emitido el 26 de marzo de 2026; Informe N° 13-2026-DIRESA-HRM/05/SVCV-MC emitido el 26 de marzo de 2026; Informe N° 206-2025-DIRESA-HRM/03-RAC emitido el 19 de noviembre de 2025; Informe N° 808-2025-DIRESA-HRM/19 emitido el 10 de noviembre de 2025; Informe N° 200-2025-DIRESA-HRM/19-19.1/D. PCyAP-1SL-B. S; y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director;

Que, en los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad; asimismo, el artículo 105° de la referida Ley, establece que corresponde a la Autoridad de Salud competente, dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivadas de elementos, factores y agentes ambientales;

La Ley N° 26454 que declara de orden público y interés nacional la obtención, donación, conservación, transfusión y suministro de sangre humana, en el capítulo V, artículo 6° señala que: Los bancos de Sangre son establecimientos destinados a la extracción de sangre humana, para trasfusiones y terapias preventivas y a investigación; funcional con licencia sanitaria y están encargados de asegurar la calidad de esta y sus competentes durante la obtención, procesamiento y almacenamiento. En el artículo 8° señala que: La transfusión de sangre y sus componentes constituye un acto de responsabilidad legal y de ética. Los profesionales de la salud especializados en la materia y autorizados en la prescripción terapéutica de la sangre humana sus componentes y derivados, están obligados a la utilización racional acorde con la patología a tratar;

Que, mediante Resolución Ejecutiva Directoral N° 308-2023-DIRESA-HRM/DE, de fecha 07 de septiembre de 2023, se aprobó la Directiva N° 001-2023-HRM-UGM, denomina: Lineamientos para la elaboración de Guías Técnicas de procedimientos asistenciales, Manuales Operativos e Instructivos del trabajo asistencial del Hospital Regional Moquegua;

Que, mediante Resolución Ejecutiva Directoral N° 067-2025-DIRESA-HRM/DE emitida el 11 de marzo de 2025, se resolvió conformar el "Comité de Guías de Práctica Clínica 2025";


Que, mediante el Informe N° 200-2025-DIRESA-HRM/19-19.1/D.PC y AP-1SL-B.S, emitido el 07 de noviembre de 2025, por el jefe del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, remite al jefe del Servicio de Laboratorio la Guía Técnica de Procedimiento de Sangría Terapéutica, el cual deberá ser remitido a la Oficina de Planeamiento Estratégico para su revisión y posterior aprobación mediante acto resolutorio;

Que, mediante el Informe N° 808-2025-DIRESA-HRM/19 emitido el 10 de noviembre de 2025, por el jefe del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, remite al Director Ejecutivo la Guía Técnica de Procedimiento de Sangría Terapéutica, para su evaluación y aprobación según corresponda, con atención a la Oficina de Planeamiento Estratégico;



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 01 de abril de 2026.



Que, mediante el Informe N°206-2025-DIRESA-HRM/03-RAC, emitido 19 de noviembre de 2025, Área de Racionalización, remite al jefe de Oficina de Planeamiento Estratégico propuesta de Guía Técnica de Procedimiento de Sangría Terapéutica del Hospital Regional Moquegua, concluye que existe la base legal que sustenta la propuesta de la Guía en mención, por lo que emite informe favorable, y recomienda tramitar ante las instancias competentes hasta su aprobación, previo pronunciamiento de la Unidad de Gestión de la Calidad;

Que, mediante Informe N°013-2026- DIRESA-HRM/05/SVCV-MC, emitido 26 de marzo de 2026, el Medico Prestacional de la Unidad de Gestión de la Calidad, remite a jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad opinión favorable a la Guía Técnica de Procedimientos de Sangría Terapéutica del Hospital Regional Moquegua, concluye otorgando la validación de la guía en mención con el levantamiento de observaciones correspondientes, la presente guía cuenta con visto bueno de la oficina de Planeamiento Estratégico;

Que, mediante Informe N°140-2026-DIRESA-HRM/05, emitido el 26 de marzo de 2026, de jefe de la Unidad de Gestión de Calidad, remite visto bueno a la Guía Técnica de Procedimientos de Sangría Terapéutica del Hospital Regional Moquegua y lo remite a la Dirección Ejecutiva para su aprobación correspondiente;

Contando con el proveído de la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua y con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico y de la Unidad de Gestión de la Calidad;

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR, LA "GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DE SANGRÍA TERAPÉUTICA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA", el cual consta de diez (10) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR al Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica , el monitoreo y evaluación de la Guía Técnica aprobado con la presente resolución.

Artículo 3°.- REMITASE a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

OOSA/DIRECCIÓN
EOSZ/AAL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) U. CALIDAD
(01) D. PATOLOGIA CLINICA
(01) LEGAJO
(01) ESTADISTICA
(01) ARCHIVO



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

DR. OTTO OLIVEROS SUAREZ ANGLÉS
C.M.P. 034923 - RNE 038198
DIRECTOR EJECUTIVO

CODIGO DE DOCUMENTO		DENOMINACIÓN: Guía técnica del procedimiento de sangría terapéutica
GTPA-001-2025-HRM-D.PCyAP-1SL-B.S		
TIPO DE DOCUMENTO		
GUIA TECNICA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL - GTPA		
FECHA	FOLIOS	
09/10/2025		

REEMPLAZA A: Ninguna	ELABORADA POR: Área de Banco de Sangre – Servicio de Laboratorio
--------------------------------	--

I. FINALIDAD

Disponer de un documento técnico que contribuya a reducir la morbilidad y mortalidad de los pacientes mediante la aplicación del procedimiento asistencial de sangría terapéutica, como parte del abordaje integral de enfermedades hematológicas

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

- Establecer una guía estandarizada para la realización del procedimiento asistencial de sangría terapéutica, como parte del manejo clínico de enfermedades hematológicas.

2.2. Objetivos específicos

- Proporcionar al personal de salud autorizado una herramienta técnica institucionalizada que sirva como referente para la ejecución segura, eficaz y uniforme del procedimiento de sangría terapéutica.
- Consolidar los estándares de calidad en la implementación de procedimientos asistenciales dentro del Banco de Sangre, fortaleciendo las competencias técnicas del recurso humano y promoviendo la mejora continua en la atención al paciente.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía es de aplicación y cumplimiento obligatorio por el personal que labora en el área de Banco de Sangre del Hospital Regional Moquegua.

IV. PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

CPMS	Denominación de procedimientos
86985.02	Sangría terapéutica



V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1. Definiciones operacionales

- 5.1.1. SANGRÍA TERAPÉUTICA:** Procedimiento médico en el que se extrae de forma programada entre 300 a 500 mL de sangre venosa del paciente, utilizando una bolsa de recolección y siguiendo protocolos de asepsia, con el objetivo de reducir la sobrecarga de hierro, disminuir el volumen circulante o mejorar parámetros clínicos en enfermedades específicas como la policitemia o hemocromatosis.
- 5.1.2. VOLUMEN DE SANGRE TOTAL:** Cantidad estimada de sangre en el cuerpo del paciente, calculada en base al peso corporal (aproximadamente 70 mL/kg en adultos). Este valor se utiliza para determinar el volumen seguro de extracción durante procedimientos como la sangría terapéutica.
- 5.1.3. REACCIONES ADVERSAS:** Eventos no deseados observados durante o después del procedimiento médico (como la sangría terapéutica), tales como hipotensión, mareos, náuseas, palidez, síncope, entre otros, que se documentan en la hoja de conducción y requieren atención clínica inmediata según la severidad.

5.2. Consideraciones básicas

- 5.2.1. Eritrocitosis:** Es el aumento **exclusivo** en el número de **eritrocitos** (glóbulos rojos) en la sangre, llamado también poliglobulia. Puede ser **primaria** (por trastornos en la médula ósea) o **secundaria** (respuesta a otras condiciones, como falta de oxígeno)
- 5.2.2. Hematocrito:** Es el porcentaje o proporción del volumen total de sangre que está ocupado por los **glóbulos rojos** (eritrocitos).
- 5.2.3. Policitemia:** Es el aumento **general** de todos los componentes celulares de la sangre, es decir, no solo de los glóbulos rojos, sino también de los glóbulos blancos y las plaquetas.
- 5.2.4. Venopunción:** Procedimiento mediante el cual se accede a una vena, generalmente con una aguja, para obtener una muestra de sangre o para administrar medicamentos y líquidos intravenosos. Es una técnica común y fundamental en la práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y monitoreo del paciente.

5.3. Requerimientos básicos

5.3.1. Recursos humanos

- Médico especialista en Patología Clínica
- Licenciado en Biología y/o Licenciado en Tecnología Médica
- Técnico de Laboratorio Clínico

5.3.2. Recursos materiales



5.3.2.1. Equipos biomédicos

- Hemobáscula
- Tensiómetro
- Estetoscopio
- Oxímetro de pulso
- Sellador fijo

5.3.2.2. Material médico fungible

- Bolsa simple de CPDA de 450 ml
- Guantes estériles descartables
- Torundas de algodón
- Esparadrapo
- Ligaduras
- Mandil descartable
- Mascarilla descartable
- Alcohol etílico 70°
- Cloruro de sodio 0.9% 1000 ml
- Equipo de venoclisis

5.3.2.3. Material médico no fungible

- Portasuero metálico

VI. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS

6.1. Descripción del procedimiento

6.1.1. Antes del procedimiento



N.º	Procedimiento	Responsable	Duración
1	Recepción de indicación y receta médica e insumo en caso de pacientes ambulatorios. Adicionalmente en caso de pacientes hospitalizados se recepcionará la interconsulta médica.	Personal de recepción y Profesional de la salud	5 min
2	Respuesta a la interconsulta médica (hospitalización): Se debe confirmar la indicación del médico tratante, el volumen de sangre que se extraerá, así como la cantidad y frecuencia de las sesiones si corresponde. Realizar la evaluación médica del paciente y de su historia clínica con el fin de responder a la interconsulta, verificar la pertinencia de la solicitud y programar el procedimiento.	Médico Patólogo Clínico	10 min
3	Proporcionar al paciente y/o sus familiares información clara, orientación y asesoramiento sobre el procedimiento que		

	se llevará a cabo, además de solicitar su autorización mediante la firma del consentimiento informado ver anexo N.º 01	Médico Patólogo Clínico o profesional	5 min
4	Realizar la programación del procedimiento de acuerdo con el número de sesiones indicadas por el médico tratante y la condición clínica del paciente.	Médico Patólogo Clínico	5 min

6.1.2. Durante el procedimiento

N.º	Procedimiento	Responsable	Duración
5	Realizar el control y registro de funciones vitales del paciente antes del inicio del procedimiento.	Médico Patólogo Clínico y/o Profesional de la Salud	5 min
6	Paciente ambulatorio: Procedimiento se realiza en el área de Banco de Sangre. Realizar la medición del micro hematocrito antes de iniciar cada procedimiento Paciente hospitalizado: Se deberá revisar el hemograma actualizado registrado en la historia clínica y tomar el control de signos vitales antes de iniciar el procedimiento. Se evaluará si el procedimiento se realizará en el Banco de Sangre o en el servicio de hospitalización, según corresponda.	Profesional de la salud	5 min
7	Una vez seleccionada la vena, se debe desinfectar la piel con alcohol etílico utilizando torundas de algodón, haciendo movimientos circulares desde el centro hacia la periferia. Después de desinfectar, no se debe volver a tocar la zona. Colocar el torniquete aproximadamente 5 cm por encima del sitio de punción para facilitar la ingurgitación venosa.	Profesional de la salud	5 min
8	Proceder a la punción de la vena seleccionada siguiendo el mismo procedimiento de extracción de sangre de donantes y colocar la bolsa simple en la hemobáscula.	Profesional de la salud	10 min

6.1.3. Después del procedimiento

N.º	Procedimiento	Responsable	Duración
9	Una vez extraído el volumen requerido pedir al paciente que permanezca en la camilla por 10 minutos para evidenciar la presentación de algún evento adverso.	Profesional de la salud	10 min



	Inspeccionar el lugar de la punción venosa, si no sangra, aplicar torunda de algodón y fijar con esparadrapo; si sangra aplicar presión adicional.		
10	Registrar la información correspondiente en el cuaderno y sistema de gestión (Donalab), así como en la hoja de conducción (ver Anexo N.º 02), incluyendo la duración del procedimiento y el volumen de sangre extraído. En caso de paciente hospitalizados se entregará una copia de la hoja de conducción para archivo en historia clínica.	Profesional de la salud	5 min
11	Brindar al paciente orientación sobre los cuidados posteriores al procedimiento, así como información sobre los signos de alarma que podrían presentarse. Realizar el control de los signos vitales y evaluar el estado general del paciente antes de permitirle retirarse del servicio.	Médico Patólogo Clínico	5 min
	Duración total del procedimiento		70 min

*Tiempos establecidos de acuerdo a flujogramas establecidos

6.2. Indicaciones:

6.2.1. Indicaciones absolutas

- Eritrocitosis primaria
- Policitemia vera
- Eritrocitosis patológica de altura

6.2.2. Indicaciones relativas

- Eritrocitosis secundaria
- Secundaria a EPOC
- Secundaria a obesidad/ síndrome metabólico
- Síndrome de apnea del sueño
- Eritrocitosis por cardiopatía adquirida
- Tabaquismo
- Neoplasias

6.3. Contraindicaciones

6.3.1. Contraindicaciones absolutas

- Paciente hemodinámicamente inestable

6.3.2. Contraindicaciones relativas

- Enfermedad cardiovascular
- Epilepsia y/o historia de enfermedad convulsiva

6.4. Efectos adversos

6.5.

6.5.1. Reacción adversa vasovagal

- Leve: Respuesta del sistema nervioso autónomo que se caracteriza por palidez, debilidad, sudoración, náuseas,



vómitos, somnolencia, escalofrío, taquipnea y descenso por debajo de 15 mm Hg de la tensión arterial media.

- Moderado: presenta signos y síntomas de una reacción leve más uno o varios síntomas siguientes: rigidez, temblor, cefalea intensa, disnea, pérdida de conciencia por menos de 30 segundos, taquicardia o descenso de la tensión arterial media a menos de 30 mmHg.
- Severa: Si presenta uno más signos o síntomas de la reacción leve o moderada más uno o varios de los siguientes: convulsiones, pérdida de conciencia por más de 30 segundos, relajación de esfínteres, descenso de la tensión arterial media mayor a 30 mmHg, dolor precordial, traumatismo por caída secundaria a pérdida de conciencia.

6.6. Complicaciones

6.6.1. Por venopunción

- Hematoma: Es una acumulación de sangre fuera de los vasos sanguíneos, generalmente en los tejidos blandos del cuerpo, causada por la ruptura de capilares, venas o arterias. Se forma comúnmente como resultado de un trauma, una punción venosa (como en una sangría terapéutica), o por alteraciones en la coagulación. Sus principales factores de riesgo son la falta de entrenamiento del personal, características defectuosas de la aguja, deficiencias técnicas en la venopunción, uso incorrecto del torniquete. Puede complicarse con el síndrome compartimental.
- Punción arterial: Es un evento poco frecuente que ocurre cuando, al puncionar la arteria braquial, se produce una salida rápida de sangre, aumentando el riesgo de formación de hematomas. Se caracteriza por un sangrado de color rojo brillante y la sensación de movimiento de la aguja sincronizado con el pulso arterial, pudiendo asociarse a dolor. Las posibles complicaciones derivadas de este evento incluyen la formación de fístulas arteriovenosas, pseudoaneurismas y síndrome compartimental.
- Sangrado tardío: Se define como la reanudación espontánea del sangrado posterior a la finalización del procedimiento y al retiro del paciente del área asistencial. Este evento, de baja incidencia, suele estar vinculado a una compresión inadecuada o insuficiente en el sitio de punción, así como a alteraciones hemostáticas subyacentes relacionadas con factores de coagulación.
- Tromboflebitis: Es la inflamación de una vena superficial o profunda, generalmente asociada a la formación de un trombo (coágulo sanguíneo) en el sitio de punción venosa durante la sangría terapéutica. Se manifiesta con dolor, enrojecimiento, calor e inflamación en el área afectada, pudiendo complicar el



procedimiento y requerir manejo específico para prevenir la progresión a eventos tromboembólicos.

VII. RECOMENDACIONES

No aplica

VIII. BIBLIOGRAFIA

- Zubair A. Therapeutic phlebotomy. Clin Liver Dis (Hoboken). 2014 Dec 9;4(5):102-106. doi: 10.1002/cld.408. PMID: 30992932; PMCID: PMC6448745.
- Ahmad, Sharique & Arora, Shriya & Baqar, Tanish. (2023). Therapeutic Phlebotomy Revisited: A Review. Saudi Journal of Medicine. 8. 152-158. 10.36348/sjm.2023.v08i04.004.
- Peedin AR, Karp JK. How do I...perform therapeutic phlebotomy? Transfusion. 2021 Mar;61(3):673-677. doi: 10.1111/trf.16308. Epub 2021 Feb 13. PMID: 33580971.
- García Ramírez, P. Villafuerte Gutiérrez. Protocolo diagnóstico y terapéutico de las poliglobulias, Medicine- Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, Volumen 13, Issue 21,2020.
- Amaru Ricardo, Vera Oscar, Loza Félix, Patón Daniela, Carrasco Mireya, Quispe Tedy. HIPERTENSION ARTERIAL PULMONAR EN PACIENTES CON ERITROCITOSIS PATOLÓGICAS. Rev. Med. La Paz (Internet). 2019.

IX. ANEXOS

- ANEXO N° 01 : CONSENTIMIENTO INFORMADO
- DENEGACION/REVOCATORIA SANGRIA TERAPÉUTICA
- ANEXO N° 02: HOJA DE CONDUCCIÓN DE SANGRÍA TERAPÉUTICA



ANEXO N° 01 : CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:/...../.....

Hora: :

Apellidos y Nombres del paciente:

Historia Clínica:

Yo de años,
identificado con DNI/CE/otrosN°

En calidad de paciente (), apoderado () parentesco:
y en pleno uso de mis facultades mentales y de los derechos d salud, en cumplimiento de la Ley
N° 29414 – Ley que establece los Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud,
aprobada con Decreto Supremo N° 027 -2015SA.

DECLARO:

Que el/ella Dr.(a)ME HA INFORMADO, de
forma confidencial, respetuosa y comprensible sobre el procedimiento denominado: SANGRIA
TERAPEUTICA.

Sangría terapéutica: es un procedimiento terapéutico que permite disminuir la viscosidad de la
sangre, lo que permite, mejorar el transporte de oxígeno. Es un procedimiento que se realiza a
algunos pacientes con concentraciones altas de glóbulo rojos y se realiza con indicación médica.

Los riesgos y complicaciones: hematomas en la zona de punción, punción de arterial, punción de
nervio, sangrado post extracción, reacción vaso vagal, vómitos, hipotensión, convulsiones,
caídas.

Duración del procedimiento: La sangría terapéutica dura aproximadamente entre 40 a 60
minutos, dependiente de factores como peso, talla, sexo, estado hemodinámico del paciente.

DECLARO: que he sido informado por el médico, de la ventajas e inconvenientes de la SANGRIA
TERAPEUTICA y de que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento.

He comprendido la información recibida y he podido formular todas las preguntas que he creído.

Firma del paciente y huella digital
informante
Padre/representante legal
Nombre:

Firma y sello del Médico

CMP:

DENEGACION/REVOCATORIA

SANGRIA TERAPÉUTICA

FECHA:

HORA:

Apellidos y nombres del paciente:

N° de Historia Clínica:

Yo.....de años,

Identificado con DNI/CE/Otros N°.....

En calidad de paciente () Apoderado () parentesco:

Luego de haber sido informado de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto en forma libre mi denegación/revocación para su realización, haciéndome responsable de las consecuencias que pueden derivarse de mi decisión, exonerando de responsabilidad al Hospital Regional Moquegua.



**Firma del paciente y huella digital
informante**
Padre/representante legal
Nombre:

Firma y sello del Médico

CMP:

ANEXO N° 02: HOJA DE CONDUCCIÓN DE SANGRÍA TERAPÉUTICA

N° DE SESION:FECHA..... HORA

DATOS DEL PACIENTE:

NOMBRES	Edad	Peso Kg	Talla: cm	Hcto: %
APELLIDOS	Hemoglobina mg/dl	Sexo: (M) (F)		
DIAGNOSTICO		HISTORIA CLINICA:		
AMBULATORIA ()	HOSPITALIZADO ()	CONDICIÓN: Seguros: (SIS y otros) ()		Pagante ()
SERVICIO:		MEDICO TRATANTE:		
CAMA:				



DATOS DEL PROCEDIMIENTO

HORA	PRESION ARTERIAL mmHg	FRECUENCIA CARDIACA lat./min	FRECUENCIA RESPIRATORIA resp/min	SAT O2	EVENTOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO
Inicio:					
Fin:					

VOLUMEN DE BOLSA DE RECOLECCION	ml.
VOLUMEN DE FLUIDO DE REPOSICION UTILIZADO (NaCl 9°/oo)	ml.
TIEMPO DEL PROCEDIMIENTO	min.

Flebotomista Responsable

Médico Responsable