



Boletín
ESTADÍSTICO ANUAL
RED DISTRITAL
DE *Sangre* 2022

ISSN: 2665-6663



Red Distrital de Bancos de Sangre,
Servicios de Transfusión Sanguínea y
Terapia Celular



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD



Boletín Estadístico Anual Red Distrital de Sangre 2022
Red Distrital de Bancos de Sangre, Servicios de Transfusión
Sanguínea y Terapia Celular (RDSYTC-SDS)

Bogotá, D. C., diciembre de 2023

**Dirección de Provisión
de Servicios de Salud (DPSS)**
Fernando Aníbal Peña Díaz

Consolidación, Análisis y Edición
Camilo Andrés Roldán Hernández

**Coordinación de la Red
Distrital de Sangre (RDSyTC)**
Cristian Ángelo Cortés Silva

Fotografía de cubierta:

Secretaría Distrital de Salud - Equipo Oficina
Asesora de Comunicaciones

**Programa de Promoción de la Donación
voluntaria y habitual de sangre**
Elena Paola Castellar González
Fabián Eduardo Enciso Saldaña
Ángela María Roa Saldaña

**Programa de Gestión
de la Calidad**
Camilo Andrés Roldán Hernández

Programa de Hemovigilancia
Sonia Janeth García Herrera
Jeser Santiago Grass Guaquetá
Aura María León Amórtegui*

*Profesional Técnico que ya no hace parte del equipo de la RDSyTC, pero participó dentro de la elaboración del Boletín de la Red Distrital de sangre

CONTENIDO

PRESENTACIÓN BOLETÍN ESTADÍSTICO ANUAL 2022

1. ACTORES DE LA RED DISTRITAL DE SANGRE DE BOGOTÁ D. C.

1.1. Bancos de sangre	15
1.2. Servicios de Gestión Pre transfusional e IPS que transfunden sin SGPT (STS)	16

2. CARACTERÍSTICAS DE LA DONACIÓN DE SANGRE EN BOGOTÁ D. C.

2.1. Infraestructura.....	19
2.2. Donantes atendidos	22
2.3. Tasa de Donación de sangre	23
2.4. Tipo de Donantes Aceptados	24
2.5. Edad y sexo de los donantes aceptados	24
2.6. Tamizaje, reactividad y positividad de marcadores infecciosos	26
2.6.1. Reactividad según el sexo del donante	29
2.6.2. Reactividad según el rango de edad del donante.....	29
2.6.3. Tendencia de la reactividad en Bancos de Sangre de Bogotá D. C.	30
2.6.4 Seropositividad en Bancos de Sangre de Bogotá D. C.	33
2.7. Obtención de componentes sanguíneos	37
2.8. Demanda satisfecha de hemocomponentes a los SGPT e IPS que transfunden sin SGPT (STS)	38
2.9. Disponibilidad de hemocomponentes	41
2.10. Gestión del Programa de Evaluación Externa Indirecta del Desempeño (EEID) en Inmunoserología para Bancos de Sangre con la Subdirección del Laboratorio de Salud Pública (SLSP)	44

3. DINÁMICA DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA EN BOGOTÁ D.C.

3.1. Componentes sanguíneos transfundidos.....	49
--	----

3.1.1. Componentes transfundidos de acuerdo con su especificidad	50
3.1.2. Sexo de los pacientes transfundidos.....	51
3.1.3. Transfusión por rango de edad de los pacientes.....	51
3.1.4. Relación de pacientes transfundidos frente a los componentes transfundidos	52
3.1.5. Componentes sanguíneos transfundidos por Instituciones Prestadoras de salud (IPS).....	53
3.2. Dinámica Transfusional en los SGPT e IPS que transfunden de la Red Pública.....	54

4. INCINERACIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS EN BOGOTÁ D. C.

4.1. Causas de incineración en Bancos de Sangre	56
4.2. Causas de incineración en Servicios de Gestión Pre transfusional e IPS que transfunden sin SGPT (STS).....	59

5. PROGRAMA DE PROMOCIÓN A LA DONACIÓN, VOLUNTARIA Y HABITUAL DE SANGRE "ESTRATEGIAS"

5.1. Estrategia de promoción y atención de donantes en espacios públicos	63
5.2. Estrategia de Promoción y atención de donantes en espacios alternos y movilidad.....	63
5.3. Estrategia de Celebración Día Mundial del Donante de Sangre	63
5.4. Estrategias de Información y Comunicación.....	68
5.5. Estrategias de Aprendizaje de Servicio con Población Escolarizada.....	69
5.6. Estrategia de Jornadas Distritales de Donación de Sangre	69
5.7. Otras estrategias del programa.....	80
5.7.1. Estrategia campaña Dona Sangre, Bombea Vida.....	80

6. PROGRAMA DE HEMOVIGILANCIA AÑO 2022

6.1. Reacciones Adversas a la Donación (RAD)	83
6.2. Reacciones Adversas a la Transfusión (RAT)	88

7. VISITAS DE ASISTENCIAS TÉCNICAS A SERVICIOS DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL E IPS QUE TRANSFUNDEN SIN SGPT (STS)

Resultados Programa de Hemovigilancia y Gestión de la calidad.....	95
--	----

8. VISITAS DE ASISTENCIAS TÉCNICAS A BANCOS DE SANGRE

Resultados Programa de Hemovigilancia y Gestión de la calidad.....	99
--	----

9. CAPACITACIÓN A ACTORES DE LA RED DISTRITAL DE SANGRE

9.1. Curso Básico de Medicina Transfusional.....	103
9.2. Curso Avanzado de Medicina Transfusional - Convenio Universidad de Antioquia y Secretaría Distrital de Salud.....	105
9.3. Jornadas de capacitación presencial y virtual.....	105

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

.....	107
-------	-----

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Infraestructura para la atención de donantes de sangre en Bogotá D.C. Año 2022.

Tabla 2. Sitios de atención de donantes de sangre en jornadas extramurales en Bogotá D.C., 2022.

Tabla 3. Porcentaje de ejecución de jornadas programadas por los Bancos de Sangre en Bogotá D.C., 2022.

Tabla 4. Donantes atendidos por los Bancos de Sangre en Bogotá D.C., 2022.

Tabla 5. Tipo de donantes aceptados total y por Banco de Sangre en Bogotá D.C., 2022.

Tabla 6. Frecuencia de atención de donantes de sangre total y aféresis en Bogotá D.C., totales y por Banco de Sangre 2022.

Tabla 7. Total de donantes aceptados por grupo sanguíneo y factor RH en Bogotá D.C., 2022.

Tabla 8. Reactividad de marcadores serológicos en Bancos de Sangre (2021-2022).

Tabla 9. Comparación de la reactividad por marcador serológico nacional frente al distrital, 2022.

Tabla 10. Reactividad según el rango de edad del donante de sangre en Bogotá D.C., 2022.

Tabla 11. Porcentaje de donantes confirmados frente al total de donaciones reactivas notificadas en Bogotá D.C., 2022.

Tabla 12. Seropositividad por marcador serológico según el rango de edad del donante en Bogotá D.C., 2022.

Tabla 13. Porcentaje y total de donantes de sangre ubicados frente a los asesorados en Bogotá D. C., 2022.

Tabla 14. Porcentaje por marcador serológico del acceso efectivo de los donantes seropositivos a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), reportados como no canalizados a la Red Distrital de Sangre en el año 2022.

Tabla 15. Porcentaje total del acceso efectivo de los donantes seropositivos a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) reportados como no canalizados a la Coordinación de la Red distrital de sangre en el año 2022.

Tabla 16. Total, de hemocomponentes obtenidos en Bogotá D.C. por Banco de Sangre, 2022.

Tabla 17. Demanda satisfecha total y por Banco de sangre en Bogotá D.C., 2022.

Tabla 18. Demanda satisfecha total y por tipo de componente sanguíneo en Bogotá D.C., 2022.

Tabla 19. Número de muestras por marcador serológico que el BS debe enviar a la SLSP para la EEID, acorde al número de U.S.O., colectadas mes, 2022.

Tabla 20. Especificidad de componentes sanguíneos transfundidos en Bogotá D.C., 2022.

Tabla 21. Transfusión de pacientes en Bogotá, según rango de edad y sexo. Comparativos 2020-2022.

Tabla 22. Número de pacientes y componentes sanguíneos transfundidos por servicio hospitalario en Bogotá D.C. Comparativo años 2019-2022.

Tabla 23. Total y porcentaje de incineración por tipo de hemocomponente en los BS de Bogotá D. C., 2022.

Tabla 24. Causas de incineración de componentes sanguíneos en Bancos de Sangre de Bogota D.C, 2022.

Tabla 25. Total y porcentaje de incineración por hemocomponente en los SGPT e IPS que transfunden en Bogotá D.C., 2022.

Tabla 26. Causas de incineración de componentes sanguíneos en los SGPT e IPS que transfunden, Bogotá D. C., 2022.

Tabla 27. Temas y conferencistas, 1er simposio internacional de donación de sangre y seguridad transfusional. 2022.

Tabla 28. Metas proyectada y alcanzada en los diferentes puntos de campaña instalados durante la XXIV JDDS, junio de 2022.

Tabla 29. Metas proyectada y alcanzada en los diferentes puntos de campaña instalados durante la XXXV JDDS, diciembre de 2022.

Tabla 30. Resultados de las JDDS, Bogotá, 2017-2022.

Tabla 31. Número total de RAD y tasa de RAD × 1000 donaciones en bancos de sangre de Bogotá D. C., 2022.

Tabla 32. RAT no severas, notificadas en función de la clasificación e imputabilidad en Bogotá D.C, 2022.

Tabla 33. RAT severas notificadas en función de la clasificación e imputabilidad en Bogotá, 2022.

Tabla 34. Cronograma del curso virtual Curso Básico de Medicina Transfusional, de la SDS, en Bogotá D. C., 2022.

Tabla 35. Total de estudiantes inscritos al curso virtual Curso Básico de Medicina Transfusional de la SDS, en Bogotá D. C., 2022.

Tabla 36. Total de estudiantes inscritos al curso virtual Curso Básico de Medicina Transfusional, de la SDS, en Bogotá D. C., 2012-2022.

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de Bancos de Sangre de Bogotá según el número de donantes aceptados durante 2022.

Figura 2. Distribución de SGPT e IPS que transfunden de Bogotá, según el número de unidades transfundidas durante 2022.

Figura 3. Tendencia de la tasa de donación de sangre en Bogotá D.C., 2004 a 2022.

Figura 4. Comparación de la reactividad de los marcadores serológicos en Bancos de Sangre de Bogotá D.C, 2021 - 2022.

Figura 5. Comparación de la reactividad nacional frente a la reactividad distrital en Bancos de Sangre, 2022.

Figura 6. Reactividad en donantes de sangre según el sexo y marcador serológico, 2022.

Figura 7. Tendencia de la reactividad general en donantes de sangre de Bogotá D.C. (2004 - 2022).

Figura 8. Tendencia de la reactividad por marcadores serológicos en Bancos de sangre de Bogotá D.C. (2010 - 2022).

Figura 9. Porcentaje de seropositividad por marcador serológico, 2022.

Figura 10. Seropositividad en donantes de sangre según sexo y marcador serológico en Bogotá D.C, 2022.

Figura 11. Ejemplo del informe diario de Disponibilidad de Hemocomponentes en Bogotá, 2022.

Figura 12. Informe diario de disponibilidad de componentes sanguíneos. Archivo compartido con el Observatorio de Salud de Bogotá, 2022.

Figura 13. Reporte diario de Disponibilidad de hemocomponentes en Bogotá, D. C. en la página de SaluData., 2022.

Figura 14. Ejemplo del certificado entregado en el marco del programa de EEID en Inmunoserología para BS de Bogotá D. C., 2022.

Figura 15. Oportunidad de envío de las muestras al programa EEID, 2022.

Figura 16. Calidad de las muestras enviadas al programa EEID, 2022.

Figura 17. Porcentaje de concordancia de los resultados de los marcadores serológicos del programa EEID, 2022.

Figura 18. Componentes sanguíneos transfundidos en Bogotá D. C., 2022.

Figura 19. Total de pacientes transfundidos por año y sexo. Comparativos 2020-2022.

Figura 20. Total de componentes sanguíneos transfundidos frente al total de pacientes transfundidos. Comparativos 2019-2022.

Figura 21. Tendencia de la incineración de unidades de glóbulos rojos por fecha de vencimiento en BS de Bogotá D. C., 2008-2022.

Figura 22. Evento de reconocimiento a donantes, en el marco del Día mundial del donante de sangre 2022.

Figura 23. Boletín del Día Mundial del Donante. Secretaría Distrital de Salud, 2022.

Figuras 24, 25 y 26. Piezas comunicativas Día Mundial del Donante de sangre 2022.

Figuras 27, 28, 29, 30 y 31. Piezas comunicativas JDDS 3, 4 y 5 de junio de 2022.

Figuras 32, 33, 34 y 35. Piezas comunicativas JDDS 2,3 y 4 de diciembre de 2022.

Figura 36. Equipo Banco de Sangre Fundación Hematológica Colombia - FUHECO instalado en el punto Parque Metropolitano Simón Bolívar.

Figura 37. Equipo Banco de Sangre Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud IDCBIS instalado en el punto Parque Metropolitano El Tunal.

Figura 38. Equipo Banco de Sangre Cruz Roja Colombiana Banco Nacional de Sangre instalado en el punto Centro Comercial Paseo del Rio.

Figura 39. Equipo Banco de Sangre Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José instalado en el punto Parque Santander.

Figura 40. Equipo Banco de Sangre Fundación La Cardioinfantil instalado en el punto Centro Comercial Parque la Colina.

Figura 41. Equipo Banco de Sangre Hospital Infantil Universitario de San José instalado en el punto Centro Comercial Primavera Plaza.

Figura 42. Tendencia del índice de RAD por 10.000 donaciones en BS de Bogotá D. C. 2018- 2022.

Figura 43. RAD, notificadas en función del tipo de donación, 2022.

Figura 44. Porcentaje de RAD notificadas en función del tipo de donante por los BS de Bogotá D. C., 2022.

Figura 45. RAD no severas, notificadas según la definición de caso por los BS de Bogotá D. C. 2022.

Figura 46. RAD severas, notificadas según la definición de caso por los BS de Bogotá D.C., 2022.

Figura 47. Tendencia de la tasa de RAT × 1000 hemocomponentes transfundidos en los SGPT de Bogotá D. C., 2018-2022.

Figura 48. Tendencia en el número y porcentaje de SGPT e IPS que transfunden en Bogotá D. C., que reportaron casos de RAT, 2017-2022.

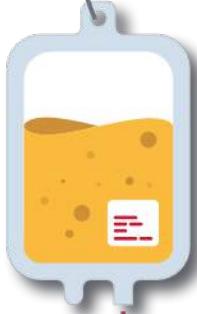
Figura 49. Porcentaje de SGPT e IPS que transfunden que reportaron casos de RAT, según la cantidad de hemocomponentes transfundidos en Bogotá D. C., 2022.

Figura 50. Comparación del porcentaje de RAT, según el grado de severidad en los SGPT e IPS que transfunden, Bogotá D. C., 2021-2022.

Figura 51. Número de casos de Reacciones adversas a la Transfusión Severos, 2022.

Figura 52. Novedades y Hallazgos más prevalentes en SGPT de las Asistencias Técnicas del programa de gestión de la calidad de la RDSyTC, 2022.

Figura 53. Hallazgos de las asistencias técnicas a los BS por el programa de Gestión de la Calidad de la Red Distrital de Sangre, 2022.



Presentación Boletín estadístico Anual 2022

El Boletín Estadístico Anual de la Red Distrital de Sangre 2022 conserva el propósito de presentar los principales datos, indicadores y resultados relacionados con la operación de la red en la ciudad de Bogotá, en articulación con los programas de la Coordinación de la Red Distrital de sangre: promoción de la donación voluntaria y habitual de sangre, gestión de la calidad y hemovigilancia, y los componentes transversales de gestión del conocimiento e investigación y sistema de información. A su vez, presenta los resultados obtenidos de las diferentes estrategias realizadas durante el año por parte de los diferentes actores de la Red Distrital de Sangre, la cual es coordinada por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y que tiene como objetivo garantizar el suministro de componentes sanguíneos de manera oportuna, óptima y segura a todos los habitantes del Distrito Capital (1).

La información del presente boletín se analiza a partir del contexto epidemiológico de la transición y la post-pandemia de coronavirus (COVID-19), en donde en Colombia se implementaron diferentes estrategias durante la emergencia sanitaria orientadas a controlar y mitigar la infección de este virus dentro del territorio nacional, siendo fundamental la claridad de los requisitos mínimos para poder donar sangre frente al contagio de este tipo de virus.

De acuerdo con lo anterior, la transición y la post-pandemia de COVID-19 en Colombia tuvieron un impacto proporcional en la consecución de donantes de sangre, por lo tanto, tras la reactivación empresarial, los bancos de sangre (BS) tuvieron que innovar e implementar nuevas estrategias de promoción a la donación para mejorar la captación

de donantes, siendo estos apoyados por la Red Nacional del Instituto Nacional de Salud (INS) y para el caso de Bogotá, a través de la Coordinación de la Red Distrital de Bancos de Sangre, Servicios de Transfusión Sanguínea y Terapia Celular (RDSyTC) de la Secretaría Distrital de Salud (SDS), esto con el fin de aumentar la captación de donantes de sangre haciendo énfasis en la consecución de donantes habituales, mantener la disponibilidad de la sangre, y a su vez, mejorar la calidad y seguridad transfusional de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), los Servicios de Gestión Pre transfusional (SGPT) y los propios bancos de sangre del Distrito Capital.

La información estadística que se presenta en el presente boletín se sustenta en los datos suministrados por parte de los 16 BS y 97 IPS que transfunden hemocomponentes en la ciudad, de las cuales hay 88 SGPT habilitados, que conformaron la Red durante el año 2022 en el sistema de información en Hemovigilancia (SIHEVI) del Instituto Nacional de Salud (INS), descarga correspondiente al 31 de marzo de 2023 (3, 4), en el aplicativo informático distrital Red Sangre versión 3.5 para el caso de Bancos de sangre (2) y algunos análisis e información de años anteriores a través de matrices, tablas estadísticas, etc.; lo cual permite evaluar los procesos en el tiempo y el comportamiento estadístico de la donación y transfusión de sangre en la ciudad de Bogotá.

Es importante tener presente que antes de su publicación se hizo un proceso de revisión, análisis y verificación de la calidad del dato ingresado. A su vez, la información fue socializada en las reuniones semestrales del año 2023 con los diferentes actores de la red (Bancos de sangre, SGPT e IPS que transfunden en el Distrito Capital).

Si se desea realizar algún análisis complementario con información de años anteriores (5), se pueden consultar los boletines estadísticos publicados, en el siguiente link: <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Paginas/BoletinEstadistico.aspx>



1. *Actores* DE
LA **RED DISTRITAL**
DE *sangre*
DE **BOGOTÁ D. C.**

La Coordinación de la Red Distrital de Sangre, Servicios de Transfusión Sanguínea y Terapia Celular de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, corresponde a un equipo multidisciplinario, técnico y administrativo que realiza la coordinación territorial de los BS y SGPT de la ciudad generando mecanismos de articulación, para promover la donación de sangre en el ámbito territorial, lograr acceso, cobertura, oportunidad y el uso más adecuado de la sangre, en las instituciones prestadoras del servicios de salud públicas y privadas del Distrito Capital.

De igual manera, se encarga de coordinar actividades de promoción de la donación procurando suficiencia y calidad, en su área de jurisdicción; y realizar estimaciones de colecta de acuerdo a los históricos de los BS, análisis de indicadores de la Red y participar en el esquema de respuesta ante emergencias y desastres. Así, durante el año 2022 la Red estuvo conformada por 113 servicios de sangre, de los cuales 16 corresponden a BS y 97 a IPS que transfunden hemocomponentes (88 SGPT), con las características expuestas a continuación:

1.1. Bancos de sangre

Según naturaleza jurídica los 16 BS de la ciudad de Bogotá para el año 2022, se clasifican de la siguiente manera:

- **Sector Privado:** 10 BS (Fundación Hematológica Colombia Sede Bogotá-FUHECO, Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife Sede Bogotá, Hospital Universitario Clínica San Rafael, Clínica Colsanitas SA, Fundación Karl Landsteiner in Memorial-Fundación Kalai, Fundación Hospital de la Misericordia, Fundación Cardioinfantil-Instituto de Cardiología, Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José, Clínica de Marly SA, Hospital Infantil Universitario de San José).

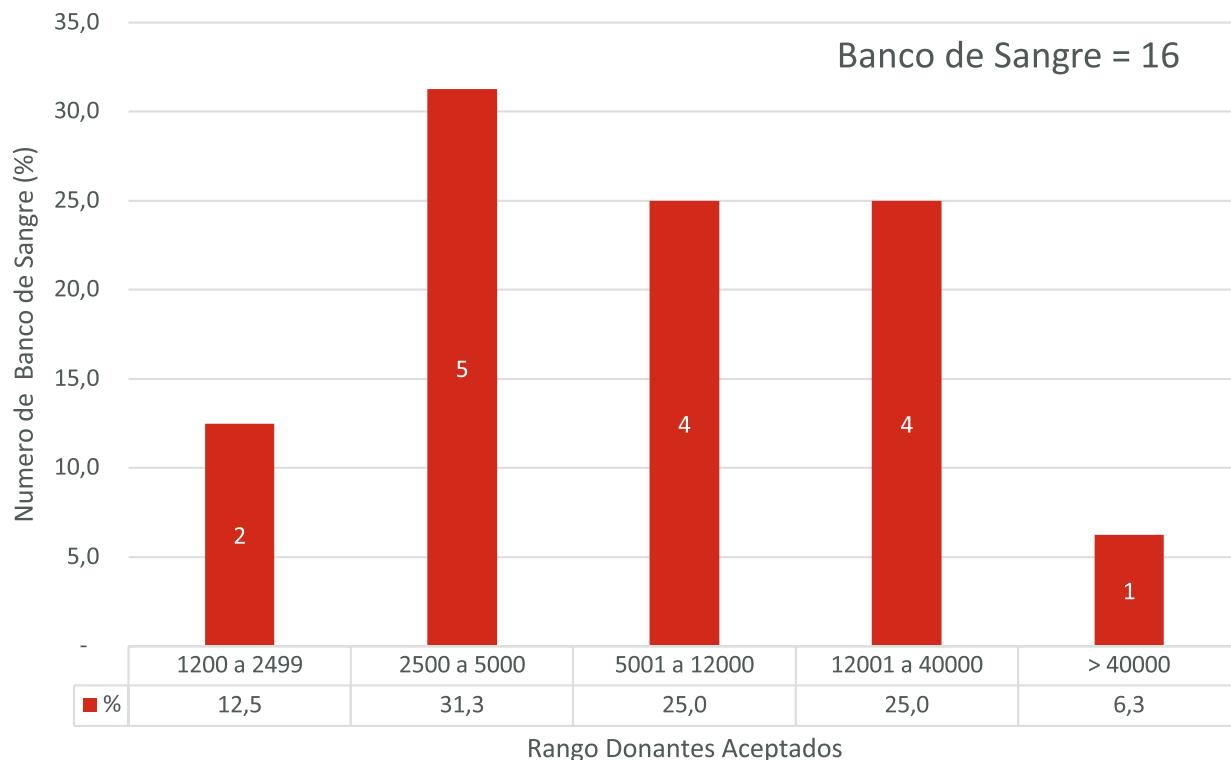
- **Sector Público:** 2 BS (Instituto Nacional de Cancerología E.S.E, Hospital Universitario de la Samaritana E.S.E).
- **Sector Público-privado:** 1 BS (Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud - IDCBIS).
- **Sector Fuerzas Militares:** 1 BS (Hospital Militar Central).
- **Sector Policía Nacional:** 1 BS (Hospital Central Policía Nacional).
- **Sector Cruz Roja:** 1 BS (Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana, Seccional Bogotá).
- Según su forma de operación:
- **BS distribuidores:** 3 Privados (FUHECO sede Bogotá, HEMOLIFE Sede Bogotá, Fundación Kalai); 1 público-privado (IDCBIS); 1 Sector Cruz Roja (Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana Seccional Bogotá).
- **BS institucionales u hospitalarios:** 2 BS públicos; 6 BS privados; 1 BS sector Fuerzas Militares y 1 BS sector Policía Nacional. Así se reconoce a los BS ubicados dentro de una Institución Prestadora de Servicios de Salud, pues tienen su mismo nombre y colectan componentes sanguíneos solo para las necesidades de la IPS de la cual hacen parte y tienen inmerso el servicio de gestión pre transfusional; a esta categoría pertenecen los bancos de sangre del Instituto Nacional de Cancerología ESE; Hospital Universitario de la Samaritana ESE, Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José; Fundación Cardioinfantil-Instituto de Cardiología; Fundación Hospital de la Misericordia, Clínica de Marly S.A, Hospital Infantil Universitario de San José, Clínica Colsanitas S.A. Hospital Militar Central y el del Hospital Central de la Policía Nacional. El BS Clínica Colsanitas distribuye hemocomponentes a su red de Colsanitas del Distrito Capital.
- **BS mixtos:** 1 BS Privado (Hospital Universitario Clínica San Rafael). Funciona como banco de sangre distribuidor y hospitalario (institucional)

- Según categoría, los 16 BS de Bogotá son Categoría A.

De acuerdo a la cantidad de donantes aceptados para el año 2022, 12.5% de los BS (n=2) atendió entre 1.200 y 2.500 donantes,

el 31,3% (n=5) entre 2.500 y 5.000 donantes; el 25% (n=4) entre 5.001 y 12.000, 25% (n=4) entre 12.001 y 40.000; y el 6.3% (n=1) atendió más de 40.000 donantes (3) (Figura 1).

Figura 1. Distribución de BS de Bogotá, según número de donantes aceptados durante 2022



Fuente: Sistema de información en Hemovigilancia SIHEVI-INS, Bogota 2022.

1.2. Servicios de Gestión Pre transfusional e IPS que transfunden sin SGPT (STS)

Entre los actores de la Red Distrital de Sangre, que para fines prácticos se abordan en este apartado, se encuentran las IPS que realizan transfusiones sanguíneas y que contratan los procedimientos previos a la transfusión sanguínea con los Bancos de sangre proveedores, es decir, son aquellas instituciones que transfunden pero que no cuentan que NO cuentan con servicio de Gestión Pre transfusional (STS).

A su vez, se encuentran las IPS que realizan transfusiones sanguíneas y que cuentan con un servicio de gestión pre transfusional (SGPT) debidamente habilitado cumpliendo así con la normatividad vigente descrita en la Resolución 3100 de 2019 (6).

De acuerdo con esto, para Bogotá en el año 2022 en total 97 SGPT e IPS transfunden, las cuales se distribuyen de la siguiente manera:

✓ Según su naturaleza jurídica el 78.4% (n=76) son del sector privado, 19.6% (n=19) del sector público. De estos últimos, 17 SGPT (17.6%) pertenecen a la Red Pública de servicios de salud de la ciudad, 1,0% (n=1) al sector de las Fuerzas Militares y 1,0% (n=1) al sector de la Policía Nacional.

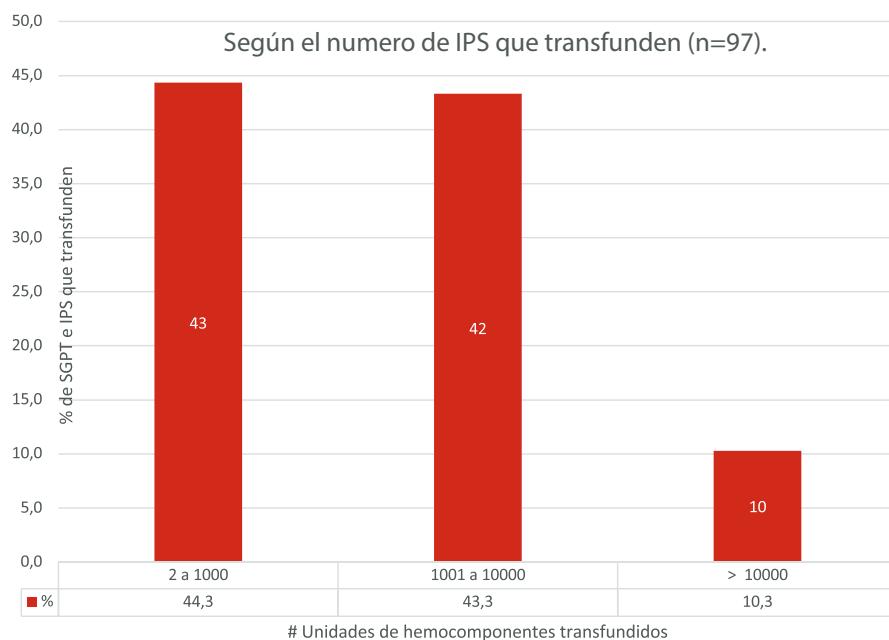
✓ 9.3% (n=9) de los SGPT de Bogotá comparten actividades con las del BS, ubicados dentro de la misma institución hospitalaria.

SegúnSegún el número de IPS que habilitaron SGPT (n=97) durante el año 2022 en Bogotá, el 44.3% (n=43) transfundió entre 2 y

1.000 hemocomponentes/año, 43.3% (n=42) transfundió entre 1.001 y 10.000 hemocomponentes/año, 10.3% (n=10) transfundió más de 10.000 hemocomponentes/año (Figura 2); 2,1% (n=2) de los SGPT e IPS habilitados no tuvieron transfusiones durante el año 2022. (5)

De los 579 SGPT e IPS que transfunden (n=1.456.865 unidades transfundidas) y que fueron habilitados a nivel nacional durante el año 2022 (7), 97 SGPT e IPS pertenecen a la ciudad de Bogotá (16.7%) generando estos servicios por lo menos el 23.2% (n=338.650 unidades transfundidas) de la actividad transfusional de Colombia (3).

Figura 2. Distribución de IPS que transfunden de Bogotá, de acuerdo al número de unidades transfundidas durante 2022.



Fuente: Sistema de información en Hemovigilancia SIHEVI-INS, Bogota 2022.

* No se incluyeron los SGPT e IPS que no realizaron transfusiones sanguíneas durante el año 2022.



1. CARACTERÍSTICAS DE LA *donación* DE *sangre* EN BOGOTÁ D. C.



ID 03

2.1. Infraestructura

Durante 2022, para la atención de donantes de sangre, los 16 BS de Bogotá dispusieron 17 puntos fijos, 15 unidades móviles, además de carpas y/o unidades móviles en donde se instalaron 7.624 puntos móviles en plazoletas, parques, mallas viales, centros comerciales, universidades, colegios, empresas, conjuntos residenciales y espacios públicos de la ciudad (Tabla 1).

Con la información reportada por 13 de los 16 BS durante 2022 a través de la matriz de extramurales del programa de Promoción a la donación voluntaria y habitual de sangre y lo reportado en el aplicativo Red Sangre, se identificó que, de las 7.111 jornadas extramurales realizadas, el 91.3 % fue en carpas (n=6493) en puntos móviles, y el 8.7 % (n=618) en unidades móviles (Tabla 2). Vale la pena mencionar que se hace referencia a 13 de los 16 bancos de sangre del Distrito Capital, toda vez que 3 Bancos de

Sangre no realizan colecta de sangre extramural, sino únicamente colecta de sangre en punto fijo.

Al comparar esta distribución con la del año anterior, se observa una disminución del 34.3 % en las jornadas extramurales en el 2022, toda vez que para esta vigencia el objetivo principal se orientó a fortalecimiento de las acciones y de las jornadas de colecta de la estrategia “líder empresarial”, enmarcados en la reactivación del sector empresarial postpandemia. Se aclara que la estrategia del líder empresarial contribuye en su gran mayoría a la captación de donantes habituales debido a su georreferenciación y de esta manera impactar positivamente en la seguridad de la cadena transfusional. (Tabla 2).

El cumplimiento en la realización de jornadas en espacios públicos con respecto a las programadas durante 2022, fue del 85.5% (información de 13 BS) (Tabla 3).

Tabla 1. Infraestructura para la atención de donantes de sangre en Bogotá D. C. 2022.

Banco de Sangre	Número Puestos Fijos	Número de Jornadas Extramurales	Número Unidades Móviles
Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana Bogotá	1	433	2
Instituto Nacional De Cancerología - E.S.E.	1	261	0
Hospital Militar Central	1	0	1
Hospital Universitario Clínica San Rafael	1	1142	0
Hospital Universitario de la Samaritana	1	28	1
Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José	1	117	0
Fundación Cardio Infantil Instituto de Cardiología	1	57	0
Fundación Hospital de la Misericordia	1	162	1
Clínica de Marly S.A.	1	0	0
Clínica Colsanitas S.A.	1	288	1
Hospital Central Policía Nacional	1	0	1
Fundación Hematológica Colombia	1	1525	3
Fundación Karl Landsteiner In Memoriam	1	519	1
Hospital Infantil Universitario de San José	1	243	0
Hemolife	2	1522	1
Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación (IDCBIS)	1	814	3
Total Año 2022	17	7111	15

Fuente: Aplicativo Red Sangre. Bancos de Sangre de Bogotá, (2022). Información directa de BS.

Tabla 2. Sitios de atención de donantes de sangre en jornadas extramurales. Bogotá D.C. 2022

Banco de Sangre	Jornadas Extramurales*	En Carpa		Unidad Móvil	
		Jornadas	%	Jornadas	%
Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana Bogotá	433	427	98.6	6	1.4
Instituto Nacional de Cancerología - E.S.E.	261	261	100	0	0
Hospital Militar Central	0	0	0	0	0
Hospital Universitario de la Samaritana	28	28	100	0	0
Hospital Universitario Clínica San Rafael	1142	1142	100	0	0
Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José	117	117	100	0	0.0
Fundación Cardioinfantil - Instituto de Cardiología	57	57	100	0	0
Fundación Hospital de la Misericordia	162	162	100	0	0
Clínica de Marly S. A.	0	0	0	0	0
Clínica Colsanitas S. A.	288	288	100	0	0
Hospital Central Policía Nacional	0	0	0	0	0
Fundación Hematológica Colombia	1525	1057	69.6	468	30.7
Fundación Karl Landsteiner In Memoriam	519	519	100	0	0
Hospital Infantil Universitario de San José	243	243	100	0	0
Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife	1522	1378	90.5	144	9.5
Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación (IDCBIS)	261	261	100	0	0
Total 2022	7111	6493	91.3	618	8.7

Fuente: Aplicativo Red Sangre. Bancos de Sangre de Bogotá, (2022). Información directa de BS.

Tabla 3. Porcentaje de ejecución de jornadas programadas por los BS en Bogotá D. C. 2022

Programación de Jornadas de Donación Extramural Bancos de Sangre de Bogotá		
Banco de Sangre IDCBIS	Jornadas ejecutadas (JE)	Ejecución jornadas (JE/JP) (%)
Clínica Colsanitas S.A.	288	87.7
Fundación Cardioinfantil - Instituto de Cardiología	57	89.0
Fundación Hospital de la Misericordia	162	70.5
Fundación Karl Landsteiner In Memoriam	519	90.3
Hospital Infantil Universitario de San José	243	98.9
Hospital Universitario Clínica San Rafael	1.142	100
Hospital Universitario de la Samaritana	28	37.5
Instituto Nacional de Cancerología ESE	261	100
Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José	117	76.7
Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana Bogotá	433	100
Fundación Hematológica Colombia	1.525	100
Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife	1.522	53.78
Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación (IDCBIS)	814	94.8
Hospital Militar Central	No aplica	
Hospital Central Policía Nacional		
Clínica de Marly S. A.		
Total	7.111	85.5

Fuente: Aplicativo Red Sangre. Módulo de Promoción y matriz de espacios extramurales Bancos de Sangre de Bogotá, (2022).

2.2. Donantes atendidos

Durante 2022, los 16 bancos de sangre atendieron 263.113 donantes de sangre, de los cuales el 88,2 % (n = 232.156) fue aceptado y el 11,8 % (n = 30.957) fue diferido; de estos, el 11,2% fue diferido temporalmente (n = 29.467) y el 0.6 % fue diferido permanentemente (n = 1.490); estos datos fueron reportados en el Sistema de Información en Hemovigilancia - SIHEVI-INS© (3) en las variables de 2022 con fecha de descarga al 31 de marzo de 2023 (Tabla 4).

La información contenida en los anteriores reportes corresponde a información netamente

distrital de acuerdo con la fecha de descarga de datos del SIHEVI-INS (31 de marzo de 2023); no obstante, en el boletín del Instituto Nacional de Salud (INS) (8) se amplía información de orden nacional por banco de sangre. El SIHEVI-INS permite diligenciamientos posteriores por parte de los actores que, aunque pueden ser mínimos, dada la fecha de descarga en comparación con el período que se está reportando, hay una posibilidad de variación; por esta razón, se deja explícito que los análisis que se generan en este documento corresponden a la descarga realizada de SIHEVI-INS el 31 de marzo de 2023.

Tabla 4. Donantes atendidos por los BS en Bogotá D. C., 2022

Código banco	Donantes aceptados	Donantes diferidos permanentes	Donantes diferidos temporales
11-001-1	21.271	223	3.614
11-001-10	4.063	10	355
11-001-11	4.132	59	1.054
11-001-15	5.405	28	1.457
11-001-18	3.604	65	537
11-001-20	11.971	45	2.055
11-001-21	1.842	14	99
11-001-32	38.278	204	6.727
11-001-33	6.212	5	242
11-001-34	3.697	47	588
11-001-36	43.260	83	1.165
11-001-37	39.226	197	8.939
11-001-4	9.043	22	51
11-001-5	3.399	57	767
11-001-6	35.328	363	1.548
11-001-7	1.425	68	269
Total de donantes	232.156	1.490	29.467
Total de donantes atendidos			263.113

Fuente: Sistema de información en Hemovigilancia SIHEVI-INS Bogotá (2022).

Así las cosas, el comportamiento ascendente del número de donantes atendidos, que se había mantenido a lo largo de los últimos años continuó aumentando en un 7.6% entre el 2021 al 2022 en comparación con los resultados obtenidos y aceptados en 2022: 7.1% ($n = 15.496$) más donantes aceptados. Este aumento se puede relacionar con la reactivación de los sectores económicos en postpandemia, lo cual aumentó de manera gradual las jornadas de atención a donantes y colecta de sangre. Para este tipo de comparación se tuvieron en cuenta los datos reportados en el SIHEVI durante 2021 y 2022 con fecha de corte al 31 de marzo de 2023 (3), y los datos reportados en el Boletín 2021 de la Red Distrital de Sangre de la SDS (9)..

2.3. Tasa de donación de sangre

Para este año, en el cálculo de la tasa de donación de sangre de Bogotá se tuvieron varios ajustes, uno de los primeros ajustes fue recalcular el resultado para el 2020 - 2021 y la actual vigencia del 2022 a partir de las retroproyecciones DANE 2018 - 2050 (10). Para el año 2020 fue de $29,7 \times 1000$ habitantes, para el 2021 fue de $43,6 \times 1000$ habitantes y para la vigencia 2022 fue de $29,4 \times 1000$ habitantes.

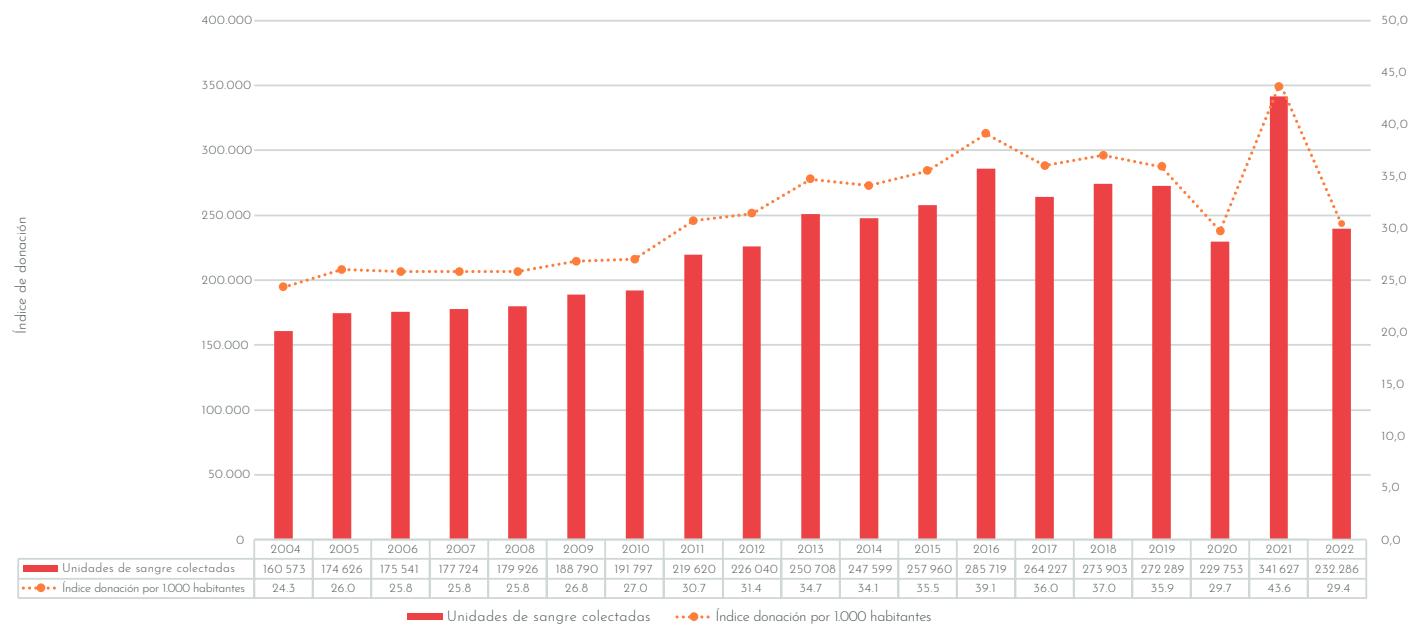
Es necesario aclarar que desde 2021 se generaron acuerdos entre los actores de la Red Distrital de Sangre, la Coordinación de la Red Distrital (Secretaría Distrital de Salud-SDS) y la Coordinación Nacional de la Red (Instituto Nacional de Salud-INS) de hacer la migración gradual de reporte únicamente en el Sistema de Información SIHEVI-INS©, para no duplicar esfuerzos de los actores de la red en Bogotá dado que el aplicativo Red Sangre del Distrito, si bien se implementó desde 2006, a diferencia de SIHEVI-INS que inició implementación en 2018, no fue posible generar interoperabilidad y por tanto el aplicativo nacional permitía consolidar la información de Bancos de Sangre y Servicios a nivel nacional incluida Bogotá. En ese sentido, desde la vigencia 2022 y por tanto para este

boletín, los datos de este indicador, entre otros incluidos en el documento, toman como fuente el Sistema de Información SIHEVI-INS© (3).

Por otra parte, producto de diferentes medidas de trabajo técnicas realizadas al interior de la Coordinación de la Red Distrital de Sangre (SDS) y con el fin de garantizar que los resultados puedan ser comparables con otros países, para el cálculo del indicador se tuvo en cuenta la población general y no la población de 18 a 65 años, como lo maneja actualmente el Instituto Nacional de Salud (Coordinación Red Nacional de Sangre) aunque la variación negativa presentada entre el 2021 al 2022 fue del 32%, el resultado obtenido se encuentra en un rango aceptable mostrando que por cada mil habitantes se reciben 29 donaciones al año, asegurando una suficiencia de hemocomponentes durante la vigencia del 2022, dando respuesta a la necesidades de las clínicas y hospitales en cuanto a requerimientos de componentes sanguíneos. (Figura 3) (9).

Es importante tener en cuenta en el análisis de este indicador que la Organización Mundial de la Salud (OMS) en un reciente informe sobre la disponibilidad y seguridad de la sangre (02 de Junio de 2023) (11), hace referencia a la tasa de donación de sangre en países de ingresos altos que se encuentra en 31,5 donaciones por cada 1000 personas, mientras que los países de ingresos medianos altos como es el caso de Colombia, la tasa de donación se encuentra en 16,4 donaciones por cada 1000 personas; de acuerdo a lo mencionado anteriormente, la tasa de donación en Bogotá se encuentra muy cerca a los países de ingresos altos ($29,4 \times 1000$ habitantes), probablemente asociado a las condiciones de contexto por ser el Distrito Capital, adicional a las acciones de promoción de la donación voluntaria y habitual de sangre que realizan la Secretaría Distrital de Salud a través de la Coordinación de la Red Distrital de Sangre en articulación con los 16 Bancos de Sangre de la ciudad.

Figura 3. Tendencia del índice de donación de sangre en Bogotá D. C. 2004-2022



Fuente: Periodo 2004-2021. Boletín Estadístico SDS 2022. Sistema de información SIHEVI-INS Bogotá año 2022.

2.4. Tipo de donantes aceptados

Del total de donantes aceptados durante 2022, el 77.9 % ($n = 180.823$) corresponde a donantes voluntarios; el 22.0 % ($n = 51.050$) correspondió a donantes habituales; el 0.1 % ($n = 207$) donantes por reposición, el 0.01% ($n = 30$) donantes autólogos y el 0.02 % ($n = 46$) donantes dirigidos (Tabla 5).

Respecto a la forma de donación, a nivel distrital al 91,6% de los donantes se les extrajo sangre total y al 8,4% fueron donaciones por aféresis; al comparar con los datos nacionales se puede observar que este comportamiento difiere en 1,7 puntos siendo más alta la proporción de donantes por aféresis a nivel distrital. Los datos registrados en el Sistema SIHEVI-INS incluyen la captación realizada por algunos bancos de sangre de la ciudad en el Distrito Capital y en otros departamentos como Cundinamarca, Meta y Tolima, entre otros (Tabla 6). Se aclara que estos datos son extraídos del informe del INS del año 2022 (8), dado que para el usuario de la Coordinación de la RDSyTC en el sistema de

información SIHEVI-INS© no se tiene acceso a esta información.

Según el grupo sanguíneo, el 61.8 % de los donantes de sangre corresponde al grupo O positivo ($n = 143.417$); el 22.3 % al grupo A positivo ($n = 51.821$); el 7.5 % al grupo B positivo ($n = 17.393$); y el 5.0 % ($n = 11.521$) al grupo O negativo (Tabla 7).

2.5 Edad y sexo de donantes aceptados

Durante el 2022 en relación con la distribución poblacional de donación por grupos de edad, el grupo etario que más dona sangre en Bogotá es el de las personas entre 18 y 24 años (19 %), seguido de donantes entre 25 y 29 años con (16 %), ocupando el tercer lugar las personas entre 30 y 34 años con (14 %). En relación al sexo de los donantes de sangre, el mayor porcentaje de donantes de sangre de Bogotá son mujeres (55 %) en comparación con los hombres con un (45 %) para los 16 Bancos de Sangre de Bogotá D.C.

Tabla 5. Tipo de donantes aceptados total y por BS en Bogotá D. C. (2022)

Código Banco	Autólogo	Dirigido	Habitual	Reposición	Voluntario	Total general
11-001-1	0	0	6.129	0	15.142	21.271
11-001-10	0	0	982	0	3.081	4.063
11-001-11	1	0	1.319	0	2.812	4.132
11-001-15	0	0	1.054	0	4.351	5.405
11-001-18	5	0	642	0	2.957	3.604
11-001-20	0	0	3.098	0	8.873	11.971
11-001-21	1	0	349	0	1.492	1.842
11-001-32	0	0	8.615	0	29.663	38.278
11-001-33	0	0	943	0	5.269	6.212
11-001-34	0	0	855	0	2.842	3.697
11-001-36	0	45	4.794	0	38.421	43.260
11-001-37	0	0	11.276	0	27.950	39.226
11-001-4	0	0	2.117	0	6.926	9.043
11-001-5	0	0	997	0	2.402	3.399
11-001-6	23	1	7.509	207	27.588	35.328
11-001-7	0	0	371	0	1.054	1.425
Total	30	46	51.050	207	180.823	232.156

Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS©, Bogotá (2022).

Tabla 6. Frecuencia de atención de donantes de sangre total y aféresis en Bogotá D. C., totales y por BS, 2022

Código	Nombre del banco de sangre	% Aféresis	Sangre total
11-001-1	Cruz Roja Colombiana - Banco Nacional de Sangre	10,2	89,8
11-001-10	Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital San José	5,3	94,7
11-001-11	Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología	17	83
11-001-15	HOMI Fundación Hospital Pediátrico la Misericordia	23,6	76,4
11-001-18	Clínica de Marly S.A.	22,9	77,1
11-001-20	Clínica Colsanitas S.A.	14,3	85,7
11-001-21	Hospital Central Policía Nacional	1,1	98,9
11-001-32	Fundación Hematológica Colombia sede Bogotá	6,9	93,1
11-001-33	Fundación Karl Landsteiner in Memoriam	0,2	99,8
11-001-34	Fundación Hospital Infantil Univ. de San José	0	100
11-001-36	Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife, Bogotá	3,7	96,3
11-001-37	IDCBIS	4,7	95,3
11-001-4	Instituto Nacional de Cancerología	17,1	82,9
11-001-5	Hospital Militar Central	5	95
11-001-6	Hospital Universitario Clínica San Rafael	1,9	98,1
11-001-7	Hospital Universitario de la Samaritana E.S.E.	0,2	99,8
Distrital		8,4	91,6
Nacional		6,7	93,3

Fuente: Bermúdez y García (2022). Instituto Nacional de Salud (INS). Informe Anual de diagnóstico de la Red Nacional Bancos de Sangre Colombia (2022), Bogotá.

Tabla 7. Total de donantes aceptados por grupo sanguíneo y factor Rh en Bogotá D. C., 2022

Factor Rh	Grupo sanguíneo				Total general	Porcentaje (%)
	A	AB	B	O		
Negativo	3.846	187	1.244	11.521	16.798	7,2%
Positivo	51.821	2.727	17.393	143.417	215.358	92,8%
Total general	55.667	2.914	18.637	154.938	232.156	100,0%

Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS©, Bogotá (2022).

2.6. Tamizaje, reactividad y positividad de marcadores infecciosos

Los 16 Bancos de Sangre de la ciudad tamizaron el 100% de las unidades de sangre colectadas para los marcadores infecciosos de VIH, HBsAg, anti-core para hepatitis B, anticuerpos contra hepatitis C, HTLV I-II, anti-treponema cruzi y anticuerpos contra sífilis.

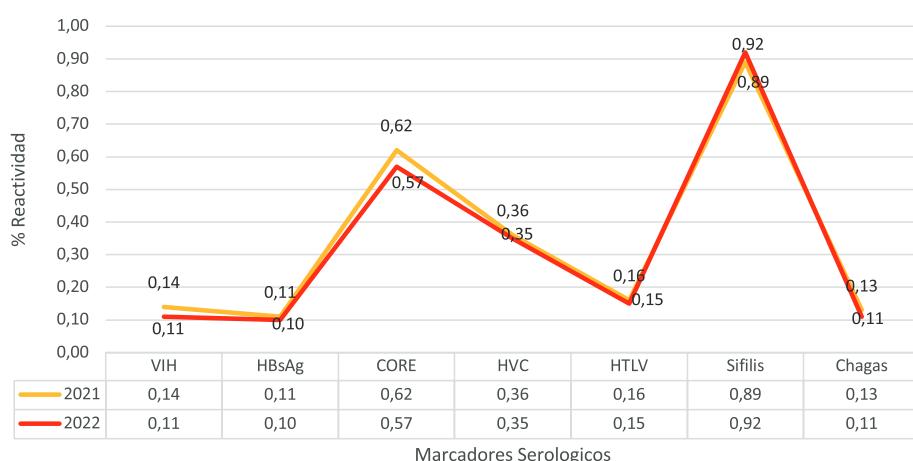
De las 232.156 unidades tamizadas, 5.561 presentaron reactividad para uno o más marcadores serológicos, obteniendo para el año 2022 una reactividad general en Bogotá del 2.39 %. Se evidencia una disminución de 0.06 puntos respecto al año anterior, que presentó una reactividad de 2.45 %.

La reactividad se mantuvo estable en los siete marcadores respecto al año anterior,

con diferencias en los valores que oscilaron entre 0.01 y 0.05 puntos (Figura 4.). A nivel nacional se presentaron 31.092 donaciones con reactividad (8), lo que representó 3.21 % del total aceptado, por encima de la reactividad a nivel distrital (Figura 5).

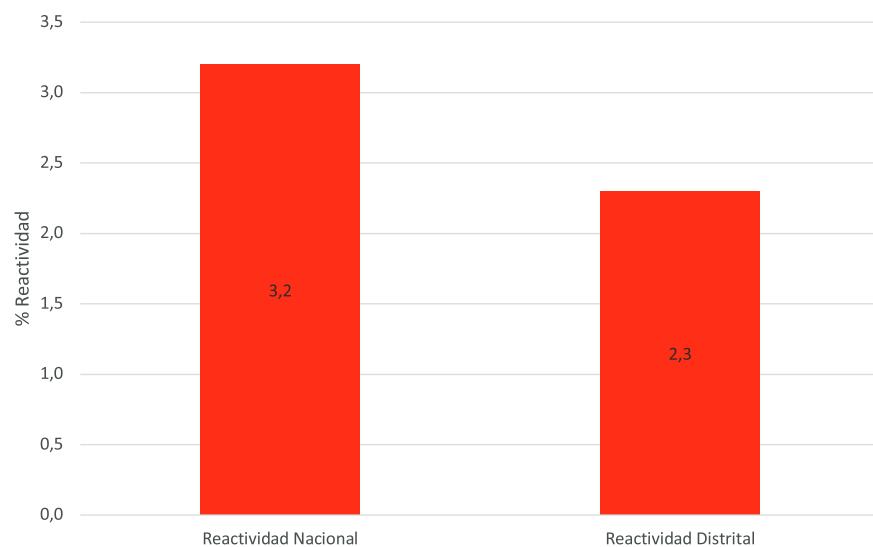
Estos resultados permiten evidenciar la disminución gradual del indicador de reactividad en Bogotá, con un comportamiento inferior en comparación con el nivel nacional, lo que representa el fortalecimiento de los procesos de selección del donante y la gestión que realizan los Bancos de Sangre del Distrito Capital en articulación y con acompañamiento de procesos desde la Coordinación de la Red Distrital de Sangre (SDS).

Figura 4. Comparación de la reactividad de los marcadores serológicos en BS de Bogotá D.C., 2021-2022



Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS, Bogotá (2021).

Figura 5. Comparación de la reactividad nacional frente a la reactividad distrital en BS, 2022



Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS, Bogotá (2022).

En el Distrito Capital, se evidenció un aumento en 6 de los 16 Bancos de Sangre con valores que oscilaron entre 0.2 y 0.6 puntos, y un rango entre 1.19 % (mínimo) y 3.13 % (máximo). Ninguno de los BS estuvo por encima del promedio nacional de la reactividad general (Tabla 8). Con respecto al comportamiento de los marcadores serológicos nacionales frente a los distritales, la variación estuvo entre 0.01-0.44 puntos (Tabla 9).

Tabla 8. Reactividad de marcadores serológicos en BS, 2021-2022

Código banco de sangre	Reactividad según marcador serológico (%)							Reactividad total 2022	Reactividad total 2021	Reducción reactividad 2021 frente a 2022
	VIH	HBsAg	VHC	Sífilis	Anti-trypanosoma cruzi-Chagas	CORE VHB	HTLV I-II			
11-001-20	0,08	0,10	0,33	0,99	0,08	0,56	0,13	2,26	2,64	0,4
11-001-18	0,11	0,11	0,50	0,69	0,17	0,69	0,22	2,50	2,74	0,2
11-001-1	0,10	0,13	0,44	0,84	0,08	0,60	0,14	2,32	2,35	0,0
11-001-36	0,15	0,13	0,46	1,30	0,17	0,74	0,18	3,13	3,26	0,1
11-001-11	0,05	0,05	0,19	0,56	0,00	0,24	0,10	1,19	1,60	0,4
11-001-32	0,20	0,04	0,14	0,92	0,07	0,62	0,13	2,11	2,62	0,5
11-001-34	0,05	0,08	0,43	0,92	0,14	0,60	0,08	2,30	2,87	0,6
11-001-33	0,13	0,34	0,32	1,11	0,11	0,63	0,21	2,85	2,65	-0,2
11-001-15	0,13	0,09	0,33	0,93	0,15	0,41	0,15	2,18	2,17	0,0
11-001-21	0,11	0,16	0,71	0,49	0,05	0,60	0,22	2,33	2,26	-0,1
11-001-5	0,09	0,03	0,53	0,79	0,09	0,32	0,15	2,00	2,06	0,1
11-001-6	0,11	0,16	0,56	0,80	0,11	0,61	0,21	2,55	2,44	-0,1
11-001-7	0,07	0,07	0,14	1,05	0,00	0,49	0,21	2,04	1,94	-0,1
11-001-37	0,22	0,05	0,15	0,60	0,13	0,57	0,11	1,82	1,79	0,0
11-001-4	0,11	0,15	0,40	1,23	0,08	0,63	0,13	2,73	2,88	0,2
11-001-10	0,07	0,02	0,49	1,23	0,12	0,74	0,12	2,81	3,03	0,2
Total Bogotá 2022	0,11%	0,11%	0,38%	0,90%	0,10%	0,57%	0,15%			
Total Bogotá 2021	0,14%	0,11%	0,41%	0,89%	0,13%	0,62%	0,16%	2,32%	2,45%	0,13%
Reducción reactividad 2021 Vs 2022	Reducción 0,03	No se presenta cambio	Reducción 0,03	Aumento 0,01	Disminución 0,03	Reducción 0,05	Reducción 0,01	Reducción 0,13		

Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS©, Bogotá (2021-2022).

Tabla 9. Comparación de la reactividad por marcador serológico nacional frente al distrital, 2022

Marcador	Nivel nacional	Nivel distrital	Variación (%)
Anti - HBc	0,97	0,57	0,40
T. pallidum	1,34	0,90	0,44
VHC	0,30	0,38	-0,08
VIH	0,18	0,11	0,07
HTLV I-II	0,18	0,15	0,03
T. cruzi	0,12	0,10	0,02
HBsAg	0,12	0,11	0,01

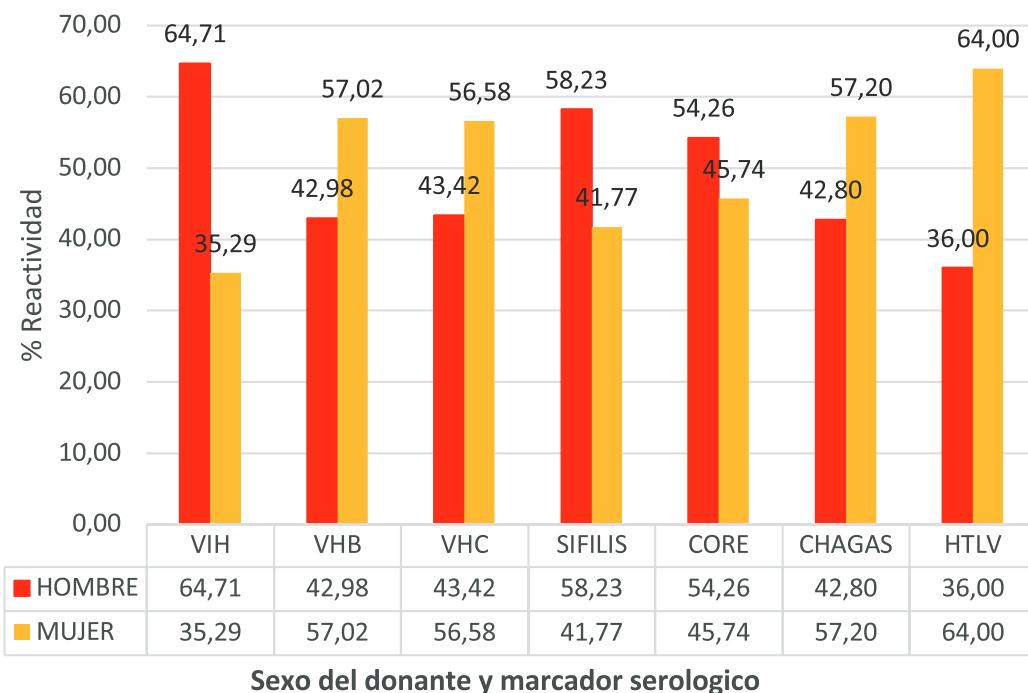
Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS©, Bogotá (2022).

2.6.1. Reactividad según el sexo del donante

De los 5.561 donantes reactivos, el 47,3 % (n=2630) corresponde a mujeres y el 52,7% (n=2931) hombres; esta distribución se repite

año tras año. Según marcador serológico la se-roreactividad para VHC, VHB, Chagas y HTLV I-II es mayor en donantes del sexo mujer, y los marcadores de VIH, anti-core y sífilis predominan en donantes de sexo hombre, patrón que no presenta variaciones en el tiempo. (Figura.6).

Figura 6. Reactividad en donantes de sangre, según el sexo y marcador serológico, 2022



Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS, Bogotá (2022).

2.6.2. Reactividad según el rango de edad del donante

La reactividad se concentró en donantes con edades comprendidas entre los 20 a 24 años (13.8%); seguido del grupo entre 25 a 29 años y de 30 a 34 años (13.1% cada grupo etario) y por último el grupo de 35 a 39 años (9.9%). Con lo anterior, se concluye que el porcentaje de reactividad más alto se encuentra entre las edades de 20 a 34 años (40%), principalmente para los marcadores de VIH, HBsAg, VHC,

SIFILIS y HTLV, llama la atención que este último marcador serológico, este contemplado entre los más altos en los últimos dos años a comparación con años anteriores. Por otro lado, el grupo de donantes con edad de 18 y 19 años se encuentra entre los porcentajes más bajos de reactividad, (Tabla 10).

Tabla 10. Reactividad según el rango de edad del donante de sangre en Bogotá D. C., 2022

Rango de edad	Reac. VIH (%)	Reac. HBsAg (%)	Reac. VHC (%)	Reac. Sífilis (%)	Reac. Chagas (%)	Reac. CORE (%)	Reac. HTLV I-II (%)	Total reactividad (%)
18 -19	8,2	6,2	8,2	3,7	3,9	3,5	9,7	5,1
20-24	23,8	15,3	17,7	14,0	10,1	7,8	20,0	13,8
25-29	18,8	14,9	15,5	13,8	10,5	9,0	15,1	13,1
30-34	17,6	15,7	12,3	12,7	8,2	13,0	14,3	13,1
35-39	9,4	16,5	10,7	8,3	7,0	11,3	10,3	9,9
40-44	7,1	8,3	11,0	9,9	8,6	11,9	6,9	10,1
45-49	6,5	7,4	7,4	8,6	13,6	12,2	7,4	9,3
50-54	3,2	6,2	6,6	9,7	16,0	13,0	7,1	9,7
55-59	3,8	5,8	6,3	9,8	10,5	10,8	5,4	8,8
60-64	1,5	3,7	3,6	8,2	9,7	6,3	3,4	6,2
> de 65	0,0	0,0	0,6	1,4	1,9	1,1	0,3	1,0

Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS©, Bogotá (2022).

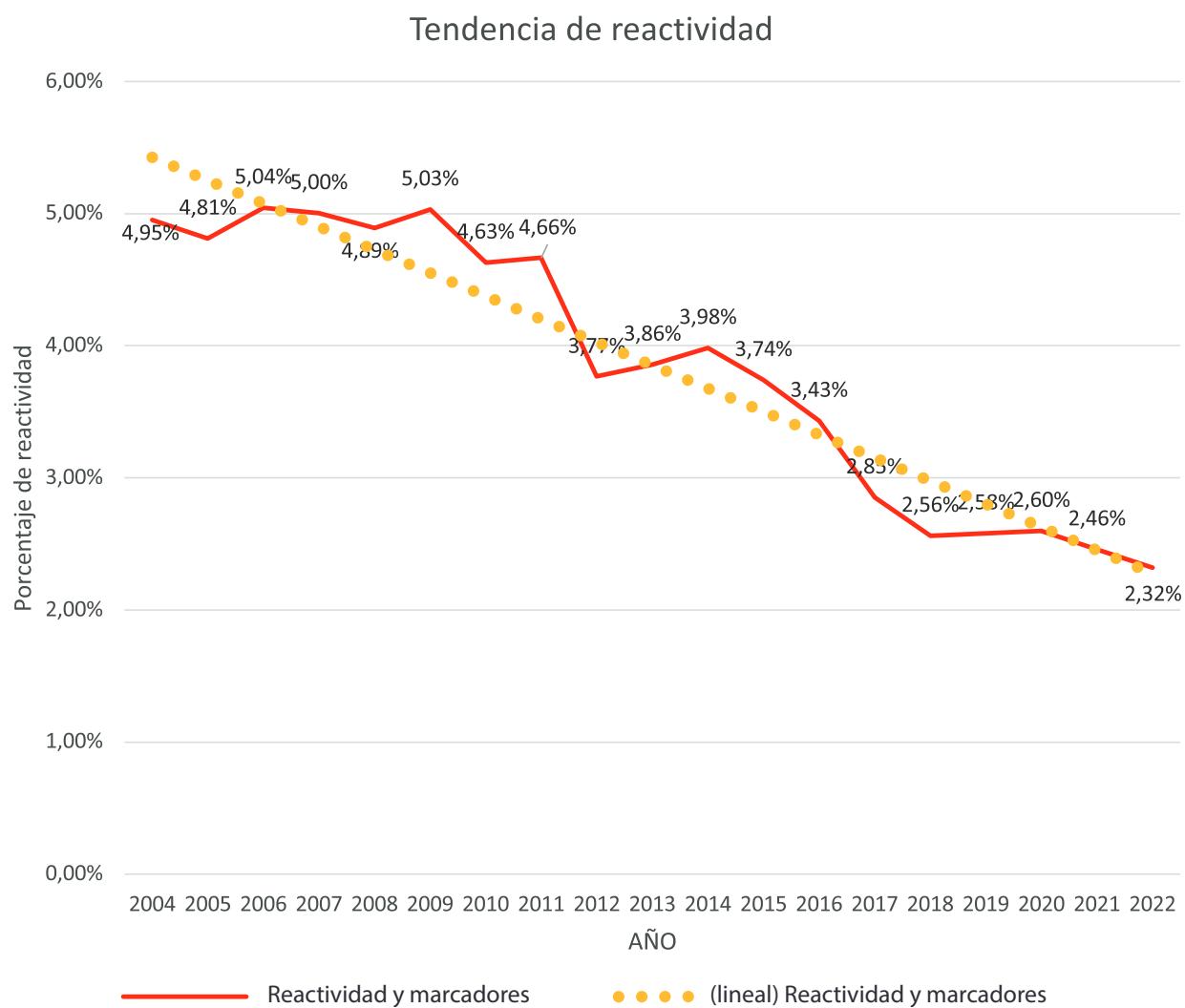
2.6.3. Tendencia de la reactividad en Bancos de Sangre de Bogotá D.C.

Entre el 2004 y el 2022, la línea de tendencia de la reactividad general de los Bancos de Sangre es hacia la reducción, con picos ascendentes y descendentes a lo largo del periodo. En el año 2012 se evidencia una disminución importante del porcentaje de reactividad. A partir de este año se mantiene estable, sin presentarse variaciones importantes, solamente hasta el año 2017 que se observó una disminución considerable,

la cual se ha mantenido en el tiempo, con un comportamiento constante en los años 2018 y 2022 (Figura 7.).

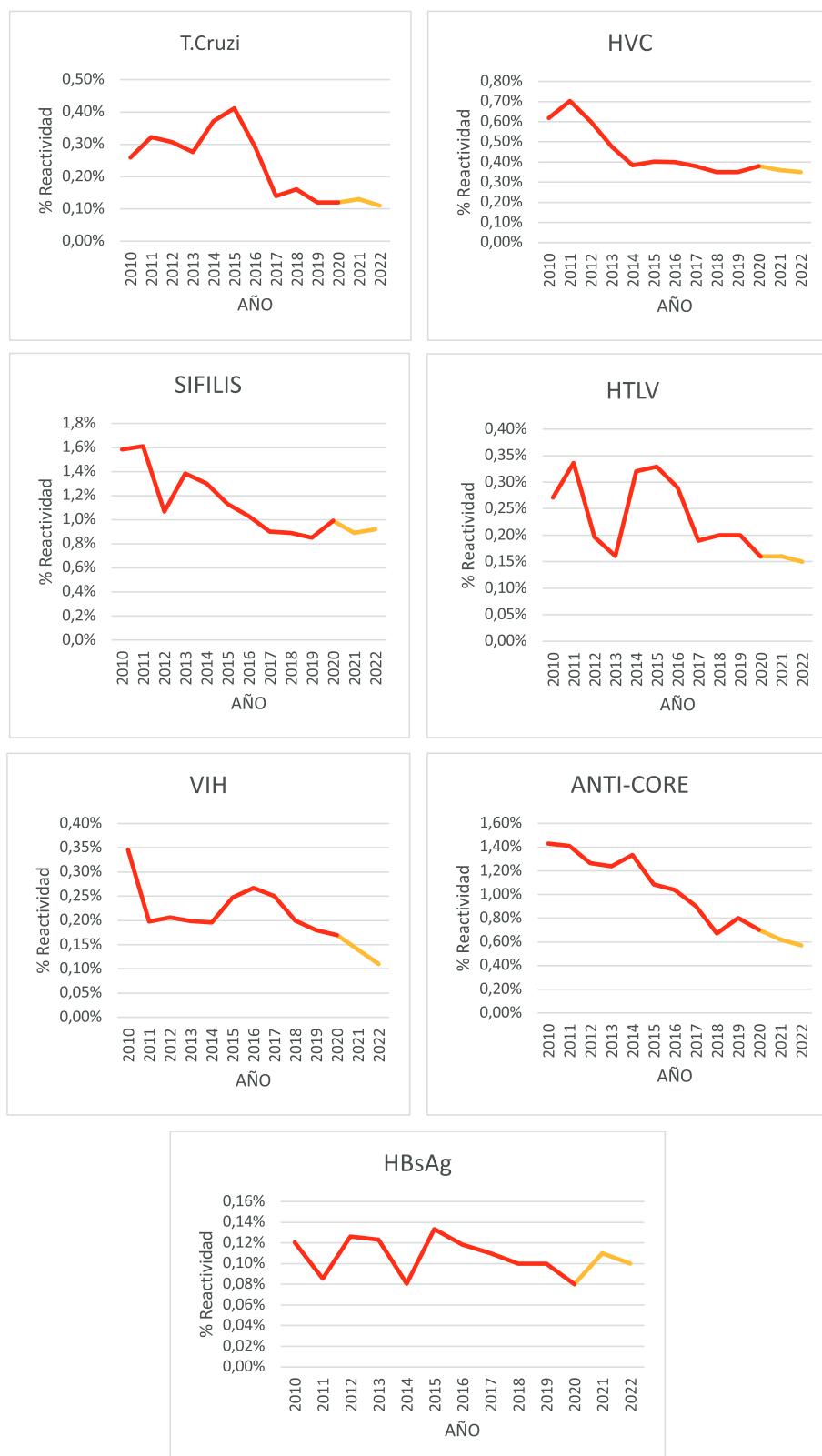
Al comparar la reactividad por marcador serológico de 2022 con la de 2021, en este último año se observó un leve descenso en los marcadores de VIH, VHC, Anti-core, T. cruzzi (Chagas), HTLV y un leve aumento en el marcador de Sífilis, mientras que para el marcador HBsAg el comportamiento es igual en el año 2021- 2022 (Figura 8).

Figura 7. Tendencia de la reactividad general en donantes de sangre de Bogotá D. C., 2004-2022



Fuente: años 2004-2018, Boletín Estadístico SDS (2019); Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS©, Bogotá (2019-2022).

Figura 8. Tendencia de la reactividad por marcadores serológicos en BS de Bogotá D.C., (2004 - 2022).



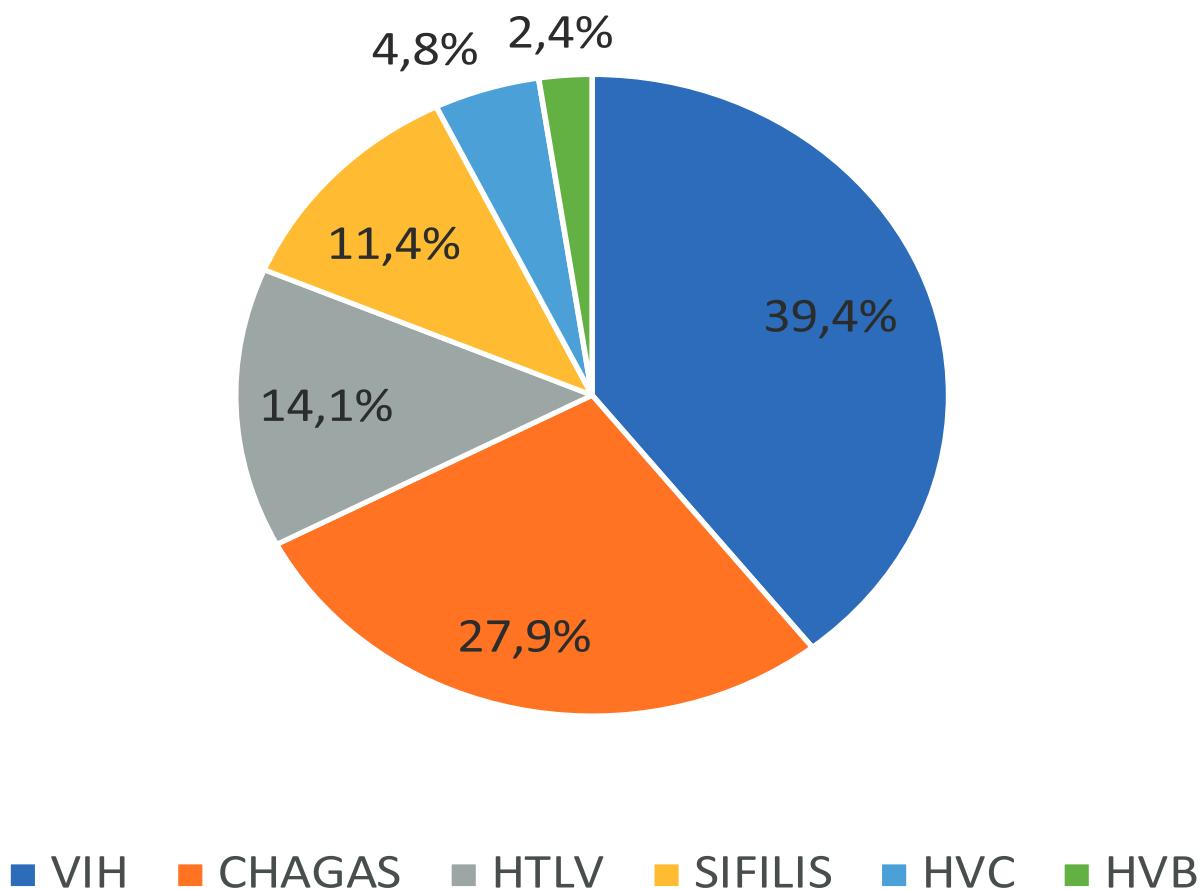
Fuente: años 2004-2018, Boletín Estadístico SDS (2019); Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS®, Bogotá (2019-2022).

2.6.4. Seropositividad en Bancos de Sangre de Bogotá D.C.

Para el año 2022 se reportaron 376 donantes seropositivos en el sistema nacional SIHEVI-INS, los cuales pertenecen a los 16 BS de la ciudad, lo cual representa una seropositividad del 6.8% sobre el total de donantes reactivos ($n=5.561$) y una seropositividad global de 0.16% del total

de donantes atendidos en la ciudad ($n=232.156$), lo cual representa 1.6 donantes seropositivos por cada 1000 donantes de sangre aceptados, similar al 2021. La caracterización de estos casos evidencia lo siguiente: el 39.4% ($n=148$) son confirmados para VIH, el 27.9 % ($n=105$) para Chagas, el 14.1% ($n = 53$) para HTLV, el 11.4% ($n=43$) para Sífilis, el 4.8 % ($n=18$) para HVC y el 2.4 % ($n=9$) para VHB (Figura 9).

Figura 9. Porcentaje de seropositividad por marcador serológico, 2022



Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS©, Bogotá (2022).

A nivel distrital se identifican 4 bancos de sangre con un porcentaje superior al promedio distrital (6.8%) (Tabla 11). y los otros 12 bancos de sangre tienen un comportamiento igual o por debajo del promedio distrital. El reporte de pruebas confirmatorias o complementarias

actualizadas está establecido en el anexo 4 de la Circular 082 de 2011, del Instituto Nacional de Salud.

Tabla 11. Porcentaje de donantes confirmados frente al total de donaciones reactivas notificadas en Bogotá D. C., 2022

Código banco de sangre	Total reactivos	Total positivos	Porcentaje confirmadas frente a reactividad (%)
11-001-20	271	56	20,7
11-001-18	90	13	14,4
11-001-1	493	26	5,3
11-001-36	1352	143	10,6
11-001-11	49	2	4,1
11-001-32	808	46	5,7
11-001-34	85	0	0,0
11-001-33	177	12	6,8
11-001-15	118	10	8,5
11-001-21	43	0	0,0
11-001-5	68	1	1,5
11-001-6	902	32	3,5
11-001-7	29	0	0,0
11-001-37	715	16	2,2
11-001-4	247	12	4,9
11-001-10	114	7	6,1
Total	5561	376	6,8

Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS©, Bogotá (2022).

Según el rango de edad de los donantes de sangre, la seropositividad mayor al 10% se concentró en donantes con edades comprendidas entre los 20-24 años (17,6 %); le sigue el grupo entre 25-29 años (14,4 %), continua el grupo entre 30-34 años (13,8 %).

Con lo anterior se concluye que el porcentaje de seropositividad más alto se encuentra entre las edades de 20-34 años principalmente para los marcadores de VIH, HBsAg, VHC y Sífilis, con excepción del rango de 50-54 años presenta seropositividad más alta en el marcador de HTLV y Chagas (Tabla 12)

Tabla 12. Seropositividad por marcador serológico, según el rango de edad del donante de sangre en Bogotá D. C., 2022

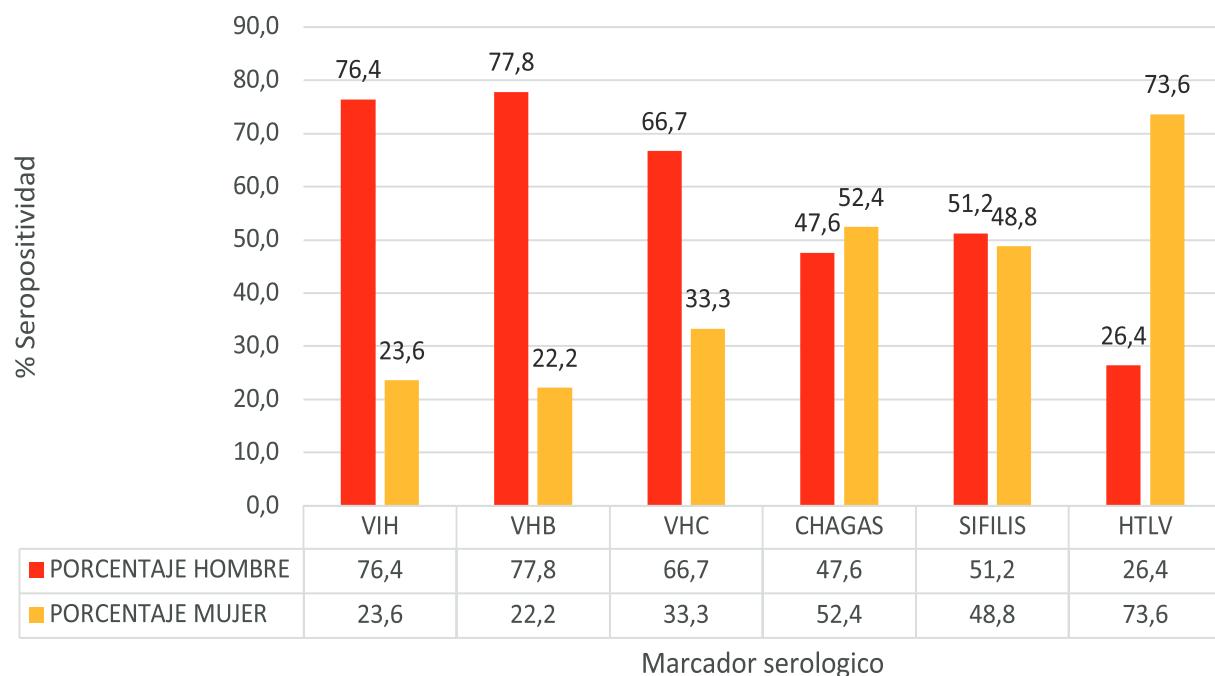
Rango de edad Vs Marcador serológico	18-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	> de 65
VIH	7,4	28,4	25,0	19,6	6,1	6,8	2,7	2,0	1,4	0,7	0,0
VHB	0,0	22,2	0,0	22,2	11,1	0,0	22,2	0,0	0,0	22,2	0,0
VHC	0,0	5,6	11,1	33,3	5,6	5,6	5,6	5,6	16,7	11,1	0,0
CHAGAS	1,9	7,6	2,9	3,8	9,5	7,6	16,2	21,0	11,4	15,2	2,9
SÍFILIS	7,0	14,0	16,3	18,6	7,0	9,3	4,7	7,0	9,3	7,0	0,0
HTLV	3,8	13,2	9,4	5,7	11,3	11,3	9,4	15,1	9,4	11,3	0,0
Total	4,8	17,6	14,4	13,8	8,0	7,7	8,2	9,8	6,9	8,0	0,8

Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS©, Bogotá (2022).

Según el sexo, de los 376 donantes seropositivos, el 42 % correspondió a mujeres (n=158) y el 58% a hombres (n=218). De acuerdo al comportamiento del marcador serológico, la seropositividad para Chagas, HTLV I-II es mayor en donantes del sexo femenino, en cambio los marcadores de VIH, VHB y HVC y Sífilis predominan en donantes de sexo masculino (Figura 10).

De los 376 donantes seropositivos para los diferentes marcadores, se logró ubicar por parte de los Bancos de Sangre de la ciudad al 79.3 % (n=298) y se realizó asesoría efectiva al 57.7% (n=217) (Tabla No.12), destacando al marcador de Chagas (76.2 %) con el valor más alto para el proceso de canalización efectiva de donantes de sangre.

Figura 10. Seropositividad en donantes de sangre, según sexo y marcador serológico en Bogotá D. C., 2022



Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS, Bogotá (2022).

Tabla 13. Porcentaje y total de donantes de sangre ubicados frente a los asesorados en Bogotá D. C., 2022

Marcador serológico	Total donantes positivos	Donantes ubicados	Porcentaje de ubicados (%)	Donantes asesorados	Porcentaje de asesorados (%)
VIH	148	103	69,6	77	52,0
VHB	9	8	88,9	6	66,7
VHC	18	13	72,2	10	55,6
CHAGAS	105	89	84,8	80	76,2
SÍFILIS	43	43	100	10	23,3
HTLV	53	42	79,2	34	64,2
Total	376	298	79,3	217	57,7

Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS©, Bogotá (2022).

Los bancos de sangre del Distrito realizan la notificación a la Coordinación de la Red Distrital de sangre de los donantes seropositivos no ubicados de acuerdo a lo establecido en el anexo 4 de la circular 082 de 2011 (12). Para el año 2022, se implementó y consolidó desde la Coordinación de la Red Distrital de Sangre, la canalización de los donantes seropositivos

(no ubicados por los Bancos de Sangre), a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) por medio del Sistema Integral de referencia y contrarreferencia SIRC, logrando un porcentaje mayor de canalización para el marcador serológico Anti- Core (64,3%) seguido de HTLV (58,8%), SIFILIS (56.1%) y HIV (53,7%) (Tabla 14).

Tabla 14. Porcentaje por marcador serológico del acceso efectivo de los donantes seropositivos a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), reportados como no canalizados a la Red Distrital de Sangre en el año 2022.

Código banco de sangre	HIV	Canalizados	Hepatitis B	Canalizados	Hepatitis C	Canalizados	Sifilis	Canalizados	Chagas	Canalizados	HTLV	Canalizados	Anti-HbC	Canalizados
													(CORE)	
11-001-20	4	2	1	1	0	0	32	20	0	0	1	1	0	0
11-001-18	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
11-001-1	8	7	0	0	0	0	0	0	3	0	1	1	0	0
11-001-36	20	10	4	4	0	0	5	3	12	5	9	4	0	0
11-001-11	2	1	3	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
11-001-32	9	5	0	0	1	1	21	14	1	1	4	2	12	8
11-001-33	2	0	1	1	0	0	0	0	2	2	2	2	0	0
11-001-15	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
11-001-6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11-001-37	8	4	0	0	1	1	5	0	1	1	0	0	1	11
11-001-10	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Total por marcador	54	29	10	4	4	2	66	37	19	9	17	10	14	9
Porcentaje total		53,7		40		50		56,1		47,4		58,8		64,3

Fuente: Sistema Integral de referencia y contrarreferencia (SIRC) año 2022.

De los 16 bancos de sangre del distrito, 11 reportaron un total de 184 donantes seropositivos no canalizados. A partir de la gestión de la Coordinación de la Red Distrital de Sangre (SDS), se logró acceso efectivo a sus Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) a 100 donantes de sangre seropositivos, ahora pacientes, equivalente a un 54,3% de los donan-

tes no canalizados por los Bancos de Sangre. Dentro de los motivos de no canalización por parte de la Secretaría Distrital de Salud, los motivos de mayor frecuencia son los usuarios no ubicables y donantes sin aseguramiento en salud (Tabla 15).

Tabla 15. Porcentaje total del acceso efectivo de los donantes seropositivos a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) reportados como no canalizados a la Coordinación de la Red distrital de sangre en el año 2022.

Código banco de sangre	Total donantes no canalizados reportados	Total de donantes con acceso efectivo a su EAPB	Motivos de no canalización				
			Rechaza servicio	Usuario no ubicable	Sin respuesta EAPB	Pertenece a otro ente territorial	No asegurados
11-001-20	38	24	1	6	4	1	0
11-001-18	1	0	0	0	1	0	0
11-001-1	13	8	0	1	2	0	0
11-001-36	50	23	0	14	3	1	6
11-001-11	6	2	0	4	0	0	0
11-001-32	48	31	0	13	0	2	2
11-001-33	7	5	0	1	0	0	1
11-001-15	2	0	0	2	0	0	0
11-001-6	1	0	0	1	0	0	0
11-001-37	16	7	0	6	0	2	1
11-001-10	2	0	0	1	0	0	1
Total por marcador	184	100	1	48	10	6	11
Porcentaje total				54,3			

Fuente: : Sistema Integral de referencia y contrarreferencia (SIRC)- Secretaría Distrital de Salud. Año

2.7. Obtención de componentes sanguíneos

De las donaciones de sangre total y aféresis que fueron efectivas durante el año 2022 en el Distrito Capital, se obtuvieron en total 562.317 componentes sanguíneos en la ciudad, en donde de acuerdo a lo informado por parte del INS, este dato total, se obtiene desde SIHEVI-INS a través de la sumatoria de hemocomponentes stock + hemocomponentes distribuidos + hemo-

componentes incinerados por cualquier causa de incineración.

De acuerdo a esto, se realizó la suma tanto de sangre total como de aféresis por cada banco de sangre para tener el dato total de hemocomponentes obtenidos (Tabla 16), puesto que actualmente no se puede discriminar por tipo de donación en el usuario de la Coordinación de la Red Distrital de Sangre, como se mencionó anteriormente y no se puede calcular en el presente boletín, el índice de fraccionamiento de sangre total. Se aclara que la información relacionada corresponde al departamento de captación Bogotá y estos datos se obtuvieron de la descarga del pasado 31 de marzo de 2023 en SIHEVI-INS (3).

Tabla 16. Total de hemocomponentes obtenidos en Bogotá D.C por Banco de Sangre, 2022.

Código Banco de sangre	Total HC Stock	Total HC distribuidos	Total HC incinerados	Total HC Obtenidos
11-001-1	1145	34784	15613	51542
11-001-10	10	8219	1723	9952
11-001-11	7488	3561	1271	12320
11-001-15	710	9962	3528	14200
11-001-18	45	7040	1998	9083
11-001-20	1099	22420	9494	33013
11-001-21	2611	530	1725	4866
11-001-32	1170	48206	24613	73989
11-001-33	1090	7773	5580	14443
11-001-34	488	6570	3342	10400
11-001-36	15214	64830	22249	102293
11-001-37	14240	63436	17680	95356
11-001-4	306	22727	6018	29051
11-001-5	125	7103	2587	9815
11-001-6	2316	58544	27268	88128
11-001-7	198	2429	1239	3866
Total general	48255	368134	145928	562317

Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS©, Bogotá (2022).

2.8. Demanda satisfecha de hemocomponentes a los SGPT e IPS que transfunden sin SGPT (STS)

En 2022, la demanda satisfecha de los bancos de sangre hacia los SGPT e IPS que transfunden sin SGPT de Bogotá fue de 89.3% (353.001 unidades entregadas de 395.358 solicitadas), indicador que comparado con el año inmediatamente anterior presentó un incremento en 1.3% ya que se encontraba en 88.0%; sin embargo, se mantiene por debajo en 0.7%

frente a la meta establecida a nivel Distrital (90.0%). Se identifica, que 10 de los 16 bancos de sangre generaron una demanda satisfecha por encima de la meta Distrital ($\geq 90\%$) (Tabla 17), y 9 de los 16 bancos de sangre tuvieron una demanda satisfecha por encima del dato a nivel nacional ($\geq 91.6\%$), según lo definido en el informe nacional de Bancos de sangre del INS en el año 2022 (8).

Tabla 17. Demanda satisfecha total y por Banco de sangre en la ciudad de Bogotá D.C. 2022.

Código Banco de sangre	Componentes Solicitados	Componentes Entregados	Satisfacción
11-001-1	44415	37459	84,3
11-001-10	8921	8756	98,2
11-001-11	19689	14219	72,2
11-001-15	11132	11121	99,9
11-001-18	7172	7172	100,0
11-001-20	30918	31029	100,4
11-001-21	5382	5383	100,0
11-001-32	51839	43746	84,4
11-001-33	6844	6059	88,5
11-001-34	6513	6512	100,0
11-001-36	32313	26800	82,9
11-001-37	75753	65739	86,8
11-001-4	27721	27721	100,0
11-001-5	7964	7625	95,7
11-001-6	53137	48015	90,4
11-001-7	5645	5645	100,0
Total general	395358	353001	89,3

Fuente: Sistema de información en Hemovigilancia SIHEVI-INS, Bogotá 2022.

En relación a la demanda satisfecha por componente sanguíneo, 22 de las 31 tipologías existentes y disponibles desde SIHEVI-INS® presentan porcentajes superiores al 90%; se destacan las plaquetas (plaquetas por aféresis pobres en leucocitos 97,1%, plaquetas estándar pobres en leucocitos 96.0% y plaquetas estándar 92.9%), en donde se resalta que los componentes filtrados, filtrados e irradiadas, irradiadas tienen un porcentaje mayor de satisfacción a la demanda.

El componente sanguíneo con mayor demanda insatisfecha es la sangre total reconstituida (70%), seguido de alícuota de plasma fresco congelado (75.6%), crioprecipitados (80,4%), y plaquetas por aféresis (83.0%). El plasma fresco congelado presenta una demanda satisfecha de 88.2%, en donde tuvo una disminución del 0.7% frente al año 2021 (Tabla 18).

Tabla 18. Demanda satisfecha total y por tipo de componente sanguíneo en Bogotá D. C., 2022.

Tipo de Componente Sanguíneo	Suma de Solicitados	Suma de Entregados	%Sd
Alicuota de Globulos Rojos Filtrada	2229	2184	98,0
Alicuota de Globulos Rojos Filtrada Irradiada	2610	2577	98,7
Alicuota de Globulos Rojos Irradiada	7	7	100,0
Alicuota de Globulos Rojos Pobres En Leucocitos	1119	1028	91,9
Alicuota de Globulos Rojos Por Aferesis	38	38	100,0
Alicuota Plaquetas Aferesis	458	406	88,6
Alicuota Plaquetas Aferesis Filtrada Irradiada	302	302	100,0
Alicuota Plasma Fresco Congelado	238	180	75,6
Crioprecipitado	33023	26547	80,4
Globulos Rojos Aferesis	906	868	95,8
Globulos Rojos Estandar	1255	1124	89,6
Globulos Rojos Leucorreducidos (Filtrados)	49867	45414	91,1
Globulos Rojos Leucorreducidos Irradiados	5911	5515	93,3
Globulos Rojos Pobres En Leucocitos	125989	109738	87,1
Globulos Rojos Pobres En Leucocitos Irradiados	409	366	89,5
Plaquetas Aferesis Irradiados	139	139	100,0
Plaquetas Aferesis	15985	13266	83,0
Plaquetas Aferesis Filtradas	3355	3081	91,8
Plaquetas Aferesis Filtradas Irradiadas	15944	15614	97,9
Plaquetas Aferesis Irradiadas	2639	2612	99,0
Plaquetas Aferesis Pobres En Leucocitos	2131	2070	97,1
Plaquetas Estandar	14736	13696	92,9
Plaquetas Estandar Filtradas	4125	3774	91,5
Plaquetas Estandar Filtradas Irradiadas	6825	6801	99,6
Plaquetas Estandar Irradiadas	1425	1394	97,8
Plaquetas Estandar Pobres En Leucocitos	35431	34000	96,0
Plasma Fresco Aferesis	297	297	100,0
Plasma Fresco Congelado	67910	59920	88,2
Pool de Plaquetas	11	11	100,0
Sangre Total	4	4	100,0
Sangre total reconstituida	40	28	70,0
Total general	395358	353001	89,3

Sin embargo, al comparar la demanda satisfecha de glóbulos rojos 2022 con la del año 2021, esta subió en 5.2% para glóbulos rojos estándar, 5.6% para glóbulos rojos pobres en leucocitos y 1.1% para glóbulos rojos leucorreducidos (filtrados), lo que significa que hubo una mejoría en la distribución por parte de los bancos de sangre hacia estos tipos de hemocomponentes.

Por el contrario, para Plasma Fresco Congelado y crioprecipitados hubo una reducción de la demanda satisfecha de 0.7%, y 2.8% respectivamente, en donde la Coordinación de la RDSyTC de la SDS junto con los BS de la ciudad deben revisar esta situación, esto con el fin de identificar las posibles causas de su disminución e insatisfacción.

Cabe resaltar el aumento en la satisfacción a la demanda del Plasma Fresco aféresis que fue del 100%, con un incremento del 31.1% frente al año 2021.

Finalmente llama la atención que el indicador de satisfacción a la demanda a nivel nacional es superior al indicador en el Distrito Capital, lo cual se asocia a la existencia de 6 Bancos de Sangre distribuidores ubicados en el Distrito Capital que captan sangre en la ciudad, pero distribuyen hemocomponentes no solo a SGPT e IPS que transfunden en Bogotá, sino que, a partir de su rol de bancos de sangre distribuidores, distribuyen la sangre colectada en Bogotá a otros departamentos. Al respecto, se identificó este comportamiento en la vigencia 2022 y se prioriza el seguimiento al indicador, con el fin de dar cumplimiento a lo descrito en la Circular 054 de 2014 del INS frente a dar respuesta inicialmente a las necesidades de sangre del departamento donde se colecta la sangre y posteriormente abordar la necesidad de sangre de otros departamentos.

2.9. Disponibilidad de hemocomponentes

Durante 2022, se continuó con la estrategia del seguimiento al reporte de la disponibilidad diaria de componentes sanguíneos realizada por los actores de la red, en este caso, por parte de los bancos de sangre hacen el reporte todos los días en el sistema de información SIHEVI-INS (14) y en el aplicativo RED SANGRE (2) de la Secretaría Distrital de Salud.

De igual manera, los SGPT e IPS que transfunden en la ciudad, realizan todos los días el reporte de disponibilidad en el sistema SIHEVI-INS, y a su vez los servicios de la red pública realizan el registro de forma simultánea en el aplicativo RED SANGRE de la Secretaría Distrital de Salud, en donde registran el número de hemocomponentes DISPONIBLES con el fin de dar cuenta de sus existencias reales y así poder dar respuesta a las necesidades de salud de la población en casos de emergencias y desastres. El reporte se realiza en horas de la mañana todos los días antes de las 10 a.m. e incluye las siguientes variables:

- Disponibilidad total de glóbulos rojos en BS (Red Sangre)
- Disponibilidad total de plaquetas estándar en BS (Red Sangre)
- Disponibilidad total de crioprecipitados en BS (Red Sangre)
- Disponibilidad total de glóbulos rojos en SGPT (SIHEVI-INS y Red Sangre)
- Disponibilidad total de hemocomponentes en SGPT (SIHEVI-INS)
- Disponibilidad total de plaquetas obtenidas por aféresis en BS y SGPT (SIHEVI-INS)

Desde la Coordinación de la Red Distrital de Sangre de Bogotá se realiza seguimiento al reporte oportuno en los sistemas de información, y a su vez, se consolida y se genera un informe diario que se presenta en forma gráfica a los actores de la red, que contiene un análisis comparativo de la existencia por cada tipo de hemocomponente disponible en

el Banco de sangre (Glóbulos rojos, plaquetas, crioprecipitados) vs. los componentes requeridos para la ciudad (estándar), en donde permite definir el grado de necesidad de la disponibilidad diaria por grupo sanguíneo, y así poder dar respuesta en situaciones de emergencia, que desde el nivel distrital se estableció en una disponibilidad para 5 días de glóbulos rojos y crioprecipitados; y de 2 días para plaquetas. Es importante tener en cuenta que el Instituto Nacional de Salud establece el estándar de disponibilidad para atención de Emergencias en 3 días y la Association for the advancement of blood & Biotherapies (AABB), lo establece en 7 días (15).

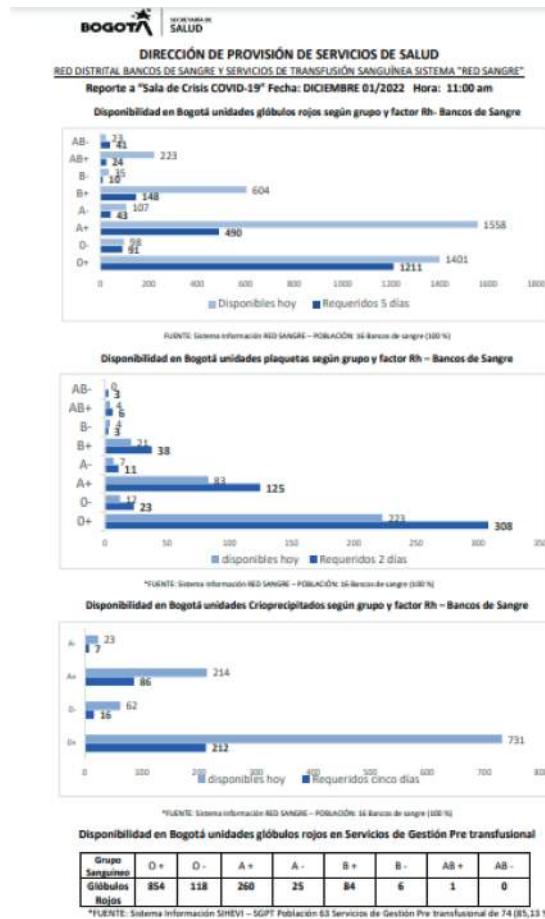
De igual manera, es importante mencionar que en el seguimiento que realiza la Coordinación de la Red Distrital de Sangre a la disponibilidad diaria de hemocomponentes, ha sido una dificultad identificar un estándar ideal para la disponibilidad de plaquetas ante una emergencia, ya que en la literatura no se identifica un tiempo sugerido para el estándar de este hemocomponente; adicionalmente debido a que su vida media es muy corta (5 días) y su rotación es muy alta, difícilmente se logra contar con una disponibilidad a dos días en cualquier época del año; por ejemplo, para el año analizado, se tuvo solamente dos veces durante los 365 días de seguimiento a la disponibilidad de plaquetas que se logró disponibilidad para dos días. Es importante tener en cuenta que ante una emergencia se viene manejando un número importante de unidades de plaquetas

sin pruebas que también se reportan en la disponibilidad diaria y sería una opción ante una situación o eventualidad que represente una mayor necesidad.

Una vez se tiene consolidado el informe, se aclara que este reporte permite analizar si hay o no sobreabastecimiento de componentes sanguíneos en la ciudad. Por lo tanto, se tiene definido que el reporte se debe enviar a los diferentes actores tales como: puesto de mando unificado (PMU), al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE), al Instituto Nacional de Salud (INS), a la Sala de Crisis de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., al Secretario Distrital de Salud, a las Subsecretarías de Calidad y Aseguramiento de la SDS, a la Policía Nacional, a los directores de BS, a los Coordinadores y/o referentes especializados de los SGPT, a las alcaldías locales y a las entidades de control del espacio público de la ciudad de Bogotá (Figura 11).

Adicionalmente, se informa que desde el pasado 06 de junio de 2022 de lunes a viernes o en días hábiles de cada semana, la Coordinación de la RDSyTC envía un informe diario al Observatorio de Salud de Bogotá, esto con el fin de que se publique en la página de SaluData (16), los datos relacionados de la disponibilidad de componentes sanguíneos vs los componentes requeridos o estándar según corresponda para BS y SGPT, antes se venía realizando solamente los días martes como reporte semanal. (Figuras 12 y 13).

Figura 11. Ejemplo del informe diario Disponibilidad de hemocomponentes en Bogotá, D. C., 2022



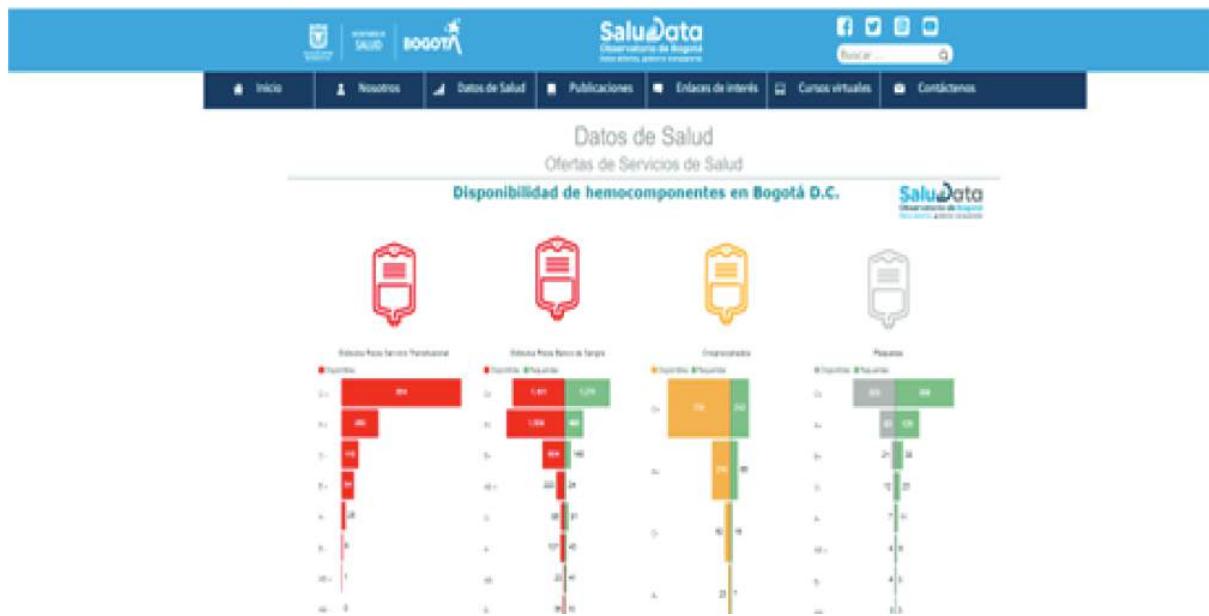
Fuente: elaboración propia, Equipo Técnico Red Distrital de Sangre, 2022.

Figura 12. Informe diario de Disponibilidad de componentes sanguíneos. Archivo compartido con el Observatorio de Bogotá, 2022

Componente	Grupo sanguíneo	Unidades	E	F
1 Hemoderivado				
2 Plaquetas	AB-	Disponibles	0	Requeridas
3 Plaquetas	AB-	Requeridas	3	
4 Plaquetas	AB +	Disponibles	4	
5 Plaquetas	AB +	Requeridas	6	
6 Plaquetas	B-	Disponibles	4	
7 Plaquetas	B-	Requeridas	3	
8 Plaquetas	B+	Disponibles	21	
9 Plaquetas	B+	Requeridas	38	
10 Plaquetas	A-	Disponibles	7	
11 Plaquetas	A-	Requeridas	11	
12 Plaquetas	A+	Disponibles	83	
13 Plaquetas	A+	Requeridas	125	
14 Plaquetas	O-	Disponibles	12	
15 Plaquetas	O-	Requeridas	23	
16 Plaquetas	O+	Disponibles	223	
17 Plaquetas	O+	Requeridas	308	

Fuente: elaboración propia del Observatorio de Salud de Bogotá, página SaluData (2022).

Figura 13. Reporte diario de Disponibilidad de hemocomponentes en Bogotá, D. C en la página de SaluData., 2022



Fuente: Página web Observatorio de Bogotá SaluData (<https://saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/ofertas-de-servicios-de-salud/hemocomponentes/>).

2.10. Gestión del Programa de Evaluación Externa Indirecta del Desempeño (EEID) en Inmunoserología para Bancos de Sangre con la Subdirección del Laboratorio de Salud Pública (SLSP).

Durante 2022, se continúa con el seguimiento al programa de EEID en Inmunoserología para los 16 BS de la ciudad, el cual desarrollan de manera articulada con la Coordinación de la RDSyTC y la Subdirección del Laboratorio de Salud Pública (SLSP) de la SDS, acorde con lo establecido en el documento marco del Programa de Evaluación Externa Indirecta del Desempeño en Inmunoserología para Bancos

de Sangre. Versión 2. Laboratorio de Salud Pública. Año 2012 (17).

Su objetivo es evaluar el desempeño del laboratorio de inmunoserología de los 16 BS de Bogotá, con el fin de identificar posibles no conformidades en las diferentes etapas del procedimiento analítico que pueden dar origen a falsos resultados no reactivos. Para ello, anualmente se establece un cronograma para que los BS envíen trimestralmente a la SLSP un número determinado de muestras no reactivas, seleccionadas al azar para cada marcador serológico, acorde con el total de unidades de sangre obtenidas (uso) mensualmente (Tabla 19).

Tabla 19. Número de muestras por marcador serológico que el BS debe enviar a la SLSP para la EEID, acorde al número de U.S.O. colectadas mes, 2022.

Rango según unidades de sangre obtenidas durante el mes	Número muestras negativas a enviar al LSP por mes y para cada marcador serológico
Menor de 300	2
301 - 1000	5
Mayor a 1001	10

Fuente: Documento Marco Programa de Evaluación Externa Indirecta del Desempeño en Inmunoserología para Bancos de Sangre. Versión 2. Laboratorio de Salud Pública. (2012).

Para la evaluación indirecta del desempeño el criterio utilizado es la concordancia, la cual está expresada con el porcentaje de coincidencia (reproducibilidad de resultados) que se presenta en los resultados cualitativos de la prueba tamiz entre dos observadores; el primer observador es el BS y el segundo, la SLSP en donde procesan las muestras con la misma técnica y el mismo principio antigenico utilizado por el BS. Cada muestra se califica con un puntaje de cien (100), cuando hay concordancia entre el resultado no reactivo enviado por el BS y el resultado no reactivo obtenido por la SLSP; se califica con puntaje de cero (0), cuando el resultado emitido por los dos observadores es discordante.

Cuando se finaliza cada ciclo del programa, se presentan los resultados anuales por marcador serológico, por BS participante, por número de envíos realizados y el consolidado anual en términos de oportunidad, calidad de las muestras y concordancia en los resultados; si se cumple con estos criterios, se entregan certificados de reconocimiento de excelencia por la implementación del Programa (Figura 14). Los resultados obtenidos durante 2022 fueron los siguientes:

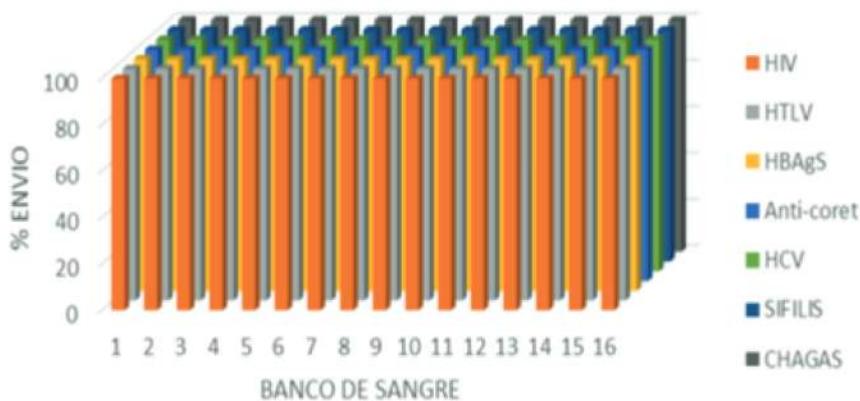
- Frente al tipo de tecnología utilizada, 14 BS utilizan técnicas de quimioluminiscencia y 2 BS técnicas de electro quimioluminiscencia.
- Los 16 BS obtuvieron una calificación del 100% en los criterios de oportunidad de envío de muestra y calidad de la muestra (Figuras 15 y 16).
- Los 16 BS de Bogotá presentaron una concordancia del 100% para los siete marcadores infecciosos evaluados (Figura 17).
- Todos los resultados del año 2022 fueron socializados en la reunión con los directores de los BS a finales del mes de marzo del año 2023, y a su vez, los resultados fueron entregados de forma física por parte de la Subdirección del Laboratorio de Salud Pública.
- Se hace énfasis en las condiciones y volumen de las muestra, debe ser de 1.5-2.0ml.

Figura 14. Ejemplo del certificado entregado en el marco del programa de EEID en Inmunoserología para BS de Bogotá D. C., 2022



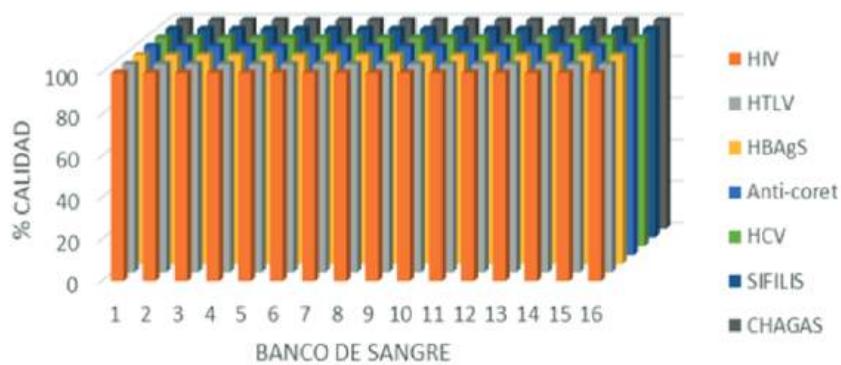
Fuente: Oficina Asesora de Comunicaciones (OAC). Secretaría Distrital de Salud de Bogotá 2022-2023.

Figura 15. Oportunidad de envío de las muestras al programa EEID, 2022



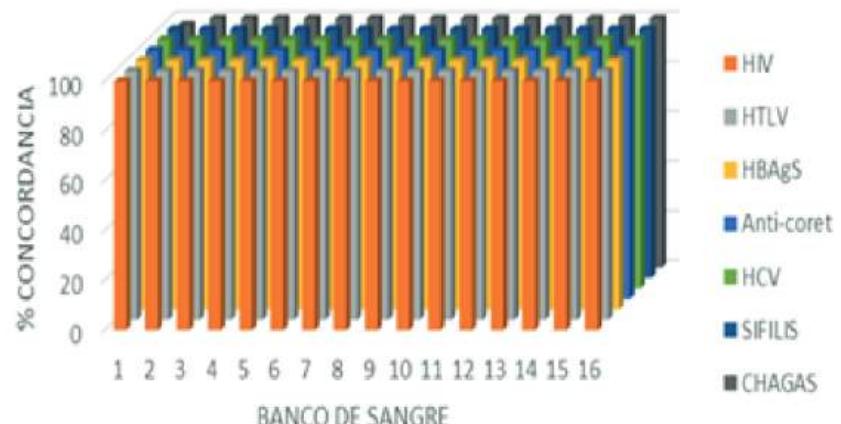
Fuente: SLSP. Presentación de los resultados programa EEID y programa de gestión de la calidad Red Distrital de sangre SDS (2022-2023).

Figura 16. Calidad de las muestras enviadas al programa EEID, 2022



Fuente: LSP-SDS. Presentación de los resultados programa EEID (2022).

Figura 17. Porcentaje de concordancia de los resultados de los marcadores serológicos del programa EEID, 2022



Fuente: SLSP. Presentación de los resultados programa EEID y programa de gestión de la calidad Red Distrital de sangre SDS (2022-2023).



3. DINÁMICA DE LA *transfusión* *sanguínea* EN BOGOTÁ D. C.



3.1. Componentes sanguíneos transfundidos

Durante 2022, se transfundieron 338.650 componentes sanguíneos a 71.446 pacientes atendidos en 95 clínicas y hospitales de Bogotá, lo cual corresponde al 23.2% del total de transfusiones sanguíneas realizadas en el territorio colombiano ($N = 1.456.865$) y al 18.1% del total nacional de pacientes transfundidos ($N = 393.775$) (7).

Al comparar la dinámica transfusional en Bogotá D.C. de los tres últimos años, se observa que durante 2022 se transfundieron 8.466 unidades más que en 2021, y que en 2021 se transfundie-

ron 19.858 unidades más en comparación con 2020, lo cual representa un aumento del 2.5% y 6.0%, respectivamente (Tabla 20). Durante los últimos dos años, la transfusión sanguínea en el Distrito Capital se ha incrementado de manera gradual, en comparación con el año 2020, año en el que inició la pandemia por SARS-CoV2 (COVID-19) y fue necesario tomar medidas que impactaron de manera directa el uso de la sangre (restricción de cirugías, reducción en el uso de los servicios de salud, entre otros), estando aún lejos de los niveles prepandemia (348.269 unidades transfundidas en 2019).

Tabla 20. Especificidad de componentes sanguíneos transfundidos en Bogotá D. C, 2020-2022.

Componente	Año			Diferencia 2022-2020
	2020	2021	2022	
Glóbulos Rojos Pobres en Leucocitos	90.663	107.851	106.535	15.872
Plasma Fresco Congelado	54.438	54.693	55.487	1.049
Glóbulos Rojos Leucorreducidos (Filtrados)	38.665	40.343	44.206	5.541
Plaquetas Estándar Pobres en Leucocitos	26.956	31.661	22.364	-4.592
Crioprecipitado	19.522	22.462	26.144	6.622
Plaquetas Estándar	14.542	10.425	12.134	-2.408
Plaquetas Aferesis Filtradas Irradiadas	12.761	12.780	14.682	1.921
Plaquetas Estándar Filtradas	9.558	10.001	12.393	2.835
Plaquetas Aferesis	7.875	8.353	12.121	4.246
Plaquetas Estándar Filtradas Irradiadas	7.770	6.338	7.441	-329
Plaquetas Aferesis Filtradas	5.453	4.849	3.113	-2.340
Glóbulos Rojos Leucorreducidos Irradiados	5.031	5.519	6.469	1.438
Glóbulos Rojos Estándar	4.341	425	641	-3.700
Plaquetas Aféresis Irradiadas	3.344	3.491	4.041	697
Alicuota de Glóbulos Rojos Filtrada	2.341	2.940	3.094	753
Alicuota de Glóbulos Rojos Filtrada Irradiada	1.951	1.978	2.329	378
Plaquetas Aféresis Pobres en Leucocitos	1.380	1.758	2.017	637
Plaquetas Estándar Irradiadas	1.098	1.074	1.119	21
Glóbulos Rojos Aféresis	653	877	459	-194
Alicuota de Glóbulos Rojos Pobres en Leucocitos	549	299	189	-360
Glóbulos Rojos Pobres en Leucocitos Irradiados	518	679	318	-200
Alicuota Plaquetas Aféresis Filtrada Irradiada	431	262	391	-40
Alicuota de Glóbulos Rojos por Aféresis	129	74	85	-44

Glóbulos Rojos Por Aféresis Irradiados	111	339	314	203
Plasma Fresco Aféresis	94	344	64	-30
Alicuota Plaquetas Aféresis	64	248	292	228
Alicuota Plasma Fresco Congelado	40	53	23	-17
Alicuota de Glóbulos Rojos Irradiada	25	29	13	-12
Plasma Residual	12	0	0	-12
Sangre Total Reconstituida	7	21	27	20
Pool de Plaquetas	2	17	142	140
Sangre Total	2	1	3	1
Total	310.326	330.184	338.650	28.324

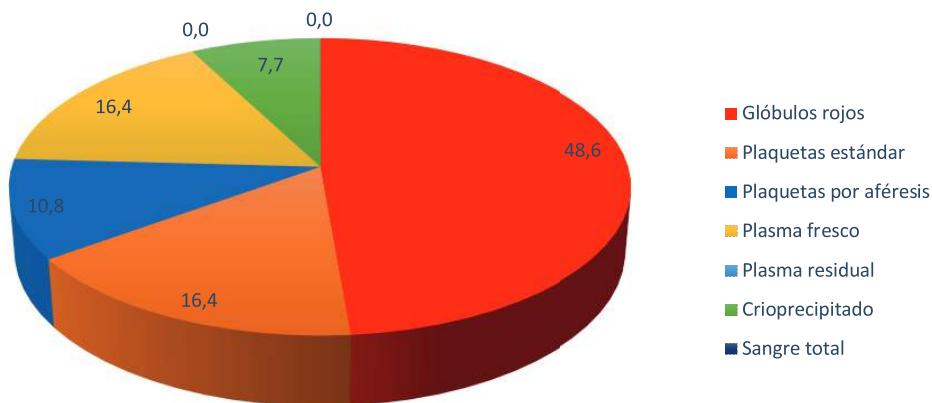
Fuente: Sistema de información en Hemovigilancia SIHEVI-INS (2020-2022)

3.1.1. Componentes transfundidos de acuerdo con su especificidad

Del total de componentes sanguíneos transfundidos en Bogotá, el 48.6% ($n = 164.652$) fue de glóbulos rojos; el 16.4% ($n = 55.593$) de plaquetas estándar; el 16.4% ($n = 55.574$) de plasma fresco congelado; el 10.82% ($n = 36.657$) de plaquetas por aféresis, el 7.72% ($n = 26.144$) de crioprecipitados y el 0.01% ($n= 30$) de sangre total (Figura 18).

Según la especificidad del tipo de componente sanguíneo, el 78,9% de las transfusiones realizadas en Bogotá durante 2022 correspondió a unidades de glóbulos rojos pobres en leucocitos, glóbulos rojos filtrados, plaquetas estándar pobres en leucocitos, plasma fresco congelado y crioprecipitados; esta misma agrupación representó en 2021, el 77.83% y en 2020, el 74.19%.

Figura 18. Componentes sanguíneos transfundidos en Bogotá D. C., 2022



Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS, 2022.

Figura 19. Total de pacientes transfundidos por año y sexo. Comparativos 2020-2022.



Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2020 - 2022).

3.1.2. Sexo de los pacientes transfundidos

El 51.3% de los pacientes transfundidos en la ciudad de Bogotá durante 2022 correspondió a mujeres (36.694), dinámica que se mantiene año tras año (Figura 19). Para el año 2022 el número de transfusiones en mujeres creció un 13,1% desde el 2020, mientras que creció un 8.5% para los hombres en el mismo periodo.

La tasa distrital de pacientes mujeres transfundidas durante 2022 fue de 8.9×1000 habitantes y de hombres de 9.2×1000 habitantes (3). Comparativamente, para 2022 la tasa nacional fue de 7.4×1000 habitantes para mujeres y de 7.9×1000 habitantes para hombres (7). De acuerdo a esto, la mayor tasa de transfusión en el Distrito Capital en comparación con el nivel nacional durante la vigencia 2022, se asocia al mayor número de procedimientos quirúrgicos, médicos y a la condición misma de Bogotá de ser centro de referencia para atención en diferentes especialidades médicas.

3.1.3. Transfusión por rango de edad de los pacientes

Del total de pacientes transfundidos durante 2022, los SGPT de la ciudad registraron sexo y edad de 71.446 pacientes en la aplicación SIHEVI-INS, que no tiene en cuenta el registro de pacientes por servicio hospitalario sino sobre las variables de edad y sexo; dado que, a partir de las aclaraciones realizadas por la Coordinación Nacional de Bancos de Sangre (INS), el registro que arroja el sistema en el aparte de servicio hospitalario puede incluir un mismo paciente que es transfundido en dos servicios diferentes.

De los registros realizados por los SGPT, el mayor porcentaje (49.4%) se realizó en pacientes con edades comprendidas entre 15 y 64 años ($n = 35.300$); este amplio rango no permite tener mayor especificidad de la dinámica transfusional por momento o curso de vida; el grupo de pacientes mayores de 65 años le siguió en orden, con el 36,1% de los pacientes transfundidos en el período ($n = 25.809$); en tercer orden, están los pacientes con edades entre 0 a 14 años (14.4% $n = 10.337$). Este comportamiento no presenta

diferencias significativas en comparación con lo registrado en los dos años anteriores (Tabla 21). Es necesario continuar con el seguimiento y la orientación a los SGPT e IPS que transfunden de la ciudad sobre la importancia del registro com-

pleto de los datos asociados a las transfusiones sanguíneas, de modo que se pueda consolidar aún más la información para tener un análisis más completo del proceso (3) (5).

Tabla 21. Transfusión de pacientes en Bogotá, según rango de edad y sexo. Comparativos 2020-2022.

Rango de edad	2020		2021		2022	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
0 a 1	2.407	2.808	2.629	3.030	2.498	3.373
2 a 14	2.156	2.301	2.305	2.225	2.216	2.250
15 a 64	17.244	15.422	18.741	16.832	19.294	16.006
>65	10.629	11.471	12.010	12.623	12.686	13.123
TOTAL	32.436	32.002	35.685	34.710	36.694	34.752

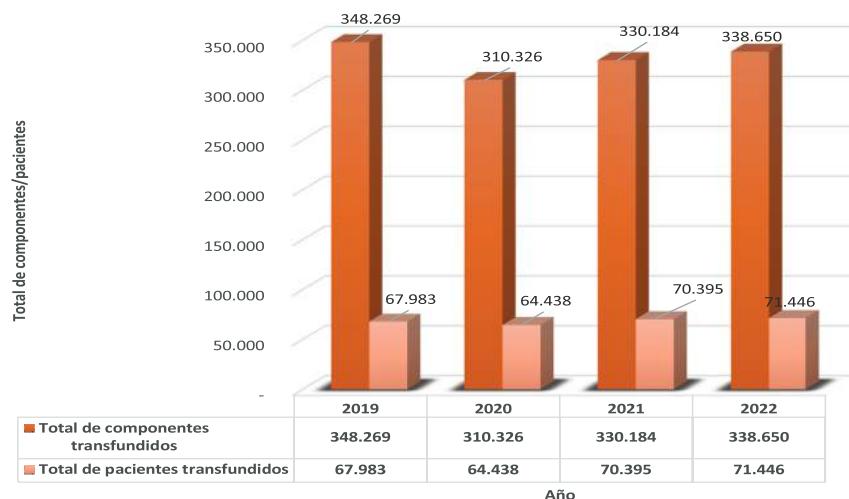
Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2020-2022).

3.1.4. Relación de pacientes transfundidos frente a los componentes transfundidos

Teniendo en cuenta que durante 2022 en Bogotá se transfundieron 338.650 componentes sanguíneos a 71.446 pacientes; en principio, el promedio de componentes sanguíneos recibidos por paciente fue de

4.7 unidades. En los últimos 4 años, este promedio es solo superior al del año 2021 (4.69), mientras que es inferior a los años 2019 y 2020 5.12 y 4.81 respectivamente. (Figura 20) (1) (3) (5).

Figura 20. Total de componentes sanguíneos transfundidos frente al total de pacientes transfundidos. Comparativos 2019-2022.



Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2019-2022).

3.1.5. Componentes sanguíneos transfundidos por Instituciones Prestadoras de salud (IPS)

En 2022, 95 instituciones de la Red Distrital de sangre de Bogotá realizaron transfusiones de componentes sanguíneos; en 2021, fueron 87 instituciones, en 2020 83 instituciones, y en 2019 el número de instituciones que realizaron transfusiones sanguíneas fue de 73; esto significa un aumento de 22 instituciones más con respecto a 2019 en la realización de transfusiones sanguíneas o en el reporte correspondiente en el sistema SIHEVI-INS®.

Según la información reportada por las 95 IPS de Bogotá en donde se realizaron transfusiones sanguíneas, el servicio hospitalario en el cual se realiza el mayor número de transfusiones corresponde a unidades especiales (cuidados intensivos, intermedio y crónicos) con un 28,7% (n=97.219); seguido por servicios especiales (27,5% n=93.376), que agrupa las especialida-

des médicas de gastroenterología, hematología, medicina interna, ortopedia, urología y otras. Luego siguen los servicios de cirugía (15.2% n=51.532), urgencias (12,3% n=41.706), pediatría (7,1% n=24.268), oncología y trasplantes (3.5% n=12.067), ginecología y obstetricia (3.4% n=11.803), servicios ambulatorios (1.2% n=4.373) y, por último, unidad renal y de quemados (0.6% n=2.306) (Tabla 22).

Es importante aclarar que el total de pacientes transfundidos por servicio hospitalario no concuerda en la tabla 22 con el valor total de pacientes transfundidos mencionado en secciones previas, debido a que los servicios de gestión pre transfusional e IPS que transfunden hemocomponentes en la ciudad, pueden registrar dos o tres veces un mismo paciente en diferentes servicios hospitalarios, de acuerdo a la dinámica y flujo del paciente en la institución y esta particularidad no es posible controlarla desde el Sistema de Información SIHEVI-INS®.

Tabla 22. Número de pacientes y componentes sanguíneos transfundidos por servicio hospitalario en Bogotá D. C. Comparativo 2019-2022.

Servicio hospitalario	2019		2020		2021		2022	
	Pacientes	Componentes sanguíneos T.						
Servicios especiales	20650	101201	18674	92304	29283	94925	22257	93376
Unidades especiales (Int. Inter. Crónico)	13300	91352	12959	87104	16893	93677	15710	97219
Cirugía	11155	53081	9383	41063	14957	47640	12316	51532
Urgencias	14296	45189	11702	37048	24466	42348	14036	41706
Pediatría	8018	27035	7016	24049	6773	22276	7117	24268
Ginecología y obstetricia	4215	12257	3993	10908	4162	11629	4150	11803
Oncología y trasplantes	1504	10490	1751	10300	2196	10988	2384	12067
Ambulatorio	1683	5191	1597	4619	1980	4535	1582	4373
Unidad renal y de quemados	663	2473	720	2931	640	2166	555	2306
Total	75484	348269	67795	310326	101350	330184	80107	338650

Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS® (2019-2022).

Tal como se mencionó anteriormente, al generar el reporte de transfusiones por servicio, SIHEVI-INS® puede cuantificar más de una vez un mismo paciente transfundido en dos servicios diferentes. Por eso, es importante analizar este dato y tener claridad del número total de pacientes transfundidos en el período (71.446).

3.2. Dinámica Transfusional en los SGPT e IPS que transfunden de la Red Pública

Durante 2022, en 17 SGPT de la Red Pública se transfundieron 40.870 componentes sanguíneos (12.1% de las transfusiones realizadas en la ciudad) a por lo menos 10.820 pacientes (15.1% del total

de transfundidos en Bogotá). En la Subred Norte, conformada por las Unidades de Servicios de Salud de Simón Bolívar, Engativá, Suba y Chapinero, se realizaron el mayor número de transfusiones ($n = 12.468$). De igual manera, esta Subred reportó mayor número de pacientes transfundidos ($n = 3.647$). En segunda medida, frente a estos tipos de reportes se encuentra la Subred Sur conformada por las Unidades de Servicios de Salud de Tunal, Tunjuelito, Meissen y Vista Hermosa (10.435) componentes transfundidos y 2.864 pacientes) (3). A nivel de unidades de servicios de salud, la sede que más hemocomponentes transfundió durante la vigencia 2022 fue la Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy ($n=7521$) (3).



4. INCINERACIÓN DE *componentes* *sanguíneos* EN BOGOTÁ D. C.

De los 562.317 componentes sanguíneos obtenidos por los 16 BS para uso terapéutico, durante 2022, se incineraron en total 152.139, que corresponden al 27.1% de la producción. Del total de incineración, el 95.9% ($n = 145.928$) se realizó en los BS y el 4.1% ($n = 6.211$) en los SGPT e IPS que transfunden en el Distrito Capital.

4.1. Causas de incineración en Bancos de Sangre

Durante 2022, la incineración de componentes sanguíneos en BS del Distrito Capital se redujo en 0.6% (873 menos unidades incineradas), con respecto a lo reportado en 2021 en el anterior boletín; pero se observa que en el 2021 se obtuvieron más componentes sanguíneos.

Una de las razones asociadas a esta reducción en incineración puede ser precisamente la disminución de hemocomponentes obtenidos, lo cual llevó a los BS a distribuir los componentes sanguíneos disponibles de forma oportuna a sus diferentes SGPT e IPS que transfunden y así minimizar las unidades a incinerar por vencimiento.

El plasma fresco congelado continúa siendo el hemocomponente con mayor porcentaje de

incineración en los BS (62.0% para 2022), con un comportamiento similar al de los años anteriores y una leve disminución del 4.1% frente al 2021. En segundo lugar, están las plaquetas estándar que con 8.6%, aumentaron un 0.7% con respecto a 2021 (9). Estos fueron los componentes más descartados por parte de los BS, lo cual coincide con los reportes del año anterior. El plasma residual no se considera importante para este análisis puesto que NO es un hemocomponente, sino que se descarta por la preparación de crioprecipitados y, por tanto, no se transfunde (Tabla 23).

La incineración de glóbulos rojos pobres en leucocitos fue de 6.6% y aumentó 0.7% frente a 2021, por lo que se debe evaluar el comportamiento de este leve incremento según la causa de incineración. Con respecto al descarte de crioprecipitados, este fue de 1.5%, con una ligera disminución de 0.2% frente al año anterior. El resto de los hemocomponentes descartados corresponden en el siguiente orden: unidades de sangre total, glóbulos rojos leucorreducidos (filtrados), plaquetas por aférasis, plasma fresco por aférasis y glóbulos rojos aférasis (Tabla 23).

Tabla 23. Total y porcentaje de incineración por tipo de hemocomponente en los BS de Bogotá D. C., 2022

Hemocomponente	Total	Porcentaje (%)
Plasma fresco congelado	90.516	62,0
Plasma residual	24.243	16,6
Plaquetas estandar	12.614	8,6
Globulos rojos pobres en leucocitos	9.654	6,6
Sangre total	3.876	2,7
Crioprecipitado	2.250	1,5
Globulos rojos leucorreducidos (filtrados)	2.062	1,4
Plaquetas aférasis	502	0,3
Plasma fresco aférasis	110	0,1
Globulos rojos aférasis	101	0,1
Total general	145.928	100

Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2022).

La incineración en los BS se debe a distintas razones y a continuación se presentan las más comunes de los BS del Distrito Capital. Las 5 causas de mayor prevalencia fueron: OTRAS CAUSAS, con 28.7%; aspecto físico, con 26.1%; plasma de mujer multípara 9.4%, sin capacidad de almacenamiento 8.1% y reactividad con 7.8 (Tabla 24). Los demás motivos de descarte se complementan con la totalidad del reporte y corresponden a las variables creadas en SIHEVI-INS; por ejemplo, continúan en el siguiente orden: control de calidad, volumen inadecuado, vencimiento, separación inadecuada, almacenamiento y conservación inadecuados, sistema abierto, investigación científica, entre otros (Tabla 24) (3).

Según los resultados obtenidos, se observa una disminución del 5.6% del motivo de OTRAS CAUSAS frente a 2021 y un 11.1% frente a 2020, lo cual se atribuye esta disminución al desarrollo de las asistencias técnicas, orientaciones técnicas y al seguimiento realizado por el Programa de Gestión de la Calidad de la Coordinación de la Red Distrital de Sangre de la SDS, en donde se hizo trazabilidad del reporte de los motivos de descarte utilizados por los bancos de sangre a través de sus sistemas de información y transmisión vía Web Service hacia SIHEVI-INS, esto con el fin de coincidir con los datos de incineración, disminuir el porcentaje de

este motivo e ir identificando otras posibles causas de descarte que el sistema de información no tiene incluidas o que se puedan descartar por otra causa de incineración.

Por tipo de componente sanguíneo, las tres principales causas de incineración son:

Glóbulos rojos (pobres en leucocitos, filtrados o leucorreducidos y aféresis)

- El 41.3% se incineró por reactividad
- El 27.1% se incineró por vencimiento
- El 9.1% se incineró por otras causas

Plaquetas (estándar y aféresis)

- El 24.8% se incineró por aspecto físico
- El 15.0% se incineró por otras causas
- El 14.8% se incineró por vencimiento

Plasma fresco (congelado y aféresis)

- El 38.0% se incineró por aspecto físico
- El 15.9% se incineró por otras causas
- El 14.1% se incineró por plasma de mujer multípara

Crioprecipitados

- El 57.6% se incineró por control de calidad
- El 18.4% se incineró por otras causas
- El 6.0% se incineró por almacenamiento y conservación inadecuada

Tabla 24. Causas de incineración de componentes sanguíneos en BS de Bogotá, 2022

Causa de incineración, 2021	Total	Porcentaje (%)
Otras Causas	41.937	28,7
Aspecto Fisico	38.150	26,1
Plasma de Mujer Multipara	13.743	9,4
Sin Capacidad de Almacenamiento	11.833	8,1
Reactividad	11.369	7,8
Control de Calidad	7.705	5,3
Volumen Inadecuado	5.543	3,8
Vencimiento	5.143	3,5
Separacion Inadecuada	4.544	3,1
Almacenamiento y Conservacion Inadecuada	3.139	2,2
Sistema Abierto	1.299	0,9
Investigacion Cientifica	549	0,4
Unidad Rota	365	0,3
Coombs Directo Positivo	356	0,2
Autoexclusion	104	0,1
Kell Vencimiento	59	0,0
Devolucion	48	0,0
Cambio en Condiciones de Almacenamiento	42	0,0
Total general	145.928	100,0

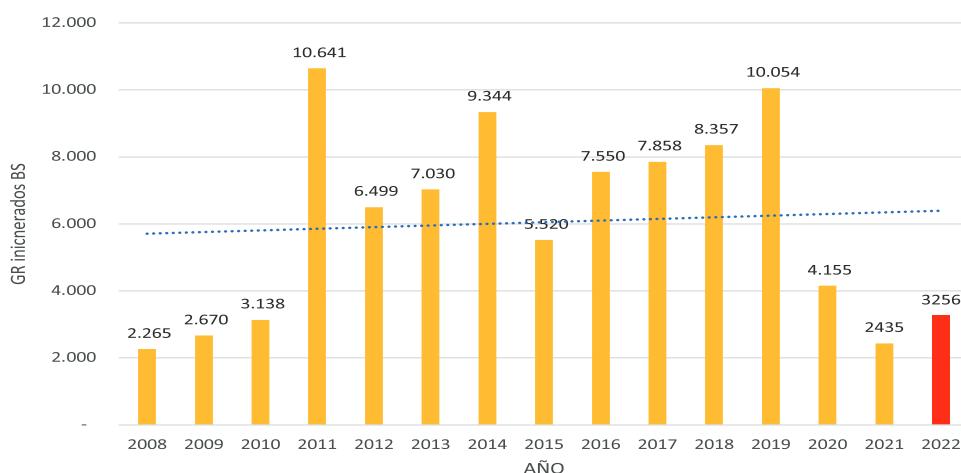
Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2022).

La incineración de glóbulos rojos por fecha de vencimiento (incluye pobres en leucocitos, filtrados o leucorreducidos y por aféresis) se aumentó en 25.2% en Bogotá D. C., lo cual corresponde a 821 unidades más incineradas en 2022 en comparación con 2021; en donde posiblemente está asociado al aumento de la colecta de sangre tras la reactivación de la pandemia de Covid-19, lo que significa que se debe seguir fortaleciendo el manejo del stock de componentes sanguíneos en los Bancos de sangre, con énfasis en los glóbulos rojos, teniendo en cuenta las necesidades reales por de sus clientes

y su impacto en el uso adecuado y racional de la sangre (Figura 21).

A partir de 2020, para el seguimiento de esta variable, se tiene en cuenta la información reportada en el sistema de información SIHEVI-INS (3) y, a su vez, se presenta la tendencia de las unidades incineradas de glóbulos rojos por vencimiento reportadas desde 2008 hasta 2019 con la información de los anteriores Boletines Estadísticos de la Red Distrital de Sangre y la información del aplicativo Red Sangre en el período relacionado (Figura 21) (3) (5).

Figura 21. Tendencia de la incineración de unidades de glóbulos rojos por fecha de vencimiento en BS de Bogotá D. C., 2008-2022



Fuente: periodo 2008-2019, Boletín Estadístico SDS 2020; Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2020 - 2022).

Frente a la comparación del indicador de GR descartados por vencimiento frente al total de GR Obtenidos en los Bancos de sangre, para el año 2022 el indicador nacional fue del 1.2%, y el indicador distrital fue del 1.6%, razón por la cual, se debe continuar con el seguimiento estricto de este indicador a través de las asistencias técnicas de la Coordinación de la Red Distrital de sangre, esto con el fin de poderlo disminuir como mínimo al valor nacional, en donde se estableció como meta del 1.0% para la próxima vigencia y priorizando el uso racional de la sangre y la producción adecuada de glóbulos rojos en los Bancos de sangre.

De igual manera, se destaca que la variable de descarte “otras causas” sigue prevaleciendo en el reporte realizado por los bancos de sangre, en donde se ha sugerido al INS poder incluir nuevas variables dentro del sistema de información SIHEVI-INS, para así tener mayor especificidad sobre otros motivos de incineración que no se pueden analizar para su intervención.

4.2. Causas de incineración en Servicios de Gestión Pre transfusional e IPS que transfunden sin SGPT (STS)

En los 97 SGPT de Bogotá e IPS que transfunden que reportaron el descarte de componentes en el sistema SIHEVI-INS durante 2022, se incineraron en total 6.211 componentes sanguíneos (3), lo cual representa una disminución del 21.4% frente a 2022. Esta cifra representa 1.721 unidades menos a las incineradas del año inmediatamente anterior, lo que podría estar asociado a que los SGPT e IPS que transfunden tuvieron una mejor rotación de inventarios y stock de hemocomponentes, haciendo énfasis en el uso adecuado y racional de la sangre. De igual manera es importante tener en cuenta en el análisis el comportamiento del indicador en los Bancos de Sangre Hospitalarios, es decir, en aquellos bancos de sangre que también cuentan con servicio de gestión pre transfusional (Banco y servicio), y por tanto la incineración podría estarse reportando solamente hacia el Banco de Sangre u otros hacia el propio SGPT.

La mayor proporción de hemocomponentes incinerados en los Servicios de Gestión pretransfusional durante 2022 fue el de plasma fresco congelado con 46.0% con una disminución de 16.6% frente a la vigencia anterior; este corresponde a uno de los componentes de mayor descarte en los últimos años por parte de los SGPT de Bogotá, por lo que es importante realizar seguimiento al manejo del stock y uso de este tipo de hemocomponente. En segundo lugar, se encuentran las plaquetas estándar pobres en leucocitos con 20.1%, con un aumento de 6.8% frente a 2021, lo cual podría atribuirse a un mayor descarte por fecha de vencimiento u otra causa de incineración; en relación con

los glóbulos rojos pobres en leucocitos, están en 10.1%, con un aumento de 2.4% en comparación con el año anterior; en cuarto lugar, están los crioprecipitados con 7.5%, con un aumento de unidades incineradas del 2.2% frente a 2021 (Tabla 25).

Los demás hemocomponentes descartados en los SGPT corresponden a plaquetas estándar (6.5%), glóbulos rojos leucorreducidos-filtrados (2.5%), alícuotas de glóbulos rojos filtrados e irradiados (1.7%), plaquetas por aféresis (1.3%) y en menor proporción a descarte de alícuota de glóbulos rojos filtrada, plaquetas estándar filtradas, plaquetas por aféresis pobres en leucocitos, entre otros (Tabla 25).

Tabla 25. Total y porcentaje de incineración por hemocomponente en los SGPT e IPS que transfunden en Bogotá D. C., 2022.

Tipo de Componente Sanguíneo	Total	Porcentaje (%)
Plasma Fresco Congelado	2.856	46,0
Plaquetas Estandar Pobres En Leucocitos	1.248	20,1
Globulos Rojos Pobres En Leucocitos	626	10,1
Crioprecipitado	464	7,5
Plaquetas Estandar	403	6,5
Globulos Rojos Leucorreducidos (Filtrados)	158	2,5
Aliquota De Globulos Rojos Filtrada Irradiada	103	1,7
Plaquetas Aferesis	80	1,3
Aliquota De Globulos Rojos Filtrada	67	1,1
Plaquetas Estandar Filtradas	46	0,7
Plaquetas Aferesis Pobres En Leucocitos	35	0,6
Plaquetas Estandar Irradiadas	27	0,4
Plaquetas Aferesis Filtradas	23	0,4
Plaquetas Aferesis Filtradas Irradiadas	19	0,3
Globulos Rojos Leucorreducidos Irradiados	16	0,3
Plaquetas Aferesis Irradiadas	12	0,2
Aliquota De Globulos Rojos Pobres En Leucocitos	8	0,1
Globulos Rojos Estandar	8	0,1
Plasma Fresco Aferesis	6	0,1
Sangre Total Reconstituida	3	0,0
Plaquetas Estandar Filtradas Irradiadas	1	0,0
Aliquota Plasma Fresco Congelado	1	0,0
Sangre Total	1	0,0
Total general	6.211	100,0

Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2022).

El 82.7% de la incineración de hemocomponentes en los SGPT de Bogotá D. C. de 2022 obedeció a las siguientes causas: fecha de vencimiento (38.6%), descongelado sin usar (21.8%), unidad rota (21.8%) y sistema abierto (4.9%). Estas cuatro son causas controlables

desde el SGPT, las cuales son evaluadas por parte del programa de gestión de calidad de la Coordinación de la Red Distrital de Sangre y continua con el respectivo seguimiento durante la vigencia 2023 (Tabla 26).

Tabla 26. Causas de incineración de componentes sanguíneos en los SGPT e IPS que transfunden, Bogotá D. C., 2022.

Causa de Incineración	Total Componentes Incinerados	Porcentaje de incineración
Vencimiento	2.399	38,6
Descongelado Sin Usar	1.352	21,8
Unidad Rota	1.080	17,4
Sistema Abierto	306	4,9
Sin Capacidad De Almacenamiento	272	4,4
Coombs Directo Positivo	140	2,3
Devolución	134	2,2
Alícuota Sin Usar	131	2,1
Almacenamiento Y Conservación Inadecuada	128	2,1
Aspecto Físico	111	1,8
Investigación Científica	109	1,8
Control de Calidad	29	0,5
Cambio en Condiciones De Almacenamiento	18	0,3
Kell Vencimiento	1	0,0
Volumen Inadecuado	1	0,0
Total general	6211	100

Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2022).

A continuación, se relacionan las tres primeras causas de incineración en los SGPT, por tipo de componente sanguíneo:

- Unidad Rota: 14.9%
- Aspecto Físico: 6.5%

Plasma fresco congelado

- Descongelado sin usar: 36.8%
- Unidad rota: 34.3%
- Sin capacidad de almacenamiento: 9.5%

Plaquetas estándar pobres en leucocitos

- Vencimiento: 91.2%
- Sistema abierto: 1.2%
- Investigación científica: 2.1%

Glóbulos rojos pobres en leucocitos

- Vencimiento: 61.3%
- Coombs directo positivo: 16.0%
- Sistema abierto: 6.7%

Crioprecipitados

- Descongelado sin usar: 63.6%

En 2022, la incineración de plasma fresco congelado (PFC) por déficit en la capacidad de almacenamiento disminuyó gradualmente un 34.0% frente a 2021, en cambio para las unidades de crioprecipitados descartadas por motivo de descongelados sin usar, se tuvo un aumento del 3.8% en comparación con el año anterior. Por el contrario, la incineración por fecha de vencimiento aumentó levemente en 0.1% para las plaquetas pobres en leucocitos y 9.2% para los glóbulos rojos pobres en leucocitos; esta última distribución se mantiene y es similar a la reportada para 2021.



5. PROGRAMA DE *promoción A* LA *donación,* **VOLUNTARIA** Y **HABITUAL** DE *sangre.* **ESTRATEGIAS**

5.1. Estrategia de promoción y atención de donantes en espacios públicos

Durante 2022, el programa de Promoción de la donación voluntaria y habitual de sangre de la Red Distrital de Sangre realizó la coordinación para asignación de puntos de colecta a los 13 BS que participan en la estrategia de "Uso de Espacios Públicos para la Atención de Donantes de Sangre" y asignó 2.825 espacios públicos en la ciudad. Tras la asignación, se evidenció que 1.952 espacios correspondieron a aquellos que se gestionan a través del Instituto de Desarrollo Urbano (IDU), 37 a través de la Alcaldía de Bosa, 601 a través de los Centros de Atención Distrital Especializados (CADE y SUPERCADE), 56 a la gestión realizada con el Centro Comercial Plaza de las Américas y 179 a través de la articulación con el Instituto Distrital de Recreación y Deporte (IDRD) para el uso de parques (18).

5.2. Estrategia de promoción y atención de donantes en espacios alternos y movilidad

La metodología empleada para el desarrollo de esta estrategia parte de un cronograma semanal en donde cada BS reporta los puntos alternos y puntos de movilidad a utilizar como colecta extramural. Estas localizaciones fueron revisadas por el programa de Promoción de la Coordinación de la Red Distrital de Sangre (SDS), con el fin de notificar y aprobar la realización de estas jornadas adicionales de donación de sangre en el Distrito Capital.

Es importante mencionar que los espacios alternos corresponden a puntos de colecta que no se encuentran en espacio público, sino que se administran a través de una institución privada o pública; sin embargo, debido a que su población no es cautiva, el abordaje de donantes es similar al de un espacio público; ejemplo: parroquia, centros comerciales no incluidos dentro de la gestión de la Coordinación de la Red, entre otros.

Para 2022, se validaron 2.615 jornadas de donación en espacios alternos y se gestionaron 402 puntos en malla vial, estas últimas con autorización de la Secretaría Distrital de Movilidad (18).

5.3. Estrategia de Celebración Día Mundial del Donante de Sangre

En el marco de la conmemoración del 14 de junio "Día Mundial del Donante de Sangre" y desde el programa de promoción de la donación voluntaria y habitual de sangre, bajo el lineamiento mundial establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS) (19) (20), con su lema "Donar sangre es un acto de solidaridad, Súmate al esfuerzo y salva vidas", la Coordinación de la Red Distrital de Sangre de la SDS, instó a los BS a realizar las actividades pertinentes. A continuación, se relacionan los objetivos:

- Agradecer a los donantes de sangre de todo el mundo y generar una amplia conciencia pública respecto de la necesidad de contar con donaciones de sangre periódicas no remuneradas.
- Destacar la necesidad de recibir donaciones de sangre comprometidas durante todo el año, a fin de mantener suministros suficientes y lograr el acceso universal y oportuno a transfusiones de sangre segura.
- Reconocer y promover los valores de la donación de sangre voluntaria no remunerada a fin de fortalecer la solidaridad comunitaria y la cohesión social.
- Concienciar acerca de la necesidad de aumentar la inversión pública para establecer un sistema nacional de productos sanguíneos sostenible y resiliente y aumentar la recogida de esos productos de donantes voluntarios no remunerados.
- Enviar a la Coordinación de la RDSyTC de la SDS un informe de las actividades realizadas en esta conmemoración, durante la primera semana de julio de 2022.

Entre las actividades realizadas por los BS de Bogotá para conmemorar el Día Mundial del Donante de Sangre se destacan:

- Diseño de piezas comunicativas como correo para donantes y empresas, con mensajes de agradecimiento, de reconocimiento al espíritu altruista de los donantes, de sensibilización e invitación a donar habitualmente.
- Invitaciones para eventos bajo modalidad virtual y/o presencial de conmemoración a los y las donantes, diploma de reconocimiento a donantes y a las empresas fidelizadas y piezas para difusión en diferentes canales de comunicación y redes sociales.
- Campañas de expectativa previamente al día de la celebración.
- Entrega de reconocimientos.
- Envío de correos electrónicos de agradecimiento a todos los donantes de cada BS y a las empresas fidelizadas y líderes empresariales.

- Llamadas telefónicas y mensajes a todos los donantes de sangre para felicitarlos por su acto solidario y altruista.

Para esta conmemoración, la Coordinación de la RDSyTC, de la SDS, y los BS del D. C. planearon y ejecutaron diferentes actividades: Se llevó a cabo el 1er Simposio Internacional de Donación de Sangre y Seguridad Transfusional: "Un paso al futuro para el bienestar de donantes y pacientes, Bogotá D.C. 2022" con el objetivo de compartir conocimientos y experiencias innovadoras de expertos nacionales e internacionales. El evento se desarrolló en dos jornadas; en la jornada de la mañana se contó con la participación de seis expertos internacionales y nacionales quienes hablaron de temas relacionados con los procesos de la cadena transfusional:

Tabla 27. Temas y conferencistas, 1er simposio internacional de donación de sangre y seguridad transfusional. 2022.

Tema	Conferencista
Donante del Siglo Xxi: Perspectiva del Donante de Sangre	Dr. Manel Gasto del Banco de Sangre y Tejidos de Cataluña (España)
Programa de Donantes Únicos del Idcbis: Programa para la Identificación de Donantes con Grupos Sanguíneos poco Comunes.	Dra. Paula Andrea Gaviria del Banco de Sangre Idcbis
Donantes de Sangre con Grupos Sanguíneos poco Frecuentes, tan Escasos como Necesarios.	Dr. Eduardo Muñiz Díaz del Banco de Sangre y Tejidos de Cataluña (España)
Tendencias en Medicina Transfusional: Hacia Un Acto Más Seguro.	Dr. Alexander Indrikovs Profesor de Patología Y Jefe del Servicio de Medicina Transfusional de Northwell Health en New York
La Nueva Era en Calidad: Metodología Lean.	Dr. José Arnulfo Pérez Director del Banco de Sangre Clínica Colsanitas
Abordaje del Donante de Sangre Frente a las Enfermedades Transmisibles a Través de la Donación en Colombia.	Dr. Armando Cortés Presidente de la Sociedad Colombiana de Bancos de Sangre y Medicina Transfusional Acobasmet

Fuente: Elaboración propia a partir de la agenda del evento realizado por la Coordinación de la RDSyTC-SDS. 2022.

En la jornada de la tarde, se presentó la Dra. Ana Lucia Cabezas, consultora adscrita a la OPS para América Latina, quien invitó a los directores y al personal de los bancos de sangre a agradecer a sus donantes habituales por el acto altruista y solidario de la donación a través del taller: "3 puntos clave para cautivar

donantes de sangre: un paso más hacia cerca de la habitualidad y la fidelización", acto seguido se realizó la entrega de un reconocimiento simbólico a los donantes habituales más antiguos referidos por cada uno de los 16 bancos de sangre del distrito capital (Figura 22).

Figura 22. Evento de reconocimiento a donantes, en el marco del Día mundial del donante de sangre 2022.



Fuente: Archivo fotográfico, Red Distrital de Bancos de sangre, Servicios de Transfusión Sanguínea y Terapia Celular, Bogotá 14 de junio de 2022.

Se elaboró un documento con la estructura de las memorias del evento y además un instrumento para la consolidación de información importante en torno a la donación de sangre, se adjunta el link: <https://forms.office.com/r/HW5XJWUZwY>

Además, producto de la articulación con la oficina asesora de comunicaciones (OAC) y la dirección de Tecnología de Información (TIC) de la Secretaría Distrital de Salud, para la organización del Primer Simposio Internacional de Donación de Sangre y Seguridad Transfusional

se logró contar con las piezas comunicativas del evento, su difusión a través de la página web y redes sociales de la SDS, memorias del evento con ISSN con los resúmenes de 7 ponencias y las respuestas más significativas de los donantes de sangre habituales reconocidos durante el mismo, certificados de reconocimiento y agradecimiento a los donantes habituales. De igual manera, se emitió un comunicado de prensa, a través de los diferentes canales de comunicación de la Secretaría Distrital de Salud (Figura 23).

Figura 23. Boletín del Día Mundial del Donante. Secretaría Distrital de Salud.


COMUNICADO DE PRENSA

"Donar sangre es un acto solidario. Súmate al esfuerzo de donar sangre": Organización Mundial de la Salud

- La Secretaría Distrital de Salud exalta a donantes habituales en el Día Mundial del Donante de Sangre por su acto solidario de salvar vidas.

- En el 2021, Bogotá atendió un total de 209.912 donantes de sangre, con lo cual se permitió transfundir a más de 70 mil pacientes en clínicas y hospitales de la ciudad.

- La Red Distrital de Sangre recuerda a la ciudadanía que en los 18 puntos fijos y más de 30 móviles, disponibles a diario, pueden acercarse a donar sangre.

Bogotá D.C., Junio 14 de 2022. Cada 14 de junio se celebra el Día Mundial del Donante de Sangre, en esta ocasión la Red Distrital de Sangre de la Secretaría Distrital de Salud agradece y reconoce a donantes de sangre que por su acción voluntaria, solidaria y altruista han permitido ayudar a miles de pacientes que necesitan componentes sanguíneos.

A través de un acto conmemorativo, en donde se contará con la presencia de diversas autoridades, esta Secretaría homenajeará a donantes habituales de sangre que han permitido mantener el pulso de Bogotá y así mejorar la salud de sus conciudadanos. También en dicho acto reconocerá la labor de todas aquellas personas e instituciones, pertenecientes a nuestra Red Distrital de Sangre, que desarrollan estrategias para fortalecer y promover la cultura de la donación de sangre.

Las estadísticas del Sistema de Información en Hemovigilancia – SIHEVI del Instituto Nacional de Salud revelan que a lo largo del año 2021, los donantes de sangre demostraron una vez más que están siempre dispuestos a ayudar, y acudieron a los diferentes puntos fijos y móviles de donación de sangre un total de 209.912 personas, de las cuales el 25.3% fueron donantes habituales, es decir, 53.033 personas. Para ese periodo, se realizaron 307.668 transfusiones, esto significa que se permitió dar esperanza de vida a más de 70 mil pacientes de los servicios de atención como urgencias, unidades de cuidados intensivos, quirúrgicos, pediatría, medicina interna y maternidad.

Este año, la Organización Mundial de la Salud – OMS movilizó el lema de: "Donar sangre es un acto solidario. Súmate al esfuerzo de donar sangre", el cual tiene como objetivo agradecer a los donantes de sangre del mundo y generar conciencia pública de la necesidad de las donaciones voluntarias y habituales.

Secretaría Distrital de Salud 

Fuente: Archivo, Red Distrital de Sangre-RDS, (2022).

A su vez, en apoyo a los bancos de sangre del distrito, se diseñaron y difundieron dos infografías, a través de los medios de comunicación y redes

sociales internas y externas de la Secretaría Distrital de Salud y los demás sectores de la administración distrital (Figuras 24, 25 y 26).

Figuras 24, 25 y 26. Piezas comunicativas Día Mundial del Donante de sangre 2022.



Fuente: Archivo, Red Distrital de Sangre-RDS, (2022).



Fuente: Archivo, Red Distrital de Sangre-RDS, (2022).



Fuente: Archivo, Red Distrital de Sangre-RDS, (2022).

5.4. Estrategias de información y comunicación

La Coordinación de la RDSyTC de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud (DPSS) de la SDS, en trabajo conjunto con la Oficina Asesora de Comunicaciones (OAC) de la SDS, desarrolló las siguientes estrategias de comunicación para Bogotá D.C., adicionales a las realizadas en el marco de la celebración del Día Mundial del Donante de Sangre, a fin de promover la cultura de la donación voluntaria y habitual de sangre en el D. C. en el marco del Modelo de Atención en Salud y la normatividad vigente:

- Actualización del banner de la página de la SDS.
- Difusión de piezas de comunicación para socializar en redes sociales, y sinergia del video paralelo testimonio Donante - Paciente, con información relacionada con la donación de sangre.

- Video del proceso de la donación de sangre de la campaña Dona Sangre, Bombea Vida en donde se informa qué pasa con la sangre después de donada.
- Cuñas radiales para promover la donación de sangre: Se difundieron dos cuñas radiales elaboradas con el fin de promocionar la XXIV Jornada Distrital de Donación de Sangre tuvo una duración de 30 segundos cada una y se emitió 758 veces en las principales emisoras de la ciudad. En emisoras de Radio Masiva se emitieron 456 veces en: Blu, Caracol Radio FM, Radioactiva, Tropicana Estéreo FM, Olímpica Estéreo FM, Candela Estéreo FM y Vibra. En las emisoras alternativas se emitieron 100 veces en: Voz de Bogotá AM, Noticiero Todelar AM, La Movida de Manuel Salazar AM y en Radio Comunitaria se emitieron 202 veces en: Más Música FM, Fuerza de la Cancha, Quiberne, Amanecer, Sin tapujos, Senco4, Hal Con Radio, Radio Fontibón y Emisora Bogotá Nocturna.

5.5. Estrategias de aprendizaje de servicio con población escolarizada

Para 2022, la Coordinación de la Red Distrital de Sangre de la Secretaría Distrital de Salud realizó acercamientos con la Secretaría de Educación Distrital para explorar estrategias o acciones conjuntas que permitieran dar continuidad al abordaje de poblaciones escolares sobre el reconocimiento de la importancia de la sangre y la donación de sangre, tomando como base la experiencia alcanzada en las vigencias, 2015 a 2019 a través de la estrategia “aprendizaje servicio” liderada por la Coordinación de la Red Distrital de Sangre. Producto de esta articulación, se dio inicio a mesas de trabajo periódicas en las que se socializó la propuesta aprendizaje servicio: “Únete a la red que más salva vidas, Semilleros de la donación”, generada desde la Secretaría Distrital de Salud y consolidada y ajustada con aportes de la Secretaría de Educación, la cual se orienta a fortalecer las prácticas del autocuidado y el mejoramiento de hábitos de vida saludable que impacten en la construcción de la cultura de la donación voluntaria y habitual de sangre con estudiantes de educación básica y media y las personas de su entorno cercano. Producto de estas mesas de trabajo articulado se consolidó una caja de herramientas que incluye diferentes estrategias y actividades con varias temáticas de interés en el autocuidado, a ser ejecutadas de acuerdo al calendario escolar de Instituciones Educativas del Distrito priorizadas.

5.6. Estrategia de Jornadas Distritales de Donación de Sangre

Durante 2022, se realizaron dos jornadas distritales de donación voluntaria y habitual de sangre, la primera los días 3, 4 y 5 de junio y la segunda los días 3 y 4 de diciembre. Durante el primer semestre del año bajo la coordinación y supervisión de cuatro equipos de trabajo de la RDSyTC de la SDS, quienes visitaron la totalidad de puntos móviles instalados en diferentes escenarios de la ciudad, para monitorear aspectos relacionados con las actividades de promoción realizadas por cada uno de los BS que participaron, las normas de bioseguridad y demás relacionadas con la calidad de atención a los donantes de sangre.

Bajo la campaña “Dona Sangre, Bombea Vida” y el lema de la celebración del día mundial del donante de sangre “Donar sangre es un acto de solidaridad. Súmate al esfuerzo y salva vidas” de la OMS, Bogotá se sumó a las XXIV y XXV Jornadas Distritales Donación de Sangre, a través del trabajo en red para fortalecer la cultura de la donación voluntaria y habitual de sangre en la ciudad (Figuras 27-35).

Adicionalmente, se tuvo articulación con el Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD para promover la donación de sangre a través de la publicación de video en pantalla gigante externa del Estadio el Campín, el cual estuvo 15 días previos a la jornada distrital de donación de sangre efectuada en el mes de diciembre 2022 (Figuras 31-35).

Figuras 27, 28, 29, 30 y 31. Piezas comunicativas JDDS 3, 4 y 5 de junio de 2022.



Fuente: Archivo, Red Distrital de Sangre-RDS, (2022).



Fuente: Archivo, Red Distrital de Sangre-RDS, (2022).



Fuente: Archivo, Red Distrital de Sangre-RDS, (2022).



Fuente: Archivo, Red Distrital de Sangre-RDS, (2022).



Fuente: Archivo, Red Distrital de Sangre-RDS, (2022).

Figuras 32, 33, 34 y 35. Piezas comunicativas JDDS 2,3 y 4 de diciembre de 2022.



Fuente: Archivo, Red Distrital de Sangre-RDS, (2022).



Fuente: Archivo, Red Distrital de Sangre-RDS, (2022).



Fuente: Archivo, Red Distrital de Sangre-RDS, (2022).



Fuente: Archivo, Red Distrital de Sangre-RDS, (2022).

Figura 36. Equipo Banco de Sangre Fundación Hematológica Colombia - FUHECO instalado en el punto Parque Metropolitano Simón Bolívar.



Fuente: Archivo fotográfico Red Distrital de Sangre (SDS). Bogotá, noviembre de 2022

Figura 37. Equipo Banco de Sangre Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud IDCBIIS instalado en el punto Parque Metropolitano El Tunal.



Fuente: Archivo fotográfico Red Distrital de Sangre (SDS). Bogotá, noviembre de 2022.

Figura 38. Equipo Banco de Sangre Cruz Roja Colombiana Banco Nacional de Sangre instalado en el punto Centro Comercial Paseo del Rio.



Fuente: Archivo fotográfico Red Distrital de Sangre (SDS). Bogotá, noviembre de 2022.

Figura 39. Equipo Banco de Sangre Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José instalado en el punto Parque Santander.



Fuente: Archivo fotográfico Red Distrital de Sangre (SDS). Bogotá, noviembre de 2022

Figura 40. Equipo Banco de Sangre Fundación La Cardio, instalado en el punto Centro Comercial Parque La Colina.



Fuente: Archivo fotográfico Red Distrital de Sangre (SDS). Bogotá, noviembre de 2022

Figura 41. Equipo Banco de Sangre Hospital Infantil Universitario de San José instalado en el punto Centro Comercial Primavera Plaza.



Fuente: Archivo fotográfico Red Distrital de Sangre (SDS). Bogotá, noviembre de 2022

En la XXIV Jornada Distrital de Donación de Sangre participaron 14 de los 16 bancos de sangre del distrito (Figuras 36-41), se instalaron 24 puntos de donación distribuidos en 13 localidades de la ciudad: Antonio Nariño, Barrios Unidos, Bosa, Ciudad Bolívar, Engativá, Kennedy, Puente Aranda, Santa Fe, Suba, Teusaquillo, Tunjuelito, Usaquén y Usme, recolectando un total de 1.724 unidades de sangre que generaron 4.133 hemocomponentes.

En la XXV Jornada Distrital de Donación de Sangre participaron los 16 bancos de sangre del distrito, se instalaron 27 puntos de donación distribuidos en 15 localidades de la ciudad: Antonio Nariño, Barrios Unidos, Bosa, Chapinero, Ciudad Bolívar, Engativá, Fontibón, Kennedy, Puente Aranda, San Cristóbal, Suba, Teusaquillo, Tunjuelito, Usaquén, Usme, recolectando un total de 1.638 unidades de sangre que generaron 3.526 hemocomponentes.

En cuanto a las metas planteadas, en la XXIV Jornada se alcanzó el 107% de cumplimiento mientras que para la XXV Jornada solo se alcanzó un 77,6%. La variación en el cumplimiento de la meta se relaciona con que en la XXIV Jornada, los Bancos de Sangre definieron la meta a cumplir, mientras que a partir de la XXV Jornada la meta se define de manera concertada entre la Coordinación de la RDSyTC y los BS, tomando como referencia la capacidad de los puntos seleccionados para la Jornada a partir de los datos históricos. En ese sentido, es importante recalcar que para la jornada de diciembre se solicitó a los bancos de sangre replantear las metas reales, propuestas a manera de reto, lo que evidenció un incremento de 504 unidades en la meta (1.606-2.110) y una diferencia de solo 86 unidades en el resultado entre una jornada a otra (1.724-1.638). (Tablas 28 y 29)

Tabla 28. Metas proyectada y alcanzada en los diferentes puntos de campaña instalados durante la XXIV JDDS, junio de 2022.

XXV JDDS, Bogotá, junio 3 y 4 del 2022					
No.	Banco Sangre	Lugar de colecta	Meta U	Uso obtenidas	% cumplimiento
1	FUHECO	Pq. Metropolitanos Simón Bolívar	180	267	148,3
2	FUHECO	Portal Suba	100	190	190,0
3	FUHECO	C.C. Plaza Imperial	100	128	128,0
4	HEMOLIFE	C.C. Centro Mayor	120	124	103,3
9	CRUZ ROJA	Pq. Ciudad Montes	100	106	106,0
6	SAN RAFAEL	C.C. Mi Centro El Porvenir	50	104	208,0
5	IDCBIS	Pq. Metropolitanos El Tunal	100	103	103,0
15	KALAI	C.C. Centro Suba	125	97	77,6
14	KALAI	C.C. Altavista	65	61	93,8
16	HOMI	C.C. Plaza de las Américas	70	61	87,1
12	COLSANITAS	Pq. San Andrés	56	61	108,9
13	COLSANITAS	Ep. Auto Norte calle 185	35	55	157,1
7	SAN RAFAEL	C.C. Caracas	50	50	100,0
10	CRUZ ROJA	C.C. Paseo del Río	50	44	88,0
24	PONAL	Dirección General Policía Nacional	30	40	133,3
11	CRUZ ROJA	Pq. Metropolitano Timiza	50	40	80,0
20	SAN JOSE INFANTIL	C.C. Primavera Plaza	30	30	100,0
8	SAN RAFAEL	C.C. Tintal Plaza	50	27	60,0
18	SAN JOASE CX	Pq. Santander	30	26	100,0
19	SAN JOASE CX	C.C. Unicentro	25	19	108,0
17	INC	C.C. Plaza Central	30	19	23,8
21	SAMARITANA	C.C. Nuestro Bogotá	80	12	86,7
23	LA CARDIO	C.C. Pq. La Colina	40	19	47,5
22	SAMARITANA	Prrq. Nuestra Señora del Socorro	40	12	30,0
Total			1.606	1.724	107,3

Fuente: Matriz de resultados de JDDS-Red Distrital de Sangre, Bogotá D. C., junio 2022.

Tabla 29. Metas proyectada y alcanzada en los diferentes puntos de campaña instalados durante la XXXV JDDS, diciembre de 2022.

Punto de instalación de la Jornada					
No.	Banco Sangre	Lugar colecta	Meta U	Uso obtenidas	% cumplimiento
1	FUHECO	Pq. El Tunal	270	139	51,5
2	HEMOLIFE	C.C. Centro Mayor	80	122	152,5
3	FUHECO	Portal Suba	110	110	100,0
4	KALAI	C.C. Altavista	125	100	80,0
5	FUHECO	C.C. Plaza Imperial	110	94	85,5
6	HEMOLIFE	C.C. El Ensueño	120	84	70,0
7	CRUZ ROJA	Pq. Ciudad Montes	70	76	76,0
8	IDCBIS	Compensar CUR	60	70	100,0
9	S. JOSE INFANTIL	Plaza Fundacional de Fontibón	65	66	110,0
10	SAN RAFAEL	Pq. Marruecos	65	64	98,5
11	COLSANITAS	Pq. San Andrés	65	61	93,8
12	MARLY	Clinica de Marly S.A.	30	61	203,3
13	SAN JOSE CX	C.C: Paseo del Rio	60	59	98,3
14	HOMI	C.C. Plaza de las Américas	100	58	58,0
15	CRUZ ROJA	Pq. Timiza	100	57	57,0
16	COLSANITAS	Auto Norte calle 185	55	55	100,0
17	SAN RAFAEL	C.C. Mi Centro Porvenir	60	50	83,3
18	FUHECO	C.C. Ciudad Tunal	80	46	57,5
19	IDCBIS	Pq. Virgilio Barco	50	42	84,0
20	IDCBIS	Pq. Recreodeportivo el Salitre	60	41	68,3
21	INC	Instituto Nacional de Cancerología	30	33	110,0
22	SAMARITANA	C.C. Tinal Plaza	60	30	50,0
23	LA CARDIO	Pq. Altablanca	60	29	48,3
24	KALAI	C.C. Centro Mayor	75	28	37,3
25	SAN RAFAEL	C.C. Caracas	55	25	45,5
26	MILITAR	Hospital Militar Central	30	25	83,3
27	PONAL	Hospital Central Policía Nacional	30	13	43,3
Total		2.110	1.638	77,6	

Fuente: Matriz de resultados de JDDS-Red Distrital de Sangre, Bogotá D. C. diciembre 2022.

En total, 4.164 donantes potenciales fueron atendidos, de los cuales 802 (19,2 %) fueron donantes diferidos y 3.362 (80,7 %) fueron aceptados; de estos, el 35,8 % (n=1.205) corresponde a donantes de primera vez, el 33,9 % (n=1.138), a donantes no repetitivos y el 30,3 % (n = 1.018) donantes habituales (Tabla 28 y 29).

Al comparar los resultados cuantitativos de la Jornada Distrital realizada en noviembre de 2021 con los resultados obtenidos en las Jornadas de los tres últimos años, son evidentes

la mayor participación de los BS y el mayor número de puntos de atención instalados; en cuanto al número de donantes potenciales y efectivos, se observó un descenso muy marcado en la jornada de noviembre de 2018, superando en la jornada de 2021, el número de donantes potenciales atendidos, no así para donantes efectivos atendidos que si bien muestra una tendencia al incremento en comparación con las jornadas del II semestre de 2018 y 2019, no supera el máximo desarrollado en la jornada

de junio de 2018 (2113 donantes efectivos atendidos). En relación con el número de donantes diferidos, hasta la jornada de noviembre de 2019 venía en descenso; sin embargo, en la jornada de noviembre de 2021, este número aumentó con una diferencia de 53 donantes diferidos con respecto a la jornada inmediatamente anterior (Tabla 29).

De los de 4.164 donantes aceptados se obtuvieron 3.362 unidades de sangre y 7.659

hemocomponentes, distribuidos en 3.163 glóbulos rojos, 1.066 plaquetas, 644 crioprecipitados, 3.735 plasmas frescos y 51 unidades de sangre no fraccionada; (el 60.9 % (n = 1157). El 59% (n = 1.999) de los donantes aceptados correspondían al grupo O Rh positivo el 4% (n=150) a grupo O Rh negativo y el 36% (n=1.213) de otros grupos sanguíneos entre Rh positivo y Rh negativo.

Tabla 30. Resultados de las JDDS, Bogotá, 2017-2022.

Criterio	Jornada distrital de donación de sangre								
	2017		2018		2019		2021	2022	
	3 y 4 de junio	25 y 26 de noviembre	1, 2 y 3 de junio	23, 24 y 25 de noviembre	24, 25 y 26 de mayo	29 y 30 de noviembre 1 de diciembre	26,27 y 28 de noviembre	Junio 3, 4 y 5	Diciembre 3, 4 y 6
Bancos de sangre participantes	12	13	12	11	12	11	14	14	16
Puntos instalados para la atención de donantes	19	20	22	19	22	26	27	24	27
Donantes potenciales atendidos	2054	2178	2418	1815	2043	2136	2221	2.094	2.070
Donantes efectivos atendidos	1711	1827	2113	1539	1775	1806	1900	1.724	1.638
Donantes efectivos atendidos (%)	83.3	83.9	87.4	84.8	86.9	84.6	85.5	85	79,1
Donantes diferidos	343	320	305	275	268	268	319	370	432
Donantes diferidos (%)	20.0	17.5	14.4	17.9	15.1	14.8	16.8	17.7	26.4
Donantes voluntarios habituales	521	444	681	591	458	505	486	434	584
Donantes voluntarios habituales (%)	30.5	24.3	32.2	38.4	25.8	27.9	25.6	20.7	35.7
Reactividad de 7 marcadores serológicos (%)	3.0	4.0	2.5	4.0	-	-	2.9	2.8	2

Fuente: Coordinación Red Distrital de Bancos de Sangre, servicios de transfusión sanguínea y terapia celular, SDS. 2017-2022.

5.7. Otras estrategias del programa

5.7.1. Estrategia campaña Dona Sangre, Bombea Vida

El objetivo de esta campaña es promover y sensibilizar la donación voluntaria y habitual de sangre en Bogotá Colombia, para aportar al suministro suficiente, oportuno y seguro de componentes sanguíneos en las clínicas y hospitales de la ciudad, con base en las estrategias desarrolladas con los actores de la Red Distrital de Sangre de la Secretaría Distrital de Salud.

La campaña se generó producto de una contratación con institución externa con experiencia en estas estrategias y tomó como base conceptos y aspectos esenciales de la donación de sangre, ejemplo: "La sangre corre por nuestras venas. Corre a un mismo ritmo. El ritmo de nuestros corazones. El corazón bombea sangre a todo el cuerpo. Bombea. Y al bombear, impulsa la propia vida, BOMBEA VIDA."

VIDA fue el nombre definido para la campaña de promoción a la donación de sangre de la SDS porque genera movimiento, que precisa el trabajo del corazón en nuestro cuerpo y, a la vez, la donación voluntaria y habitual de sangre a pacientes que requieren de este líquido vital, la sangre.

El bombeo de la sangre en el cuerpo es señal de vida. Participar activamente en las campañas de donación de sangre, es señal de una sociedad viva.

Donar es compartir. Donar sangre es compartir y proteger la vida. Donar sangre es uno de los actos más altruistas que existen. Donar sangre es bombear la vida en otros.

La campaña BOMBEA VIDA está estructurada en tres fases específicas:

1. SENSIBILIZACIÓN: se capta la atención del público objetivo por medio de mensajes claros, positivos, directos y contundentes, que lo informen sobre el tema.

2. LLAMADO A LA ACCIÓN: A través de relatos que cuentan historias de personas relacionadas de alguna manera con la donación de sangre y que motivan a la ciudadanía a participar de la donación de sangre acercándose a cualquiera de los 16 bancos de sangre que existen en la capital de Colombia:

- Clínica Colsanitas S. A.
- Clínica de Marly S. A.
- Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife
- Fundación Cardio-Infantil - Instituto de Cardiología
- Fundación Hematológica Colombia - FUHE-CO
- Fundación Hemolife - Punto Fijo
- Fundación Hospital de La Misericordia - HOMI
- Fundación Hospital Infantil Universitario de San José
- Fundación Karl Landsteiner In Memoriam - KALAI
- Hospital Central Policía Nacional
- Hospital Militar Central
- Hospital Universitario Clínica San Rafael
- Hospital Universitario de La Samaritana ESE.
- Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud - IDCBIS
- Instituto Nacional de Cancerología ESE.
- Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José
- Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana

3. SOSTENIMIENTO: se busca tatuar la imagen y su concepto creando algunas condiciones importantes para que la donación de sangre tenga la oportunidad de convertirse en hábito en la población bogotana.

Estas fases de la campaña BOMBEA VIDA buscan informar, educar y comunicar sobre la donación de sangre: mitos en torno a ella, requisitos para ser donante voluntario y habitual, beneficios de la donación de sangre y demás; que en un lenguaje sencillo y dinámico llegamos a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.

El tono de la campaña es Incluyente. Todas las personas, sin importar el origen, la condición, la educación, el sexo, las costumbres y las creencias, somos productores de sangre y consecuentemente, también somos susceptibles de necesitarla en cualquier momento de la vida.

Material promocional de apoyo para las jornadas de donación. Se entregaron a donantes de sangre con el objeto de incentivar su regreso, impulsar la donación habitual y posicionar la imagen de la campaña Bombea Vida.

- 1000 Bolsa ecológica
- 200 Manilla tipo brazalete
- 1000 Figuras antiestrés en forma de gota o corazón
- 100 Tasas en cerámica
- 18 Rompe tráficos
- 1 Inflable (dummie) estático
- 500 Calendarios
- 500 cuadernos
- 2000 Tarjetas postales
- 5000 afiches

También se hizo la divulgación de veintidós post digitales entre infografías y videos para fomentar la cultura de la donación de sangre en Bogotá D.C., a través de los diferentes canales de comunicación y redes sociales de la SDS. Lo anterior, gracias a un plan de medios para difusión de las diferentes piezas comunicativas, las cuales aportaron al objetivo de la Red Distrital de Bancos de Sangre, Servicios de transfusión Sanguínea y Terapia Celular: fortalecer y promover la cultura de la donación de sangre en Bogotá.



6. PROGRAMA DE *hemovigilancia* AÑO 2022

El programa de Hemovigilancia de la Coordinación de la Red Distrital de Sangre tiene como propósito presentar los principales indicadores implicados en los diferentes eslabones de la cadena transfusional, abordados a través de los BS y los SGPT de la ciudad de Bogotá D. C. Para ello se tienen en cuenta los siguientes indicadores que fueron de seguimiento durante el año 2022:

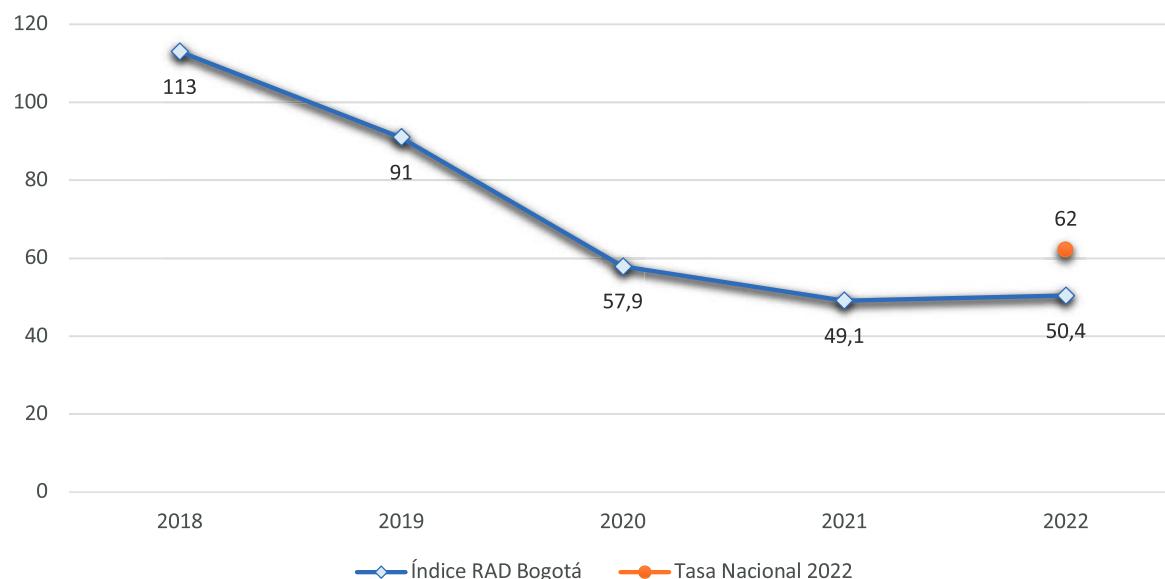
6.1. Reacciones Adversas a la Donación (rad)

Para la información de RAD se utilizó como fuente de información los casos notificados por los BS al Sistema de Información en Hemovigilancia del Instituto Nacional de Salud SIHEVI-INS© (3). En el año 2022 se aceptaron 232.156 donantes (15.496 más que el año anterior) en los 16 bancos de sangre de la ciudad; de estas donaciones, en 1.170 casos se presentó algún tipo de reacción adversa a la donación, lo cual representa una tasa de 50.4 RAD por cada

10.000 donantes aceptados, observándose un aumento de 1.3 puntos comparado con el año anterior (5). La tasa del distrito se encuentra por debajo de la tasa nacional para el año 2022 (8) (21), y adicionalmente se observa una tendencia a la disminución en este indicador, con un comportamiento estable los últimos dos años (Figura 42).

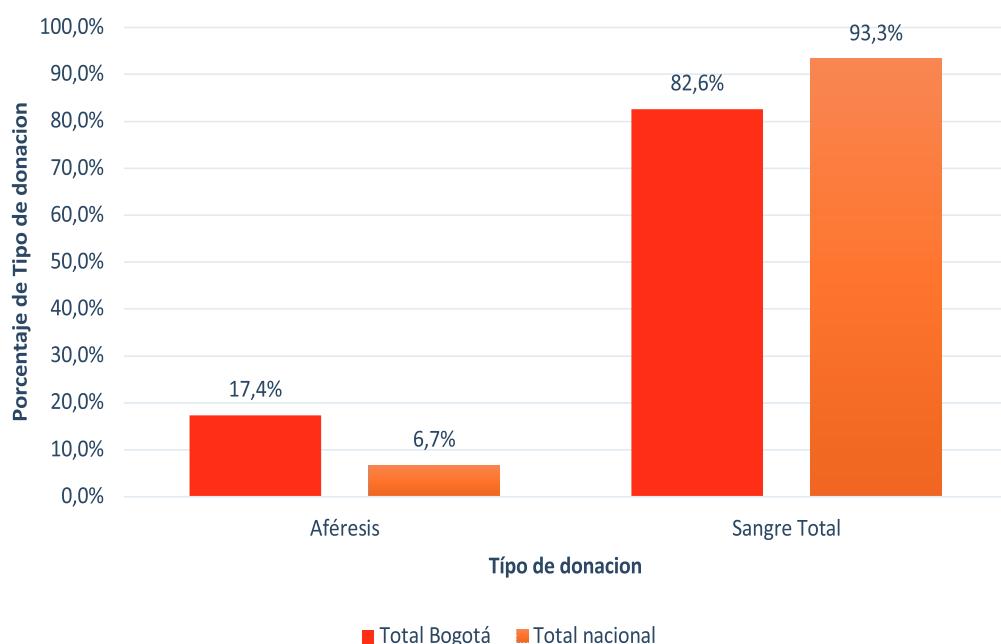
La mayoría de los casos de reacciones adversas a la donación (RAD) se presentaron en donación de sangre total (82.6%), mientras que solo el 17.4% corresponde a las donaciones realizadas por aféresis (Figura 43); sin embargo, en comparación con el comportamiento a nivel nacional la proporción de RAD en aféresis es mayor en el Distrito Capital (17,4%) que a nivel nacional (6,7%), probablemente asociado a una mayor infraestructura y frecuencia de uso de donaciones por aféresis en Bogotá en comparación con otras ciudades del país.

Figura 42. Tendencia del índice de RAD por 10.000 donaciones en BS de Bogotá D. C. 2018- 2022.



Fuente: Boletín Estadístico Red Sangre, 2018-2019; Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2020-2022). Informe preliminar de IPS que realizan transfusiones, Colombia 2022.

Figura 43. RAD, notificadas en función del tipo de donación, 2022.



Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2022).

Los 16 bancos de sangre del distrito reportaron al menos un caso de RAD en el año, sin embargo, durante el año 2022 la tasa de RAD presentó una amplia variación entre Bancos de Sangre reportando un valor mínimo de 0.22 (BS 11-001-4) y máximo de 29.04 (BS 11-001-11) por cada 1.000 donantes aceptados.

Aunque este indicador se relaciona de manera directa con el número de donantes que capta cada institución, el indicador presenta una importante diferencia entre los BS, asociada al reporte, observándose que la institución con la tasa más alta de RAD no es la que tiene el mayor número de donaciones (Tabla 31).

Tabla 31. Número total de RAD y tasa de RAD × 1000 donaciones en bancos de sangre de Bogotá D. C., 2022.

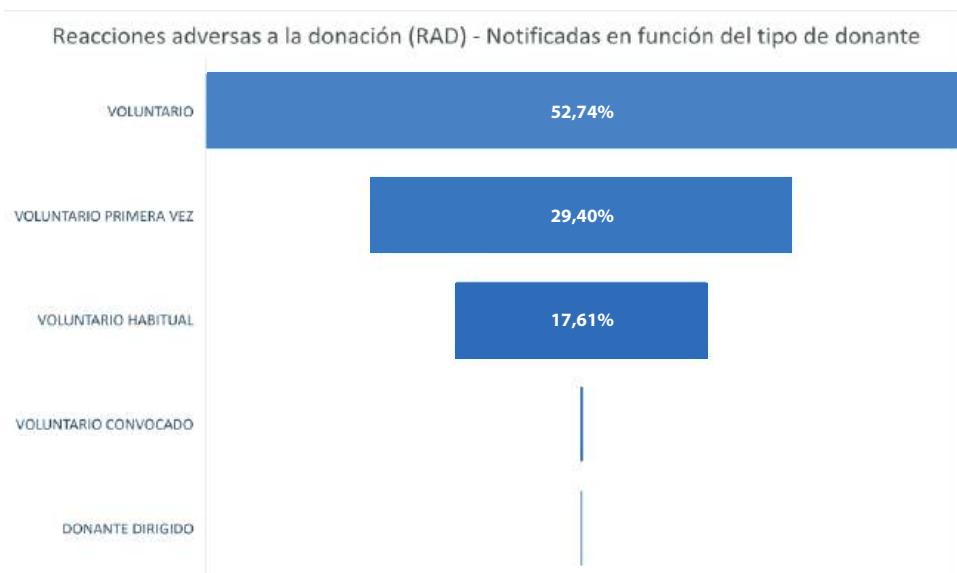
Código banco de sangre	Donantes aceptados	Número de RAD	Índice RAD × 1000 donantes aceptados
11-001-20	11.971	22	1,84
11-001-18	3.604	10	2,77
11-001-1	21.271	171	8,04
11-001-36	43.260	73	1,69
11-001-11	4.132	120	29,04
11-001-32	38.278	407	10,63
11-001-34	3.697	12	3,25
11-001-33	6.212	4	0,64
11-001-15	5.405	73	13,51
11-001-21	1.842	6	3,26
11-001-5	3.399	47	13,83
11-001-6	35.328	80	2,26
11-001-7	1.425	12	8,42
11-001-37	39.226	104	2,65
11-001-4	9.043	2	0,22
11-001-10	4.063	27	6,65
Total general 2022	232.156	1.170	5,04
Total general 2021	216660	1064	4,91

Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2021-2022)

Con respecto al total de RAD, el 96% de los casos (n= 1.123) de RAD reportados fue clasificado como No Severo, mientras que solo se presentaron 47 casos severos a través del año 2022 (5 casos menos que el año anterior). Los eventos pueden además ser clasificados por definición en 16 tipos de RAD, sin embargo, para el año 2022, no se reportaron casos de: evento cardiovascular mayor, embolismo aéreo, trombosis venosa profunda, fistula arteriovenosa, síndrome compartimental ni pseudoaneurisma.

Finalmente, otra variable de gran interés en el análisis de las reacciones adversas a la donación (RAD) es el tipo de donante en el que se presenta el caso. Para el año 2022, las RAD se presentaron en un 52.74% en donante voluntario, en un 29.4% en donante voluntario-primeravez y en un 17.61% en donante voluntario habitual (Figura 44).

Figura 44. Porcentaje de RAD notificadas en función del tipo de donante por los BS de Bogotá D. C., 2022.

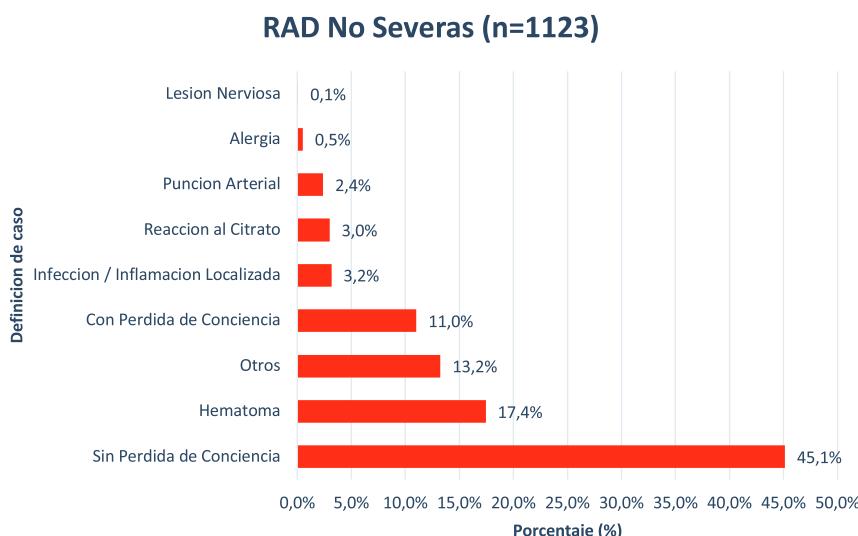


Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2022).

La mayoría de los casos de RAD no severos reportados se clasificaron como: Sin pérdida de la conciencia (45,1%), seguidos de Hematoma (17.4%) y Otros (13.2%) (Figura 45). Llama la atención que hay un número importante de eventos clasificados como “Otros”, quedando incluso por encima de las RAD clasificadas

como Con pérdida de la conciencia (11%). Para estos eventos no es posible determinar la sintomatología presentada y por ende no se pueden identificar acciones de mejora para evitar su presentación.

Figura 45. RAD no severas, notificadas según la definición de caso por los BS de Bogotá D. C. 2022.

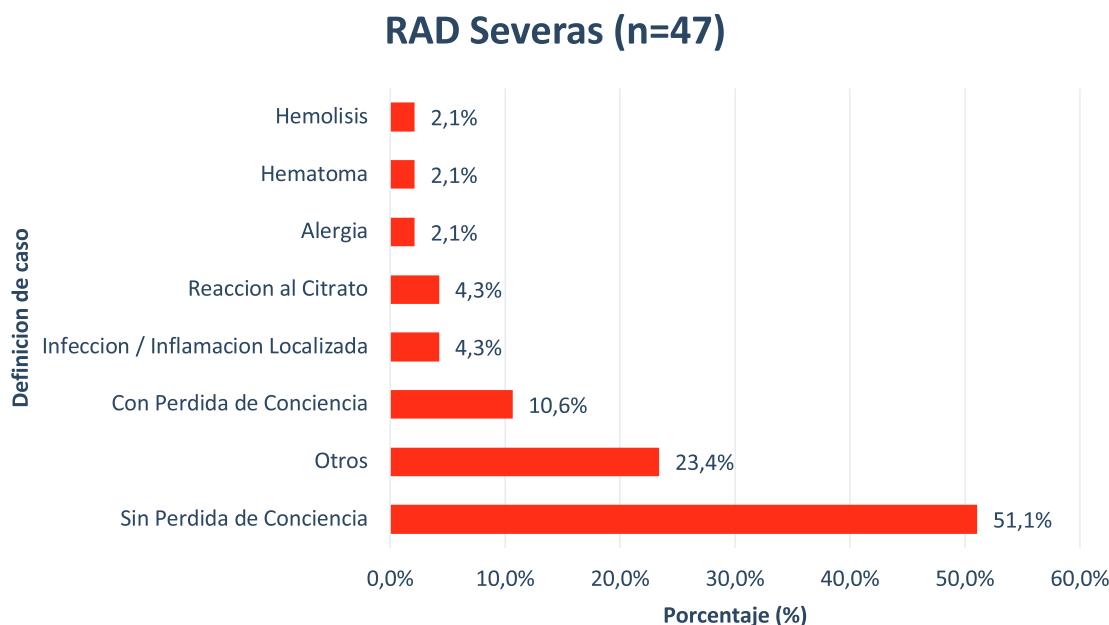


Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2022).

En cuanto a los casos RAD clasificados como severos, el 51.1% se clasificó como "Sin Pérdida de Conciencia", el 23.4% como "Otros" y el 10.6% como "Con pérdida de Conciencia". Nuevamente, aquellos eventos clasificados como

"Otros" dificultan el análisis y planteamiento de actividades orientadas a evitar su presentación (Figura 46).

Figura 46. RAD severas, notificadas según la definición de caso por los BS de Bogotá D. C., 2022.



Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2022).

Para el caso de las reacciones adversas a la donación (RAD), debe tenerse en cuenta un posible subregistro en las instituciones o un error en el número de casos reportados por el Aplicativo SIHEVI-INS®, el cual podría estar ocurriendo por dos motivos principales: el primero debido a que, probablemente las reacciones No Severas no se están teniendo en cuenta como RAD y por lo tanto no se están notificando; y la segunda es por errores de migración de la información de la institución por Web Service al aplicativo SIHEVI.

A través de las asistencias técnicas realizadas a los bancos de sangre, se ha realizado verificación de la información extraída de Sl-

HEVI contrastándola con la estadística propia del banco de sangre. Lo anterior, con el fin de detectar inconsistencias en los datos y que estos puedan ser ajustados en el aplicativo, contando así con información real.

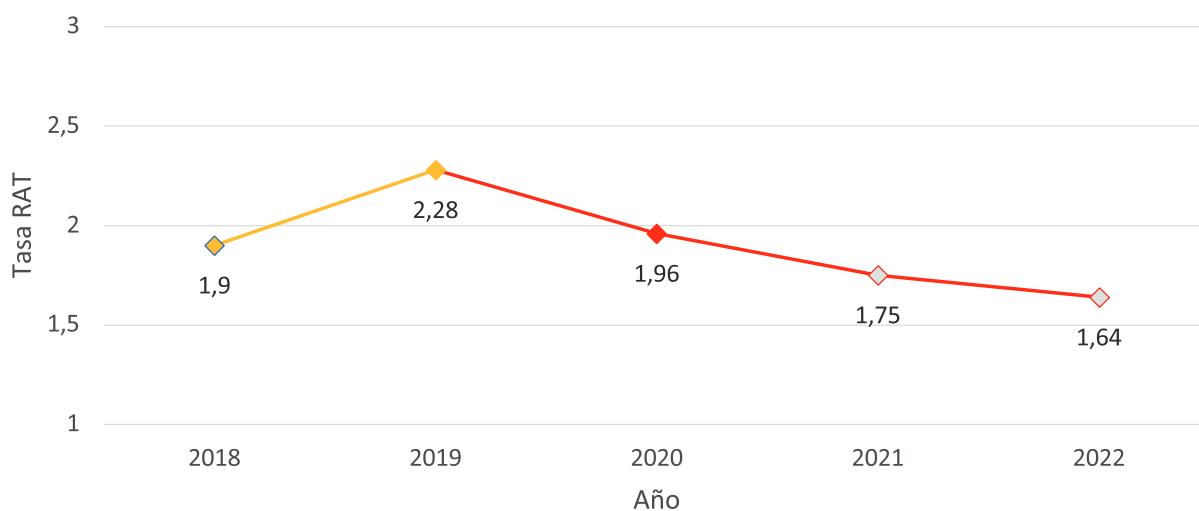
Adicionalmente, se ha podido detectar la necesidad de ajustar u homologar la variable de severidad con la escala que actualmente se está manejando desde el Instituto Nacional de Salud (INS) (Informe de Hemovigilancia 2019: Reacciones Adversas A La Donación (RAD) / mayo 2021), la cual sugiere adoptar esta herramienta para disminuir la variabilidad al catalogar la severidad de las RAD.

Como se observa en la figura 44, un gran porcentaje de los casos de RAD ocurre en donantes de primera vez, lo cual representa una oportunidad de mejora, ya que en estos donantes la percepción de bienestar en el momento del procedimiento hace que decidan volver o no a donar, por lo cual, los procesos de atención en esta población deben tener un componente preferencial y destacado. Es trascendental generar procesos de atención al cliente, orientados a la medición de la satisfacción del usuario, y mediante mecanismos de auditoría, plantear acciones de mejora para la intervención de estos procesos.

6.2. Reacciones Adversas a la Transfusión (RAT)

Para la información de RAT, se utilizó como fuente de información los casos notificados por los SGPT al Sistema de Información en Hemovigilancia del Instituto Nacional de Salud SIHEVI-INS© (3). En el año 2022, se transfundieron por lo menos 338.650 componentes sanguíneos (8.466 más que el año anterior) a un total de 71.446 pacientes; se presentaron en total 656 Reacciones Adversas a la Transfusión (de las cuales 102 fueron excluidas), para una tasa de RAT de 1.64 por cada 1.000 hemocomponentes transfundidos. Se evidencia una disminución respecto al año anterior, donde se presentó una tasa de 1.75 (Figura 47).

Figura 47. Tendencia de la tasa de RAT × 1000 hemocomponentes transfundidos en los SGPT de Bogotá D. C., 2018-2022.



Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2018-2022)

Esta tendencia a la disminución en la tasa de RAT podría deberse a un subregistro en las instituciones, ya que para el año 2022 solo el 62% de las instituciones reportaron algún caso

de RAT, encontrando notificación en 59 de los 95 servicios de gestión pre transfusional que reportaron transfusiones en el año (Figura 48).

Figura 48. Tendencia en el número y porcentaje de SGPT e IPS que transfunden en Bogotá D. C., que reportaron casos de RAT, 2017-2022.



Fuente: Boletín Estadístico Red Sangre, 2017-2019; Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2022).

Esta tasa a nivel nacional es calculada con el número total de pacientes transfundidos, y para el año 2022 se presentaron 47 RAT por cada 10.000 pacientes transfundidos (21); desde la Coordinación de la Red Distrital de Sangre, se mide el indicador a partir de los componentes sanguíneos transfundidos, ya que cada hemocomponente representa un riesgo específico sobre el paciente de presentar una RAT; sin embargo, con el fin de realizar comparabilidad con el dato reportado por la Coordinación Nacional, se identifica que en el distrito la tasa calculada bajo la propuesta del INS es de 78 RAT por cada 10.000 pacientes transfundidos, quedando 35 puntos por encima del dato a nivel nacional

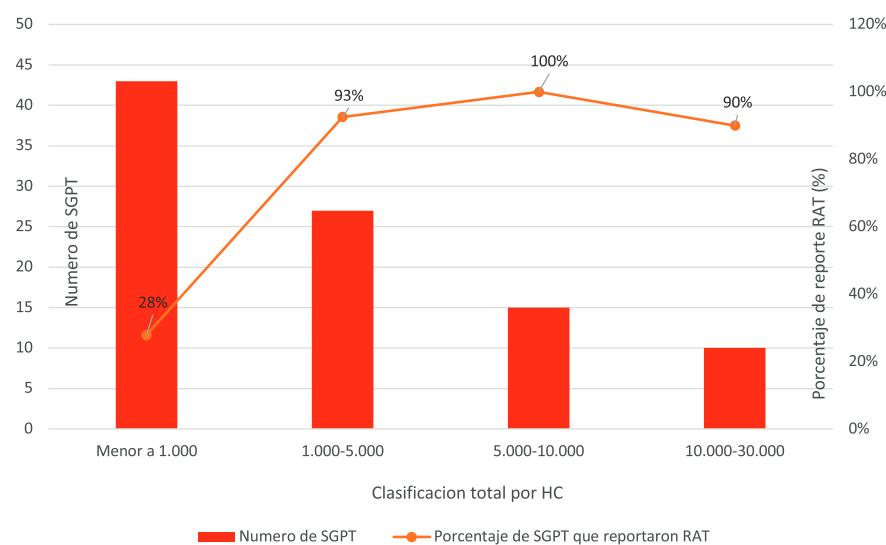
reportado por el Instituto Nacional de Salud, solo estando por debajo de la tasa reportada por Guaviare. Este resultado, se asocia a una mayor cultura de reporte en el Distrito Capital, producto entre otros factores a la conciencia de las instituciones sobre el reporte y la oportunidad de la identificación de estos casos como elementos.

De los SGPT e IPS que transfunden más de 10.000 hemocomponentes (HC) al año el 90% reportó casos de RAT, de aquellos que transfunden entre 5.000 y 10.000 HC el 100% realizaron reporte de RAT, de los que transfunden entre 1.000 y 5.000 HC el 93% reportaron y en aquellos SGPT que transfunden menos de 1.000

hemocomponentes anuales solo el 28% reportó alguna reacción adversa a la transfusión en el año 2022 (Figura 49). Esto soporta la afirmación que sugiere, que entre mayor índice transfusional, mayor es la probabilidad de presentar reacciones transfusionales; además, se relaciona con el tipo de pacientes que se atienden las instituciones donde más se transfunden hemocomponentes

(oncología, maternas, cirugías mayores, etc.); sin embargo, es fundamental incentivar la cultura de reporte también en aquellos servicios que menos hemocomponentes transfunden, así como generar espacios que permitan el fortalecimiento de capacidades en la prevención y manejo de las RAT.

Figura 49. Porcentaje de SGPT e IPS que transfunden que reportaron casos de RAT, según la cantidad de hemocomponentes transfundidos en Bogotá D. C., 2022.

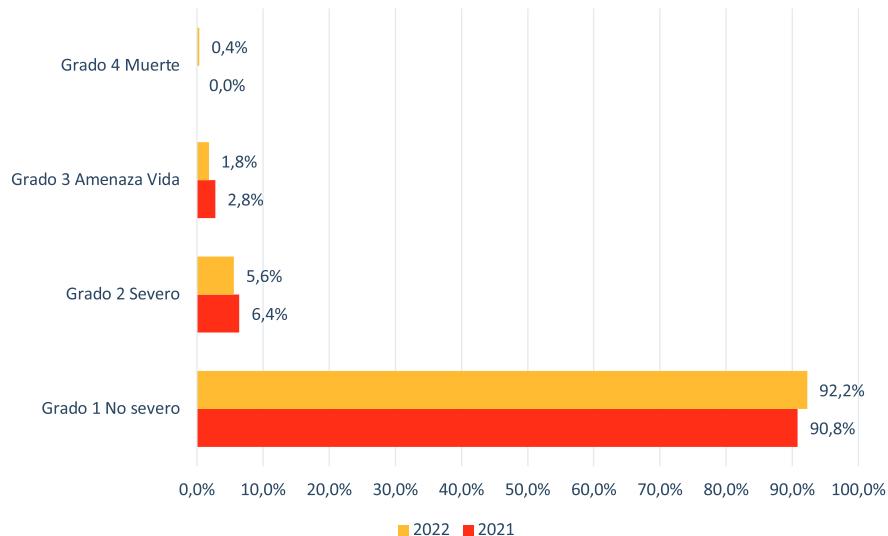


Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2017-2021).

Según el grado de severidad de las RAT, el 92.2% ($n=511$) fueron clasificadas como Grado 1 No severo, y de los 43 casos restantes el 5.6% se clasificó como Grado 2 Severo ($n=31$), el 1.8% como Grado 3 Amenaza a la vida ($n=10$)

y el 0.4% como Grado 4 Muerte ($n=2$) (Figura 50). Para este periodo de tiempo se observa una disminución en el número de casos severos reportados en comparación con el año 2021.

Figura 50. Comparación del porcentaje de RAT, según el grado de severidad en los SGPT e IPS que transfunden, Bogotá D. C., 2021-2022.



Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2021-2022).

Para el año 2022, hubo un total de 102 casos de RAT (15.5%), cuya imputabilidad fue clasificada como “Excluida”, indicando que existe evidencia concluyente de que el evento adverso es atribuible a otra causa distinta a la transfusión.

Las reacciones adversas a la transfusión (RAT) no severas, notificadas en función del grado de imputabilidad y según la clasificación, se presentan en la tabla 32, donde se observa que la mayoría de los casos fueron clasificados como Alérgicas con imputabilidad “Probable”.

Tabla 32. RAT no severas, notificadas en función de la clasificación e imputabilidad en Bogotá, 2022.

Clasificación RAT	Definitivo	Improbable	Possible	Probable	Excluido	Total general
Alérgica	103	23	7	55	161	57,1%
Febril no hemolítica	16	28	29	46	38	25,7%
Complicación no clasificable transfusional	3	32	3	5	2	7,4%
Sobrecarga circulatoria a la transfusión (TACO)	1	7	1	5	3	2,8%
Disnea asociada con la transfusión	0	2	0	5	6	2,1%
Hipotensión	4	1	0	2	3	1,6%
Casi Incidentes	1	3	1	0	1	1,0%
Incidentes	1	2	1	0	0	0,7%
TRALI	0	2	0	0	2	0,7%
Serológicas tardías-Aloinmunización	1	0	0	0	1	0,3%
Enfermedad Injerto contra hospedero asociada a la transfusión	0	0	0	1	0	0,2%
Hemolisis no inmune	1	0	0	0	0	0,2%
Hemolítica Aguda	0	0	0	1	0	0,2%
Hemosiderosis	0	0	0	1	0	0,2%
Total general	21,4%	16,4%	6,9%	19,8%	35,5%	611

Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2022).

Adicionalmente, en la tabla 33, se presenta la distribución en función del grado de imputabilidad y según la clasificación de los casos RAT severos, donde se observa que la mayoría de los casos fueron clasificados como Sobrecarga circulatoria a la transfusión (TACO) con imputabilidad

probable. Lo anterior, podría explicarse debido a que los pacientes que presentan reacciones severas, la mayoría de veces tienen patologías de base que dificultan el análisis de los casos y la imputabilidad de la RAT.

Tabla 33. RAT severas notificadas en función de la clasificación e imputabilidad en Bogotá, 2022.

Clasificación RAT	Definitivo	Improbable	Possible	Probable	Excluido	Total general
Sobrecarga circulatoria a la transfusión (TACO)	2	1	1	1	7	26,7%
Alérgica	2	0	0	1	6	20,0%
Transfusión componente incorrecto	4	0	0	0	2	13,3%
Hemolítica Aguda	4	0	0	0	1	11,1%
TRALI	0	1	0	3	1	11,1%
Disnea asociada con la transfusión	0	0	0	1	2	6,7%
Complicación no clasificable transfusional	0	0	1	0	1	4,4%
Hipotensión	0	0	0	1	1	4,4%
Hemolítica tardía	1	0	0	0	0	2,2%
Total general	28,9%	4,4%	4,4%	15,6%	46,7%	100,0%

Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2022).

Al igual que en las RAD, la disminución en la tasa podría indicar una mejora en los procesos de atención a pacientes (identificando factores de riesgo que permitan evitar la presentación de las reacciones), pero también podría tratarse de un subregistro en las instituciones. Este subregistro podría explicarse por la falta de experticia del personal médico al momento de detectar una posible RAT, lo cual genera que no se reporte la totalidad de los casos, incluso cuando las reacciones son no severas. En todo caso, desde la Coordinación de la Red Distrital de Sangre (SDS), es un reto continuar con el desarrollo de asistencias técnicas que permitan fortalecer los procesos de Hemovigilancia en BS y SGPT del Distrito Capital. En ese sentido, uno de los criterios para la priorización de las visitas de asistencia técnica a SGPT en 2022, es el no haber reportado en el último año RAT, lo cual de una u otra forma incentiva el reporte y permite realizar acompañamiento y orientaciones técnicas desde la SDS a los actores de la red que ayuden a consolidar la Hemovigilancia en la ciudad.

A través de las asistencias técnicas realizadas a los servicios de gestión pre transfusional, se ha procurado fortalecer los procesos de detección de factores de riesgo en los pacientes que podrían hacerlos propensos a desarrollar una RAT, entendiendo que no siempre es posible evitar el desarrollo de signos o síntomas asociados con una reacción. Adicionalmente, se planteó como estrategia a implementar en el año 2023, el fortalecimiento de competencias de los profesionales que intervienen en la cadena transfusional, a través de casos clínicos reales, generando espacios de transferencia de conocimientos y refuerzo del personal de salud.

Seguimiento a la notificación de RAT severas:

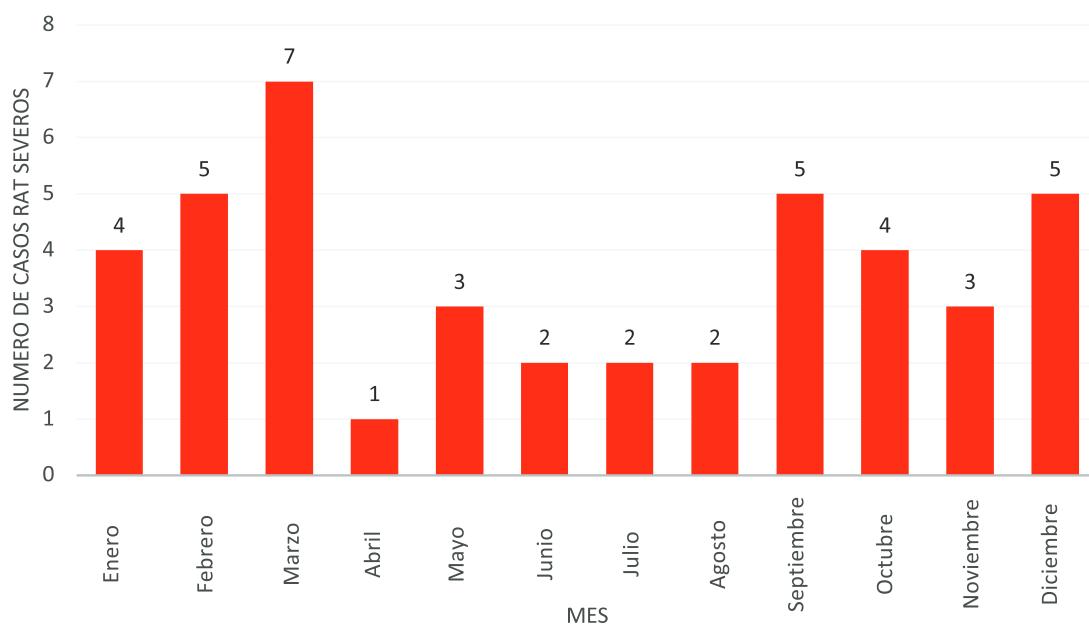
Para el año 2022, desde el equipo de Hemovigilancia de la Red Distrital de Sangre, se realizó seguimiento a la notificación de 43 casos de Reacciones Adversas a la Transfusión clasificadas como severas (3). De estos, a la totalidad de casos se les aplicó el Instrumento de Seguimiento a la Trazabilidad de la notificación de Reacciones Adversas a la Transfusión

(RAT) severas, amenaza a la vida o muerte, y de estos a 21, adicionalmente se les realizó visita de asistencia técnica.

En marzo se notificaron el mayor número de casos RAT severos en el año 2022, con un total

de 7 reacciones; mientras que los meses con el menor número de reportes fueron abril (1), junio (2), julio (2) y agosto (2). Para todos los meses de este año se presentaron casos severos (Figura 51).

Figura 51. Número de casos de Reacciones adversas a la Transfusión Severos, 2022.



Fuente: Sistema Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS© (2022).



**7. VISITAS DE
asistencias
técnicas A
SERVICIOS DE GESTIÓN
PRE TRANSFUSIONAL
E IPS QUE
transfunden,
SIN SGPT, AÑO 2022**

En 2022, los programas de Hemovigilancia y Gestión de la Calidad de la Coordinación de la Red Distrital de Sangre de la Secretaría Distrital de Salud, realizaron en total 102 asistencias técnicas a los SGPT e IPS que transfunden habilitadas en Bogotá D. C., para mejorar los procesos involucrados en la cadena transfusional, distribuidas de la siguiente manera:

A. Asistencias Técnicas al programa de Hemovigilancia, enfocados a los procesos técnicos -administrativos en la cadena transfusional del Servicio de Gestión Pre transfusional y Bancos de sangre. Se realizaron 23 asistencias técnicas a los servicios de gestión pre transfusional, contando con un total de 78 participantes de los servicios de gestión pre transfusional y aplicando un instrumento de seguimiento con asignación de los siguientes temas:

- **Fase Pre - Transfusional:** Evaluación de los mecanismos de vigilancia y control para la seguridad pre - transfusional con los que cuenta la institución, teniendo en cuenta solicitud con indicación y diagnóstico verificación de la muestra, entrega y transporte de los componentes sanguíneos.

- **Fase Transfusional:** Verificación de historias clínicas, teniendo en cuenta parámetros como consentimiento informado, registro del acto transfusional en Historia clínica notificación y manejo de Reacciones adversas a la transfusión.

- **Fase Post - Transfusional:** Evaluación de los mecanismos de vigilancia y control para la seguridad pos - transfusional con los que cuenta la institución, haciendo seguimiento a los parámetros relacionados con control transfusional e incineración de los restos celulares después de la transfusión.

- **Uso de componentes sanguíneos específicos:** seguimiento a los parámetros -Guía de práctica clínica, paciente poli transfundido, neonatos, mujeres en edad fértil.

- **Respuesta ante complicación hemorrágica de extrema urgencia:** se evaluaron ítems relacionados con transfusión masiva, código rojo, urgencia vital.

El resultado de estas asistencias se encontró:

- Una (1) institución: cumplimiento de menos del 50%, de los parámetros evaluados
- Cinco (5) instituciones: 51-70% de cumplimiento de los parámetros evaluados
- Once (11) instituciones 71-90% de cumplimiento en los parámetros evaluados
- Seis (6) instituciones del 91-100% de cumplimiento en los parámetros evaluados.

De acuerdo a lo anterior y con el fin de fortalecer las capacidades de los Servicios Transfusionales del distrito para garantizar el suministro seguro de componentes sanguíneos a los pacientes que lo requieren, en el marco de lo establecido en la normatividad vigente, se emitieron recomendaciones en general relacionadas con el registro del evento transfusional en Historia Clínica, desarrollo del Plan de contingencia ante necesidades de componentes sanguíneos, realización de Auditoría Médica Transfusional, consentimiento Informado completamente diligenciado y validación de transporte de los componentes sanguíneos.

Adicionalmente, se realizaron en esta vigencia diecinueve (19) asistencias técnicas con 71 participantes en el análisis, manejo y notificación de reacciones adversas a la transfusión (RAT) severas en el Servicio de Gestión Pre Transfusional, se emitieron recomendaciones en general relacionadas con el completo diligenciamiento en el registro de notificación de reacciones adversas a la transfusión y la notificación a entes territoriales.

B. Asistencias técnicas de seguimiento a la notificación de RAT severas: El instrumento aplicado en el análisis de los casos de

RAT severos reportados por las clínicas en el año 2022, cuenta con una serie de ítems orientados a evaluar la calidad del dato reportado en las fichas de notificación. A través de los 43 instrumentos aplicados, se pudo identificar que el 25.6% (n=11) quedaron en calificación "Insatisfactoria", el 20.9% (n=9) en calificación "Aceptable", y el 53.5% (23) quedaron en calificación "Satisfactoria".

A través del análisis generado después de la aplicación del instrumento elaborado por el programa de Hemovigilancia de la Red Distrital de sangre, se pudieron fortalecer competencias en las instituciones orientadas al reporte de calidad de los casos de RAT notificados. Este instrumento fue utilizado durante todo el año 2022 en dos versiones diferentes que fueron generadas luego de la identificación de factores de interés a evaluar en el análisis de un caso de RAT severa.

C. Asistencias técnicas de inducción a los programas de la Red Distrital de Sangre y los sistemas de información. Se realizaron nueve (9) asistencias técnicas a nuevos prestadores de SGPT e IPS que transfunden en Bogotá D. C., con un total de 26 participantes.

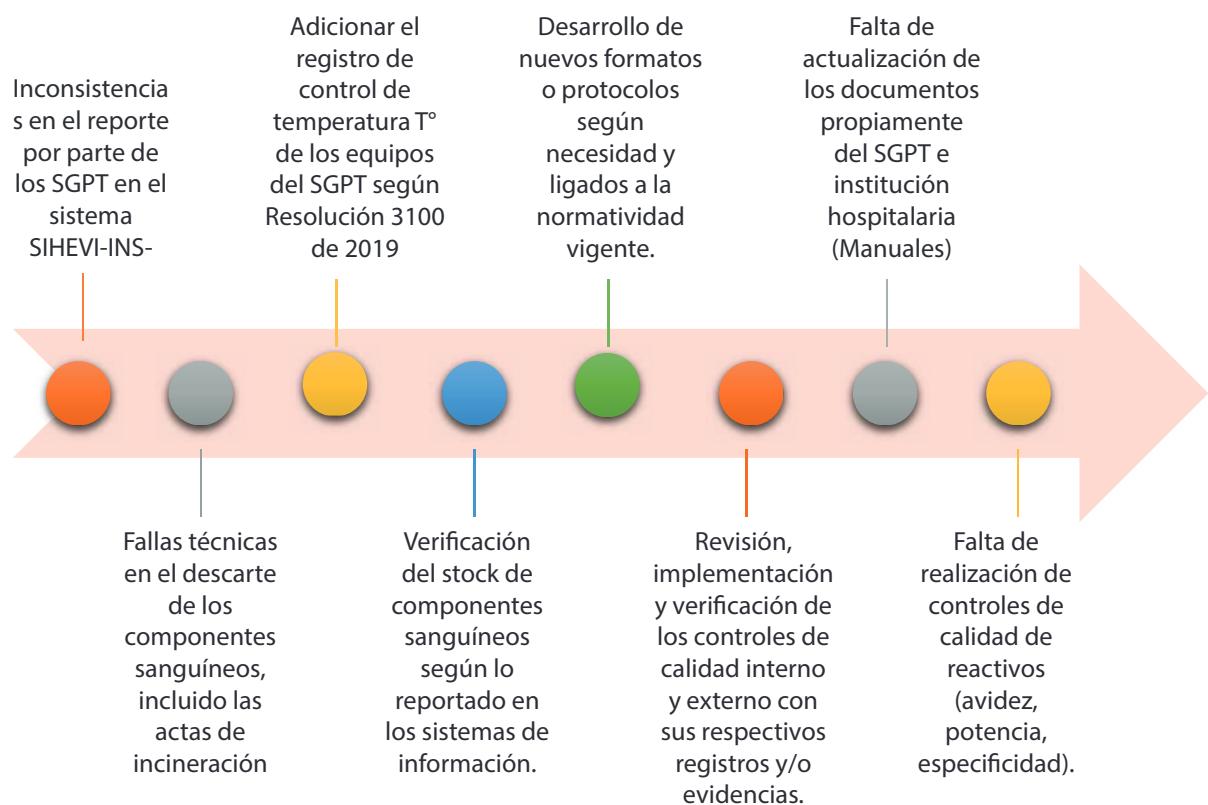
D. Asistencias técnicas relacionadas con el seguimiento a las causas de incineración y al seguimiento a los programas o sistemas de calidad de los SGPT e IPS que transfunden: Se realizaron 25 asistencias técnicas orientadas a la trazabilidad del proceso

de descarte, utilizado dentro del SGPT e IPS que transfiende teniendo en cuenta que los motivos de descarte coincidan con lo reportado en el sistema de información SIHEVI-INS, sus actas de incineración, los sistemas de información y los registros físicos, etc. Este seguimiento se realizó durante los años 2021 y 2022, en donde para la nueva vigencia se tendrá en cuenta este tema para continuar con el seguimiento respectivo, pero bajo otro tipo de metodología.

De igual manera, en las mismas asistencias técnicas, se realizaron orientaciones técnicas orientadas al seguimiento del programa de calidad a través del uso de un formato de seguimiento para la evaluación de varios aspectos importantes en el SGPT y en las IPS que realizan transfusiones sanguíneas, que son: Gestión de la calidad, Control de calidad interno y externo, Bioseguridad, gestión de residuos y plan de emergencia, y oportunidad y veracidad en el reporte a los sistemas de información. Este seguimiento se continuará realizando durante los próximos años en los SGPT e IPS nuevos o aquellos servicios que lo requieran con el fin de para fortalecer los programas de calidad de sus instituciones y mejorar los resultados técnicos administrativos involucrados en la cadena transfusional.

Dentro de las novedades y hallazgos más prevalentes encontrados por parte del programa de gestión de la calidad se relacionan a continuación en la figura 52.

Figura 52. Novedades y Hallazgos más prevalentes en SGPT de las Asistencias Técnicas del programa de gestión de la calidad de la RDSyTC, 2022.



Fuente: Elaboración propia con base en datos del Programa de Gestión de la calidad Red Distrital de Sangre en SGPT e IPS que transfunden (2022).



8. VISITAS DE *asistencias técnicas* A **BANCOS DE SANGRE**, AÑO 2022

En 2022, los programas de Hemovigilancia y Gestión de la Calidad de la Coordinación de la Red Distrital de Sangre realizaron 26 asistencias técnicas a los BS de Bogotá D. C., con el fin de mejorar los procesos involucrados en el proceso de donación, distribuidas de la siguiente manera:

A. Asistencias técnicas relacionadas con el seguimiento del programa de Hemovigilancia. Se realizaron nueve (9) asistencias técnicas a los Bancos de sangre, contando con un total de 22 participantes y aplicando un instrumento de seguimiento con asignación de los siguientes temas:

- **Asesoría Pre-donación:** se contemplaron temas relacionados con asesoría pre donación, cumplimiento de las condiciones médicas para donar, motivos de diferimiento, autoexclusión pre donación.
- **Encuesta:** antecedentes médicos y conductas de riesgo para ITTs, intervalo de donación, aclaraciones o correcciones a las respuestas registradas por el donante, consentimiento informado, identificación de los componentes sanguíneos y muestras del donante.
- **Entrevista:** confidencialidad en el diligenciamiento de la encuesta y la entrevista, capacitación del personal del banco de sangre, completo diligenciamiento de la encuesta.
- **Ficha clínica:** correcto y concerniente registro de los parámetros establecidos en la ficha clínica.
- **Autoexclusión:** llamadas telefónicas y los mensajes de autoexclusión confidenciales, información generada al donante para que pueda realizar autoexclusión, comportamiento histórico de la autoexclusión.
- **Verificación:** consulta de antecedentes de donación en bases de datos del banco de sangre, SIHEVI-INS© y aplicativo Red Sangre, afiliación del donante potencial al sistema de salud.

- **Extracción - Flebotomía:** marcación de la bolsa, encuesta, tubos y el formato de autoexclusión, limpieza y desinfección del sitio de punción, auditorias relacionadas con el proceso de extracción de sangre.
- **Almacenamiento:** sello nacional de calidad, transporte y conservación de los componentes sanguíneos.
- **Transporte y distribución:** condiciones de transporte y distribución.
- **Notificación obligatoria de enfermedades, ubicación y canalización de donantes:** Canalización de donantes seropositivos.
- **Hemovigilancia:** Seguimientos a reacciones adversas a la donación y seroconversión, programa de hemovigilancia.

El resultado de estas asistencias se encontró:

- Nueve (9) instituciones: cumplimiento del 91-100% de cumplimiento en los parámetros evaluados.

De acuerdo a lo anterior y con el fin de mejorar resultados técnico-administrativos en cada eslabón de la cadena transfusional, en el marco de lo establecido en la normatividad vigente, se emitieron recomendaciones en general relacionadas con fortalecer estrategias de fidelización a los donantes de sangre, implementar proceso de seroconversión, darle robustez al programa de Hemovigilancia, cumplimiento en los tiempos para el proceso de canalización de donantes seropositivos, verificación y estandarización de rangos en alarma audible de los sistemas de almacenamiento de los componentes sanguíneos, para el seguimiento pertinente.

A su vez, se realizaron 13 asistencias técnicas en 7 bancos de sangre y 6 servicios de gestión pre transfusional, derivadas casos de seroconversión, con el fin de verificar toda la cadena transfusional de los hemocomponentes obtenidos

en las donaciones y por ende contribuir en la seguridad transfusional.

B. Asistencias técnicas relacionadas con el seguimiento a las causas de incineración y en el seguimiento a los programas o sistemas de calidad de los Bancos de sangre:

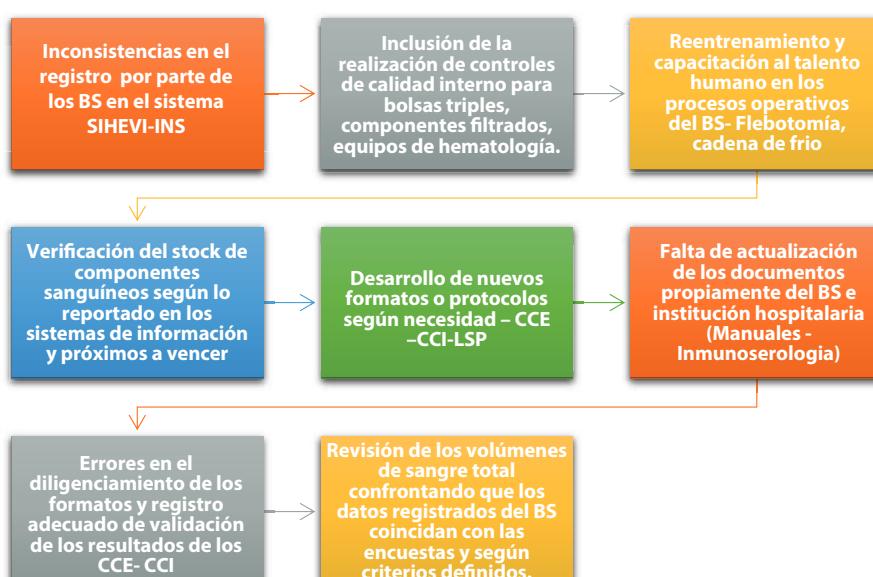
Se realizaron 8 asistencias técnicas orientadas a la revisión y trazabilidad del proceso de descarte, teniendo en cuenta que los motivos de descarte coincidan con lo reportado en el sistema de información SIHEVI-INS, actas de incineración, sistemas de información y registros manuales o en físico, etc. Este seguimiento se continuará realizando en la próxima vigencia dado que se han encontrado ciertos errores en la transmisión de los resultados vía Web service y a su vez revisar la consistencia de las causas de incineración de este sistema, con énfasis en el motivo de "Otras Causas".

De igual forma, en las mismas asistencias técnicas, se realizaron orientaciones técnicas relacionadas con el seguimiento del programa de calidad, a través del uso del formato de seguimiento para la revisión de ciertos pará-

metros priorizados dentro del BS: Gestión de la calidad, Control de calidad interno y externo, Bioseguridad, gestión de residuos, y plan de emergencia, Oportunidad y veracidad en el reporte a los sistemas de información Red Sangre y SIHEVI-INS.

En las visitas realizadas a los BS abordados, el programa de gestión de la calidad de la Red Distrital de Sangre encontró los siguientes hallazgos (Figura 53). A su vez, se realizó seguimiento a los diferentes compromisos y asistencias técnicas ejecutadas durante 2022 en los BS, SGPT e IPS que transfunden que fueron visitados con el fin de dar cumplimiento a los compromisos y oportunidades de mejora de cada una de las instituciones. Para la próxima vigencia, se realizará priorización a estos Bancos de sangre con base al comportamiento específico de indicadores, especialmente, Satisfacción a la demanda e incineración de glóbulos rojos por vencimiento, con el fin de fortalecer los programas de calidad y mejorar los procesos en cada eslabón de la cadena transfusional

Figura 53. Hallazgos de las asistencias técnicas a los BS por el programa de Gestión de la Calidad de la Red Distrital de Sangre, 2022.



Fuente: Elaboración propia con base en datos del Programa de Gestión de la calidad Red Distrital de Sangre (2022).



9. CAPACITACIÓN

A *actores* DE
LA **RED DISTRITAL**
DE *sangre*

Durante 2022, se realizaron capacitaciones presenciales en la Coordinación de la Red Distrital de sangre y/o virtuales a través de la plataforma tecnológica Teams, las cuales fueron dirigidas a los profesionales de los BS y de los SGPT e IPS que transfunden en la ciudad de Bogotá D. C; y a su vez, se desarrollaron 2 cursos virtuales como fortalecimiento de competencias del talento humano involucrado en la medicina transfusional, que corresponde al curso básico de medicina transfusional y al curso avanzado de medicina transfusional en convenio con la Universidad de Antioquia y la Secretaría Distrital de Salud.

9.1. Curso Básico de Medicina Transfusional

Desde mediados de 2012, la Coordinación de la Red Distrital de Sangre de la SDS viene desarrollando el curso básico de medicina transfusional con el fin de capacitar a los profesionales de la

salud involucrados en la cadena transfusional. Es un curso gratuito, de modalidad virtual que certifica 40 horas no formales, y que contiene 5 módulos (1 modulo introductorio y 4 módulos temáticos) y se desarrollaron 3 cohortes en el año (Tabla 34).

Se desarrolla a través de la plataforma Moodle de Aprender Salud en articulación con el CDEIS y la SDS, a través del seguimiento realizado por el equipo de la Coordinación de la Red Distrital de sangre.

Para 2022, se realizaron tres cohortes del curso (cohorte 32, 33 y 34) en mayo, agosto y octubre (22), con los siguientes resultados: Se inscribieron 1428 estudiantes, el 57.6% de los cuales ($n = 822$) aprobó el curso, el 12.9% ($n = 519$) no aprobó el curso y el 29.5% ($n = 422$) se inscribió, pero no participó o no inició el curso (Tablas 35 y 36) (22) (23).

Tabla 34. Cronograma del curso virtual Curso Básico de Medicina Transfusional, de la SDS, en Bogotá D.C., 2022

Cohorte	Fechas de inscripción		Desarrollo del curso	
	Desde	Hasta	Desde	Hasta
XXXII	25 de abril 2022	11 de mayo de 2022	19 de mayo de 2022	19 de julio de 2022
XXXIII	12 de julio 2022	31 de julio de 2022	04 de agosto de 2022	07 de octubre de 2022
XXXIV	23 de septiembre de 2022	12 de octubre de 2022	20 de octubre de 2022	20 de diciembre de 2022

Fuente: Elaboración propia del Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud (CDEIS), (2022).

Tabla 35. Total de estudiantes inscritos al curso virtual Curso Básico de Medicina Transfusional de la SDS, en Bogotá D. C., 2022.

Año	Cohorte	Participantes inscritos	Aprobaron	No aprobaron	No participaron
2022	Cohorte 32	483	275	70	138
	Cohorte 33	470	299	45	126
	Cohorte 34	475	248	69	158
Total Año 2022		1428	822	184	422
Porcentaje Total Año 2022 (%)			57.6	12.9	29.5

Fuente: Base de datos Curso Básico de Medicina Transfusional. Red Distrital de Sangre-SDS-CDEIS (2022).

Tabla 36. Total de estudiantes inscritos al curso virtual Curso Básico de Medicina Transfusional de la SDS, en Bogotá D. C., 2012 - 2022.

Mes y año inicio	Número de cohorte	Total inscritos	No realizó el curso	Realizó el curso	Aprobó el curso		No aprobó el curso	
			Número de estudiantes		Número de estudiantes	(%)	Número de estudiantes	(%)
Julio 2012	Curso Inicial	205	97	108	103	95,4%	5	4,6%
Enero 2013	I	249	166	83	55	66,3%	28	33,7%
Abril 2013	II	411	281	130	98	75,4%	32	24,6%
Julio 2013	III	337	168	169	137	81,1%	32	18,9%
Octubre 2013	IV	234	147	87	63	72,4%	24	27,6%
Enero 2014	V	176	87	89	67	75,3%	22	24,7%
Mayo 2014	VI	117	52	65	49	75,4%	16	24,6%
Julio 2014	VII	210	99	111	80	72,1%	31	27,9%
Octubre 2014	VIII	147	53	94	75	79,8%	19	20,2%
Enero 2015	IX	69	20	49	38	77,6%	11	22,4%
Mayo 2015	X	135	52	83	67	80,7%	16	19,3%
Julio 2015	XI	378	160	218	176	80,7%	42	19,3%
Octubre 2015	XII	197	111	86	59	68,6%	27	31,4%
Febrero 2016	XIII	430	232	198	140	70,7%	58	29,3%
Mayo 2016	XIV	474	272	202	158	78,2%	44	21,8%
Julio 2016	XV	573	381	192	130	67,7%	62	32,3%
Octubre 2016	XVI	212	67	145	108	74,5%	37	25,5%
Febrero 2017	XVII	528	272	256	198	77,3%	58	22,7%
Mayo 2017	XVIII	683	331	352	250	71,0%	102	29,0%
Octubre 2017	XIX	235	140	95	61	64,2%	34	35,8%
Febrero 2018	XX	825	295	530	367	69,2%	163	30,8%
Junio 2018	XXI	700	317	383	288	75,2%	95	24,8%
Noviembre 2018	XXII	196	79	117	71	60,7%	46	39,3%
Febrero 2019	XXIII	699	317	382	294	77,0%	88	23,0%
Junio 2019	XXIV	1.559	1.016	543	367	67,6%	176	32,4%
Octubre 2019	XXV	1.383	831	552	404	73,2%	148	26,8%
Febrero 2020	XXVI	788	345	443	329	74,3%	114	25,7%
Mayo 2020	XXVII	448	138	310	195	62,9%	115	37,1%
Septiembre 2020	XXVIII	1.386	401	985	695	70,6%	290	29,4%
Marzo 2021	XXIX	673	168	505	404	80,0%	101	20,0%
Junio 2021	XXX	583	160	423	334	79,0%	89	21,0%
Septiembre 2021	XXXI	545	158	387	327	84,5%	60	15,5%
Mayo 2022	XXXII	483	138	345	275	79,7%	70	20,3%
Agosto 2022	XXXIII	470	126	344	299	86,9%	45	13,1%
Octubre	XXXIV	475	158	317	248	78,2%	69	21,8%
Total		17213	7.835	9.378	7009	74,7%	2.369	25,3%
			45,5%	54,5%				

Fuente: Base de datos Curso Básico de Medicina Transfusional. Red Distrital de Sangre-SDS-CDEIS, (2012-2022).

Con respecto a los resultados del curso virtual desde 2012 hasta la última cohorte de 2022 (23), se han inscrito en total 17.213 estudiantes; el 45.5% de ellos ($n = 7.835$) no realizó el curso en comparación con un 54.5% ($N = 9.378$) que lo desarrolló y culminó; de ellos, el 74.7% ($n = 7.009$) aprobó el curso y el 25.3% (239) no lo aprobó (Tabla 36). Cabe aclarar que en algunas de estas cohortes se permitió la inscripción de trabajadores de la salud con perfiles diferentes a medicina, enfermería y bacteriología, pero se definió para las próximas cohortes dejar los perfiles únicamente mencionados anteriormente.

9.2. Curso Avanzado de Medicina Transfusional - Convenio Universidad de Antioquia y Secretaría Distrital de Salud

A partir de un convenio interadministrativo suscrito entre la Secretaría Distrital de Salud y la Universidad de Antioquia, durante la vigencia 2022 se diseñó e implementó la primera cohorte del curso virtual avanzado de Medicina Transfusional - Procesos seguros desde la asistencia técnica. Este curso virtual tiene una duración de 60 horas, y consta de 3 módulos que incluyen las temáticas de: Promoción de la Donación de Sangre, Gestión de la Calidad y Hemovigilancia.

El proceso de formación está diseñado en modalidad de autoaprendizaje y tiene como objetivo principal apoyar el fortalecimiento de competencias y habilidades en el talento humano que intervienen en la medicina transfusional en la ciudad, como parte de la asistencia técnica que realiza la Secretaría Distrital de Salud a través de la Coordinación de la Red Distrital de Sangre - Dirección de Provisión de Servicios de Salud.

En virtud de lo anterior, como requisitos de inscripción se requiere para este curso ser profesionales de la salud (médico, bacteriólogo, enfermero jefe) con experiencia en medicina transfusional que desarrolle actividades afines

con el proceso y que haya desarrollado el curso básico de Medicina Transfusional de la Secretaría Distrital de Salud en las anteriores cohortes administradas por CDEIS y la Dirección TIC.

De acuerdo a lo mencionado, para la primera cohorte de este curso los resultados fueron los siguientes: se inscribieron en total 240 participantes, de los cuales 131 fueron aprobados, 25 no aprobados y 84 no iniciaron el curso, obteniendo una de adherencia del 54.5%.

9.3. Jornadas de capacitación presencial y virtual

Durante 2022, el equipo técnico de la Coordinación de la Red Distrital de Sangre de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud de la SDS realizó jornadas de capacitación tanto de modalidad virtual como presencial, con la participación del talento humano de los BS, SGPT e IPS que transfunden sangre en la ciudad de Bogotá.

Los conferencistas fueron provenientes de los mismos actores de la Red Distrital de Sangre, es decir, de la SDS, de los BS, de los SGPT e IPS que transfunden y de la Cooperación Internacional con el Banco de Sangre y Tejidos de Barcelona. Dentro de los temas abordados se destacan las siguientes capacitaciones:

- Resolución 3100 de 2019 para prestadores con Servicios de Gestión Pre transfusional.
- Control calidad analítico aplicado en los Servicios de Gestión Pre transfusional.
- Inducción a los programas de la Red Distrital de Sangre de la SDS.
- Estrategia de líder empresarial
- Socialización de gestión y resultados 2021 y plan de acción 2022 de los programas de programa de la Red Distrital de Sangre
- Socialización de gestión y resultados de los programas de Promoción, Hemovigilancia y Gestión de la Calidad de la Red Distrital de Sangre
- Con el apoyo del Banco de Sangre y Tejidos de Barcelona, se realizó un abordaje general

de los programas de Promoción, Sistemas de Gestión de la Calidad y Hemovigilancia, en el marco del convenio de cooperación internacional.

- Uso clínico de los componentes modificados.
- Atención de donantes de sangre a promotores
- Curso básico y curso avanzado de medicina transfusional de la SDS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Rebollo, S (marzo de 2020). Boletín Red Distrital de Sangre año 2019. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
- (2) Sistema de información Aplicativo Red Sangre Versión 3.5. Secretaría Distrital de Salud. Datos registrados para los años 2004-2022.
- (3) Sistema de Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS. Datos registrados para los años 2018-2022. Fecha de corte 31 de marzo de 2023.
- (4) Instituto Nacional de Salud. Lineamiento de seguimiento de indicadores de red departamental, posterior a la implementación de SIHEVI-INS. Bogotá D.C. Instituto Nacional de Salud; 2018. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DonacionSangre/NormatividadRelNalBancosSangre/Lineamiento%20seguimiento%20de%20indicadores%20red%20Dtal%20implementaci%C3%B3n%20SIHEVI.pdf>
- (5) Secretaría de Salud. Red Distrital de Sangre. Boletines Estadísticos (2023). Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Paginas/BoletinEstadistico.aspx>
- (6) Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3100 de 2019, 25 de noviembre de 2019. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minsaludps_3100_2019.htm
- (7) Bermúdez M, García M, Instituto Nacional de Salud (INS). Informe de Actividad Transfusional, Colombia 2022. Bogotá: Instituto Nacional de Salud; 2023.
- (8) Bermúdez M. Instituto Nacional de Salud (INS). Informe Nacional Bancos de Sangre, 2022. Bogotá. 2023.
- (9) Cortes C, Roldán C, et al. Secretaría Distrital de Salud. Boletín Red Distrital de sangre año 2021. Bogotá. Disponible en: http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Boletin%20Estadistico/Boletin_Estadist_Red_Sangre_2021.pdf
- (10) Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Censo Nacional de Población y Vivienda 2018. Proyecciones de población. Bogotá: Departamento Administrativo Nacional de Estadística; 2018. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>



- (11) OMS. Disponibilidad y seguridad de la sangre.2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability>
- (12) Bermúdez, M, García M, Herrera A. Anexo Técnico 4 Circular 082 de 2011. Instituto Nacional de Salud.2019. Bogotá, Colombia.
- (13) Lineamientos para mejorar el acceso a la sangre y componentes sanguíneos. Instituto Nacional de Salud. Circular 0054 de 2014. 2014. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DonacionSangre/NormatividadRelNalBancosSangre/Circular%200054%20de%202014.PDF>
- (14) Sistema de Información en Hemovigilancia SIHEVI-INS. Datos registrados para el año 2022.
- (15) Association for the advancement of blood & Biotherapies (AABB). Estándares fundamentales para recolección y transfusión de sangre. Disponible en: <https://www.aabb.org/aabb-store/product/est%C3%A1ndares-fundamentales-para-recolecci%C3%B3n-y-transfusi%C3%B3n-de-sangre---portal-15558327>
- (16) Saludata, Observatorio de Salud de Bogotá (página web, 2022). Oferta de servicios de salud. Disponibilidad de hemocomponentes. Disponible en: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/ofertas-de-servicios-de-salud/hemocomponentes/>
- (17) Rebollo S, Arboleda M, et al. Documento marco Programa de Evaluación Externa Indirecta del Desempeño en Inmunoserología para Bancos de Sangre. Versión 2. Bogotá: Secretaría Distrital de Salud; 2012. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Documentos%20Red%20Sangre/DOCUMENTO%20MARCO%20PEEID%20PARA%20BS%20BOGOT%C3%81-26%20DIC%202012.pdf>
- (18) Red Distrital de sangre, servicios de Transfusión sanguínea y Terapia Celular. Estadísticas programa de promoción a la donación (2022).
- (19) Organización Mundial de la Salud (OMS). Día mundial del donante de sangre (2022). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2022/06/14/default-calendar/world-blood-donor-day-2022>
- (20) Organización Panamericana de la Salud (OPS). Día mundial del donante de sangre (2022). Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-donante-sangre-14-junio-2022>
- (21) Instituto Nacional de Salud. Informe preliminar de IPS que realizan transfusiones, Colombia 2022 (Fuente: SIHEVI 10/01/2023).
- (22) Red Distrital de Sangre, SDS-CDEIS. Base de datos. Curso Básico de Medicina Transfusional (2021). Bogotá: Secretaría Distrital de Salud; 2022.
- (23) Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud (CDEIS). Boletines años anteriores. Red Distrital de Sangre y página web del curso virtual de medicina transfusional. Bogotá: CDEIS; 2022.

DONA SANGRE

Bombea Vida

*Con una donación de sangre
SALVAS 3 VIDAS*



SANGRE

PLAQUETAS

PLASMA



Pacientes con **anemia, diálisis, cirugía, leucemia, trasplante de órganos**



Pacientes con **cáncer, leucemias, cirugías**



Pacientes **quemados, enfermedades del hígado y la coagulación**

ISSN: 2665-6663



Red Distrital de Bancos de Sangre,
Servicios de Transfusión Sanguínea y
Terapia Celular



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

BOGOTÁ