

PROYECTO DE LEY No. DE 2017 SENADO

“Por la cual se fomenta la cultura de la donación voluntaria, altruista, habitual y no remunerada de sangre segura y se dictan otras disposiciones.”

El Congreso de Colombia

DECRETA:

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto fomentar la cultura de donación voluntaria, altruista, habitual y no remunerada de sangre segura, considerada un bien de interés público, como uno de los mecanismos garantes de la protección y seguridad de la vida y de la salud.

Artículo 2. Estrategias. El fomento de la cultura de donación voluntaria, altruista, habitual y no remunerada de sangre segura se desarrollará teniendo en cuenta los siguientes parámetros:

a) Promoción constante de programas de concientización respecto a la cultura de donación voluntaria, altruista, habitual y no remunerada de sangre segura.

b) Implementación del Programa Nacional de Donación Voluntaria de Sangre Segura para lograr la transición de un sistema de captación de unidades de sangre por reposición, a un sistema de donación de sangre cien por ciento voluntaria, altruista, habitual y no remunerada para el año 2020.

c) Reconocimiento de las personas naturales y jurídicas que contribuyan al abastecimiento periódico de los bancos de sangre a lo largo del territorio nacional.

CAPÍTULO II

Definiciones y principios fundamentales de la Donación de Sangre

Artículo 3. Definiciones. Para los fines de la presente ley se establecen las siguientes definiciones:

a) **Donación voluntaria, altruista, habitual y no remunerada:** Acto de disposición voluntaria, libre de coacción, sin remuneración económica o de otra índole, por el que una persona, durante el periodo de vida hábil para donar, se presenta a un banco de sangre o a la institución autorizada, para solicitar la extracción de su sangre o sus componentes, con fines de análisis y transfusión.

b) **Donante (donador o hemodador) voluntario:** Es la persona que realiza el acto de donación voluntaria, altruista, habitual y no remunerada de sangre segura o de sus componentes de forma periódica, en un banco de sangre debidamente autorizado por, y que se ha inscrito como Donante Voluntario ante el Programa Nacional de Sangre.

c) **Promotor(a):** Es toda persona natural o jurídica que promueve voluntariamente la cultura de la donación voluntaria, altruista, habitual y

no remunerada de sangre segura y que fomenta las actividades de dicha cultura.

d) **Receptor (a):** Es toda persona beneficiada por una transfusión de sangre entera o sus componentes y/o derivados.

e) **Sangre segura:** Es el tejido líquido debidamente extraído de seres humanos sanos durante el periodo de vida hábil para donar, que ha sido sometido a las pruebas necesarias para garantizar desde su extracción hasta su transfusión, que esté libre de virus y/o cualquier condición que pudiera afectar la salud del/ de la receptor(a).

Artículo 4. Principios. La presente Ley se rige por los siguientes principios:

1. **Universalidad:** El acceso universal a la sangre segura se basa en la donación voluntaria, altruista, habitual y no remunerada, salvaguardando en todo momento la dignidad humana como derecho inherente a toda persona por el hecho de serlo.
2. **Solidaridad:** La donación voluntaria de sangre se configura como un principio y un deber fundamentados en el interés de ayudar a todas las personas a sobrevivir frente a graves situaciones de salud, procedimientos médicos y quirúrgicos complejos, partos y lesiones causadas por accidentes y desastres u otros procedimientos que requieran el apoyo de los donantes de sangre en todo el territorio nacional.
3. **Sostenibilidad:** El Programa Nacional de Donación Voluntaria, voluntaria, altruista, habitual y no remunerada, será efectivo en la medida en que se garantice la cultura donación voluntaria, altruista y habitual y no remunerada de sangre segura, a partir del compromiso del Gobierno Nacional para lograr la implementación de un sistema totalmente sostenible a partir de la donación voluntaria y no remunerada que reemplace el sistema de captación de unidades de sangre por reposición.

4. **Calidad y seguridad:** Todos los actores involucrados en la promoción y fomento de la cultura de donación voluntaria, altruista, habitual y no remunerada de sangre segura, deberán salvaguardar altos estándares de calidad y seguridad a partir de la puesta en marcha de un sistema activo de hemovigilancia, gestión del riesgo, monitoreo y evaluación para detectar agentes infecciosos transmitidos por transfusión.
5. **Equidad:** El proceso de donación de sangre, en todas sus etapas, debe ser ejercido sin discriminación por razón de edad, género, etnia, ideología política, condición económica o social, religión, orientación sexual o de otra índole.
6. **Responsabilidad individual, social y empresarial:** La donación de sangre se considera un acto exclusivo de personas naturales. No obstante, es deber de la familia, la comunidad, los entes educativos, las organizaciones privadas y públicas, tener un compromiso social y promover la cultura de la donación voluntaria, altruista y habitual y no remunerada de sangre segura.
7. **Legalidad:** La donación de sangre no es obligatoria, debe ser de comparecencia libre, sin coacción alguna y sin remuneración económica o de otra índole. El Gobierno Nacional velará por el cumplimiento de éste principio en todas las etapas que involucra la donación voluntaria, altruista, habitual y no remunerada de sangre segura.

Artículo 5. Del carácter legal de la Donación de Sangre. La donación de sangre no es obligatoria. El requisito para que la donación de sangre sea voluntaria es la comparecencia libre y sin coacción del donante al centro donde la realice.

Artículo 6. Prohibición de remuneración por sangre donada. La donación de sangre se considera una actividad de solidaridad social. Por lo tanto, se prohíbe otorgar cualquier remuneración de cualquier tipo lucrativo, económica o en especie, a la persona que autorice la extracción de su sangre para donación.

CAPÍTULO III

Programa de Donación Voluntaria de Sangre Segura

Artículo 7. Declaración de Orden Público e Interés nacional. El Estado Colombiano declara de orden público e interés nacional la cultura de donación voluntaria de sangre segura como mecanismo garante del abastecimiento periódico de los bancos de sangre nacionales, y la adopta como única política pública integral a fomentar en cuanto a la donación de sangre.

Artículo 8. Declaración “Día Nacional del Donante Voluntario y Habitual de Sangre”. El Estado Colombiano conmemora el día catorce (14) de junio como el Día Nacional del Donante Voluntario y Habitual de Sangre, en honor a Karl LandsTeiner, patólogo y biólogo austríaco quien descubrió el factor Rhesus y la tipificación de los grupos sanguíneos.

Artículo 9. Programa Nacional de Donación Voluntaria, Altruista, Habitual y No Remunerada De Sangre Segura: Por medio de la presente Ley, el Estado Colombiano adopta el Programa Nacional para el fomento de la Cultura de Donación Voluntaria, Altruista, Habitual y No Remunerada de Sangre Segura.

Parágrafo 1o. El Ministerio de Salud y Protección Social, regulará, administrará, vigilará y garantizará el proceso de donación de sangre y de la seguridad de la misma para los receptores de los donadores. El Gobierno Nacional adoptará las políticas, medidas y sanciones necesarias para el cumplimiento de ésta Ley mediante el Instituto

Nacional de Salud como órgano normativo, regulatorio y operativo de la Red Nacional de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión.

Parágrafo 2o. El Ministerio de Salud y Protección Social, implementará este programa a través de políticas públicas basadas en los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, equidad, sostenibilidad y calidad.

Parágrafo 3o. La planificación de este programa conllevará la transición de un sistema de captación de unidades de sangre por reposición, a un sistema de donación de sangre 100% voluntaria y no remunerada mediante un proceso paulatino y continuo que deberá ser completado el treinta y uno (31) de diciembre del dos mil veinte (2020). El Estado Colombiano se compromete a canalizar los recursos que sean necesarios, para el logro de esa meta.

Artículo 10. Certificación. El Ministerio de Salud Protección Social y el Instituto Nacional de Salud como coordinador de la Red Nacional de Bancos de Sangre, a través del Programa Nacional de Sangre, regulará el procedimiento de certificación y carnetización de los Donantes Voluntarios.

Artículo 11. De la formación de una cultura de donación voluntaria, altruista, habitual y no remunerada sangre segura. El Estado colombiano promoverá, en todo el territorio nacional, actividades educativas que incentiven la formación de la cultura de donación voluntaria de sangre segura; dispondrá del personal técnico y profesional de salud necesario para llevar a cabo el proceso de extracción, examen, almacenamiento y distribución de la sangre y sus componentes donados y proveerá los espacios que sean necesarios a quienes de manera voluntaria realicen las convocatorias de donación y a los donantes voluntarios de sangre segura.

Parágrafo 1o. El Ministerio de Educación Nacional, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, diseñará las estrategias

educativas que incentiven la formación de la cultura de Donación Voluntaria de Sangre Segura, en todos los niveles educativos del país.

CAPÍTULO IV

Carta de Principios Éticos para la Donación y Transfusión de Sangre.

Artículo 12. Carta de Principios Éticos para la Donación y Transfusión de Sangre. Por medio de la presente ley, el Estado Colombiano adopta el Código de Ética para la Donación y Transfusión de Sangre elaborado por la Organización Mundial de la Salud y por la Asamblea General de la Sociedad Internacional de Transfusión de Sangre el 12 de julio del 2000 (enmendado el 5 de septiembre del 2006), cuyo objetivo es definir los principios éticos y las reglas que se deben observar los profesionales de la salud en el campo de la Medicina Transfusional:

- a) La donación de sangre, incluyendo los tejidos hematopoyéticos para trasplante, debe ser, en cualquier circunstancia, voluntaria y no remunerada; no se debe ejercer ninguna coacción sobre el donante. El donante debe dar su consentimiento informado para la donación y para el consiguiente uso de la sangre por el servicio de transfusión.
- b) Los pacientes deben ser informados de los beneficios y riesgos conocidos de la transfusión y de las terapias alternativas y tienen el derecho de aceptar o rechazar el procedimiento. Cualquier decisión válida debe ser respetada.
- c) En el caso de que el paciente no sea capaz de dar su consentimiento informado previamente, la base del tratamiento con transfusión debe ser el mejor interés para el paciente.

- d) El interés económico no debe ser la base para la creación y funcionamiento de un servicio de transfusión.
- e) El donante debe ser informado de los riesgos que conlleva el procedimiento. La salud y la seguridad del donante deben ser protegidas. Cualquier procedimiento relacionado con la administración de una sustancia a un donante para aumentar la producción de un componente sanguíneo debe estar de acuerdo con los estándares aceptados internacionalmente.
- f) Debe garantizarse el anonimato entre donante y receptor excepto en circunstancias especiales y debe asegurarse la confidencialidad de la información del donante.
- g) El donante debe entender los riesgos que la donación de sangre infectada implica para otros y su responsabilidad ética con el receptor.
- h) La donación de sangre debe basarse en criterios médicos de selección revisados regularmente y no suponer discriminación de ningún tipo, incluyendo género, raza, nacionalidad o religión. Ningún donante ni potencial receptor tiene derecho a pedir que se practique cualquier discriminación.
- i) La sangre debe ser extraída bajo la total responsabilidad de un médico adecuadamente cualificado y autorizado.
- j) Todos los aspectos relacionados con la donación de sangre total y aféresis deben estar de acuerdo con estándares definidos y aceptados internacionalmente.
- k) Los donantes y los receptores deben ser informados si han sufrido algún daño.
- l) La terapia transfusional debe ser realizada bajo la total responsabilidad de un médico autorizado.

- m) La necesidad clínica debe ser la única base para la terapia transfusional.
- n) No debe haber incentivo económico en la prescripción de la transfusión.
- o) La sangre es un recurso público y su acceso no debe ser restringido.
- p) Siempre que sea posible el paciente debe recibir únicamente aquellos componentes (células, plasma o derivados plasmáticos) que sean clínicamente apropiados y permitan una seguridad óptima.
- q) Debe evitarse el uso inadecuado de la sangre, para defender los intereses de todos los potenciales receptores y del donante.
- r) Las prácticas de la transfusión establecidas por organismos nacionales e internacionales y otras agencias competentes autorizadas deben estar de acuerdo con este código ético.

CAPÍTULO V

De los Reconocimientos

Artículo 13. Beneficiarios. Se reconocerá como beneficiarios de los reconocimientos que establece esta ley a las personas que satisfagan la definición de donante (donador o hemodador) voluntario y de promotor(a), reconocidos en del artículo 3º de la presente Ley.

Artículo 14. Del reconocimiento de los bancos de sangre. Es obligación de los bancos de sangre, públicos y privados, promocionar permanentemente la cultura de la donación voluntaria, altruista, habitual y no remunerada de sangre segura, así como requerir de su personal que intervenga en el proceso de donación de sangre actuar de

conformidad a los principios éticos de dicho proceso consagrados en el capítulo IV de la presente Ley.

Parágrafo 1º. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la entrega anual de reconocimientos a los bancos de sangre que aumenten sus porcentajes de donaciones, teniendo como meta el 100% de donaciones voluntarias para buscar la transición del sistema de la donación por reposición, así como a toda persona jurídica (agencias del gobierno, instituciones públicas, privadas, con o sin fines de lucro, y de cualquier otra índole), establecidas dentro del territorio nacional, que como parte de su compromiso social establezcan políticas de promoción de la cultura de donación voluntaria de sangre segura.

Parágrafo 2º. Los reconocimientos de los que trata el Parágrafo 1º del Artículo 14º de la presente Ley, operarán a manera de un sistema de calificación de transparencia y gestión de promoción de la cultura de donación voluntaria, altruista, habitual y no remunerada de sangre segura. El Gobierno Nacional, encabeza del Ministerio de Salud y Protección Social determinará el funcionamiento y control del sistema de calificación, como mecanismo de garantía de transparencia y de estímulo a la investigación y responsabilidad social de los bancos de sangre.

CAPÍTULO VI

Sanciones

Artículo 15. Vigilancia del Programa Nacional de Donación Voluntaria, Altruista, Habitual y No Remunerada De Sangre Segura: El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, vigilará el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley y velará por el funcionamiento del Programa Nacional de Donación Voluntaria, Altruista, Habitual y No Remunerada de Sangre Segura.

Parágrafo 1º. El Gobierno Nacional, en concordancia con la Política Nacional de Sangre, establecerá el procedimiento para vigilar, sancionar y regular el sistema de precios y tarifas que manejan los bancos de sangre, teniendo como fundamento las disposiciones de la presente Ley sobre el fomento de la cultura de donación voluntaria, altruista, habitual y no remunerada de sangre segura, así como también de la transición de un sistema de captación de unidades de sangre por reposición a un sistema de donación de sangre 100% voluntaria y no remunerada consagrada en el art. 9º de la presente Ley.

Artículo 16. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación.

De los Honorables Congresistas,

MYRIAM PAREDES AGUIRRE
Senadora de la República

RAFAEL ROMERO PIÑEROS
Representante por Boyacá

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. OBJETO DEL PROYECTO

El presente proyecto de ley tiene el objeto fomentar la cultura de donación voluntaria altruista, habitual y no remunerada de sangre segura mediante la creación de un Programa Nacional de Sangre Segura, cuya actualización sean las políticas vigentes en la materia, con base en el cumplimiento de las metas de la OPS / OMS, según las cuales se pretende alcanzar el 100% de donaciones en forma voluntaria altruista y habitual para el año 2020. Lo anterior, teniendo en cuenta que la donación de sangre un asunto de orden público e interés nacional, al ser la sangre un tejido irremplazable y necesario para la salud y la vida de los seres humanos, el cual no se puede sintetizar y cuya fuente de obtención está limitada a las personas sanas dentro de un rango de edad específico.

II. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE LEY

En Colombia solo 17 de cada 1.000 son donadores de sangre, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) espera que para el 2020 al menos 30 de cada 1000 habitantes sean donantes habituales de sangre, de donde se puede inferir que durante los últimos 7 años habría un déficit de casi un 50%. Se estima que en Colombia sólo dona sangre aproximadamente el 1.67% de la población, en América Latina y el Caribe 1,4%¹ lo cual está muy por debajo de países como

¹ www.paho.org

España y Francia, donde respectivamente el 3.7% y 3.4% de sus habitantes son donantes habituales.²

Actualmente, Colombia cuenta con una red de 81 bancos de sangre que en los últimos siete (7) años recolectaron en promedio 751.410 unidades al año³ y menos de la mitad de estas donaciones corresponde a donación voluntaria, lo cual no alcanza a cubrir las necesidades que se presentan día a día en las instituciones asistenciales de salud.

Para el año 2016 se captaron 816.867 unidades de sangre efectivas y la demanda estimada (según la proyección de población del DANE y las cifras de la política de sangre de 2007, donde se indica que para 43.000.000 de habitantes, la demanda estimada es de 900.000 unidades) fue de 1.019.988 unidades, lo que representa un déficit del 19,9% en el suministro de sangre en el país.

Muchas de estas donaciones de sangre son por reposición, solo el 21% de estas donaciones son de donantes habituales y repetitivos.⁴

Al fortalecer la cultura de donación de sangre, que la misma sea voluntaria, altruista, habitual y no remunerada, para transitar de un sistema de donaciones de sangre por reposición a un sistema de donaciones 100% voluntarias, lograremos un sistema de autosuficiencia, disponibilidad y seguridad de la sangre y sus componentes, alcanzando mantener seguros y abastecidos los inventarios de sangre en los diferentes centros de salud.

Así lo ha afirmado la Directora de la OPS/OMS Carissa F. Etienne, 13 de junio del 2013 en el marco de la celebración del Día Mundial del Donante de Sangre: *“para lograr tener sangre segura en toda la*

² BEELTRAN M, GARCIA M, RODRIGUEZ J. LA PROMOCIÓN DE LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE COMO AGENTE DE COHESIÓN SOCIAL. EUROSOCIAL, INS 2009.

³ Informe anual Red de Sangre (2010 a 2016)

⁴ Informe anual red sangre 2016

región, necesitamos mejorar la educación y la promoción de la donación de sangre, así como la captación y la selección de donantes voluntarios”.

Si bien dicho el acto de la donación de sangre es un acto exclusivo de las personas físicas, también se pretende fortalecer el compromiso social de las personas jurídicas nacionales y extranjeras, los entes del Estado, así como de los profesionales del área de la salud en el logro del objeto de la presente ley, quienes serán reconocidos por el Estado por el cumplimiento de la ley y el fomento de la cultura de donación voluntaria de sangre segura.

En el PLAN DE ACCIÓN PARA EL ACCESO UNIVERSAL A SANGRE SEGURA, EN LA SESIÓN 66 DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OPS Y OMS 2014-2019, determinaron en su meta no. 23:

Promover el acceso universal a la sangre segura, basado en la donación voluntaria altruista no remunerada, de manera oportuna para contribuir a salvar vidas y mejorar las condiciones de salud de los pacientes que la necesiten.

En el caso de Región de las Américas, el Organismo Andino de Salud-Convenio Hipolito Unanue, la OPS contribuyo a constituir y aprobar la conformación de la Comisión Subregional Andina de Sangre Segura y la aprobación del Plan Subregional Andino de Acceso Universal a Sangre Segura 2016-2020 aprobado por resolución en la REMSAA Extraordinaria XXIX/2 de diciembre del 2015, donde insta a los estados miembros al fortalecimiento de la *donación voluntaria, altruista y habitual de sangre.*

Según recomendaciones dadas por María Dolores Pérez, Asesora Regional de los Servicios de Sangre de la OPS/OMS determina que es importante cambiar la cultura de donación “*Necesitamos cambiar la*

cultura de una donación única y motivada por una urgencia, a una cultura basada en la donación repetida y altruista”(...) “Solo así los bancos de sangre de los países de la región podrán alcanzar la autosuficiencia y garantizar que el acceso a la sangre para transfusiones sea universal”.

Con todo lo mencionado, se hace necesario tomar medidas y actualizar las políticas existentes en el Estado Colombiano y posicionarnos dentro de los países que alcancen la meta propuesta por la OPS/OMS para el año 2020 de contar con un 100% de donaciones voluntarias, altruistas, habituales y no remuneradas así como apoyar a todos los entes nacionales e internacionales en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social para asegurar las donaciones de sangre segura y gratuita, y a mejorar de forma constante la calidad de sus servicios, favoreciendo la salud y salvando las vidas de personas que no tienen acceso a sangre segura cuando la necesitan.

Lo anterior, será posible garantizando que la calidad del trabajo de los profesionales del área de la salud que intervienen en el proceso de donación de sangre, así como cualquier otra persona que de uno u otro modo participe en dicho proceso, sea un factor determinante en el fomento de la cultura de donación voluntaria, altruista y habitual de sangre segura. Por lo que es necesario requerir a dichos profesionales que actúen de conformidad a los principios éticos que rigen a las personas involucradas en el proceso referido, y que han sido recopilados en el Código de Ética para la Donación y Transfusión de Sangre, elaborado con el apoyo técnico y adoptado por la OMS y por la Asamblea General de la International Society of Blood Transfusion (Sociedad Internacional de Transfusión de Sangre) el 12 de julio del 2000 y enmendado por la International Society of Blood Transfusion (Sociedad Internacional de Transfusión de Sangre) el 5 de septiembre del 2006.

Finalmente, cabe mencionar que es de vital importancia incluir la enseñanza y promoción de la cultura de la donación de sangre en los programas de académicos de todos los niveles educativos. La educación es la herramienta principal para fomentar la cultura de donación voluntaria, altruista y habitual de sangre segura, por lo que es necesario que se creen las herramientas, estrategias y espacios académicos necesarios para alcanzar dicho objetivo en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social.

III. MARCO JURÍDICO

1. Antecedentes regulatorios

- a. Con la Constitución Política de 1991 se consagra el reconocimiento de los Derechos Humanos como garantía fundamental del Estado para cada ciudadano que habita en el territorio. Junto con los derechos y libertades, establece instituciones y mecanismos que garantizan su efectividad. Nuestra Constitución reconoce que todo ser humano, es titular de los derechos inherentes a él, esenciales e inalienables.

Teniendo en cuenta lo anterior, la donación voluntaria, altruista, habitual y no remunerada de sangre segura, se fundamenta en los derechos a la *vida en condiciones dignas (artículo 11)*, a la *igualdad y a no sufrir ningún tipo de discriminación (artículo 13)*, a la *integridad personal (artículo 12)*, a la *intimidad (artículo 15)*, a la *libre desarrollo de la personalidad (artículo 16)*, a la *honra y al buen nombre (artículo 21)*, a la *salud y a la seguridad social (artículo 48)*, entre otros.

- b. Con la expedición de la Ley 9 de 1979 “*Por la cual se dictan medidas sanitarias*”, y se establece el Código Sanitario Nacional -modificado por el Decreto 1571 de 1993-, se determinó que los bancos de sangre, dependencias y todas los establecimientos dedicados a la extracción, procesamiento y conservación y transporte de la sangre debían asegurar la calidad de la sangre y de sus derivados y estableció específicamente un programa de control de calidad interno de responsabilidad de la institución y externo, a cargo del Instituto Nacional de Salud y las Direcciones territoriales de Salud.

En ese sentido, el artículo 512, numeral (f) de ésta Ley, se determinó que es importante: “*Reglamentar la donación o el traspaso y la recepción de órganos, tejidos o líquidos orgánicos utilizables con fines terapéuticos*”.

- c. El Decreto 1571 de 1993 determinó que todas las actividades relacionadas con la obtención, donación, conservación, procesamiento, almacenamiento, transfusión y suministro de sangre humana y de sus componentes o hemoderivados, son de interés público. Éste Decreto, reglamentó parcialmente el Título IX de la Ley 09 de 1979, definiendo en sus artículos lo siguiente:

ARTICULO 2º La salud es un bien de interés público. En consecuencia, son de orden público las disposiciones del presente Decreto, mediante las cuáles se regulan las actividades relacionadas con la obtención, donación, conservación, procesamiento, almacenamiento, transfusión y suministro de sangre humana y de sus componentes o hemoderivados, así como su distribución y fraccionamiento por parte de los establecimientos aquí señalados.

- d. Adicionalmente, creó la Red Nacional de Bancos de Sangre y el Consejo Nacional, y clasifica los bancos de sangre y los

servicios de transfusión, entre otros temas que regulan la actividad mencionada de acuerdo a parámetros de salubridad.

Artículo 24. Créase la Red Nacional de Bancos de Sangre, como un sistema técnico administrativo, cuyo objeto es la integración funcional de los bancos de sangre del subsector público y privado, cualquiera que sea su categoría y su carácter, a través de la coordinación de actividades técnicas y administrativas para el desarrollo de programas del sector salud relacionados con el uso adecuado de la sangre y hacer accesible a toda la población la sangre y sus derivados de óptima calidad, en forma oportuna y suficiente y como medio de vigilancia epidemiológica.

Igualmente, en el numeral (e) del artículo 26, se estableció que era función del Comité Técnico de la Red Nacional de Bancos de sangre, educar a sus trabajadores y sensibilizarlos al “*proponer programas de educación continuada, capacitación de personal y adiestramiento en servicio para los funcionarios responsables de los programas que se adelanten a través de la coordinación seccional de bancos de sangre*”.

- e. Cabe resaltar, que el Decreto 1571 de 1993 clasificó los bancos de sangre⁵, definió quien era donante de sangre, determino que la sangre humana sólo podrá ser extraída y utilizada sin ánimo de lucro, con fines preventivos, terapéuticos, de diagnóstico en seres humanos o para investigaciones científicas.⁶

⁵ Decreto 1571 de 1993, Capítulo III Clasificación de los bancos de sangre, servicios de transfusión y la red de bancos de sangre, dentro de este capítulo se clasifican los bancos de sangre según su categoría en A Y B, los bancos de sangre de categoría A pertenecientes al sistema público tendrán dentro de sus funciones “Promover y desarrollar programas y convenios tendientes a estimular la donación voluntaria y altruista de sangre”

⁶ Decreto 1571 de 1993 artículo 4to. Por el cual se reglamenta parcialmente el título ix de la ley 09 de 1979, en cuanto a funcionamiento de establecimientos dedicados a la extracción, procesamiento, conservación y transporte de sangre total o de sus hemoderivados, se crean la red nacional de bancos de sangre y el consejo nacional de bancos de sangre y se dictan otras disposiciones sobre la materia.

Así, el Decreto 1571 estableció que donar es un deber de solidaridad social, y por ningún motivo podrá ser remunerado:

ARTICULO 28. Por ser la salud un bien de interés público, donar sangre es un deber de solidaridad social que tienen las personas y, por ningún motivo, podrá ser remunerado.

Con todo, si bien el Decreto 1571 de 1993 determinó los procedimientos para el procesamiento y recolección de la sangre y la regulación de los bancos de sangre, en la práctica dicha regulación no fomenta la cultura de la donación voluntaria, altruista, habitual y no remunerada de sangre segura, lo cual solo se lograría mediante el diseño de estrategias legales, reglamentarias, educativas, sociales y culturales que incentiven a las entidades públicas y privadas, a los bancos de sangre, a los profesionales de la salud, al personal que interviene en el proceso de la donación y a los donantes habituales, a la transición de un sistema de donación de sangre por reposición, hacia un sistema cien por ciento basado en la donación voluntaria y altruista de sangre segura.

f. Política Nacional de Sangre:

En Colombia existe un antecedente muy importante en el avance de políticas para fortalecer la donación de sangre en el país: en el año 2007 el Ministerio de Protección Social lanzó la Política Nacional de Sangre, instrumento que buscaba responder a los problemas en materia de sangre y componentes sanguíneos del país, teniendo como fecha límite para su implementación el año 2011. En ese sentido, se encontró que durante los años subsiguientes a la meta propuesta, el Ministerio de Protección Social no ha publicado oficialmente si dicha política había alcanzado los resultados proyectados. Actualmente, la política del Ministerio se encuentra en “etapa de evaluación” y aún no ha sido publicado el avance de este estudio, por lo cual aún se

desconoce el nivel de cumplimiento de las metas de la política nacional de sangre⁷.

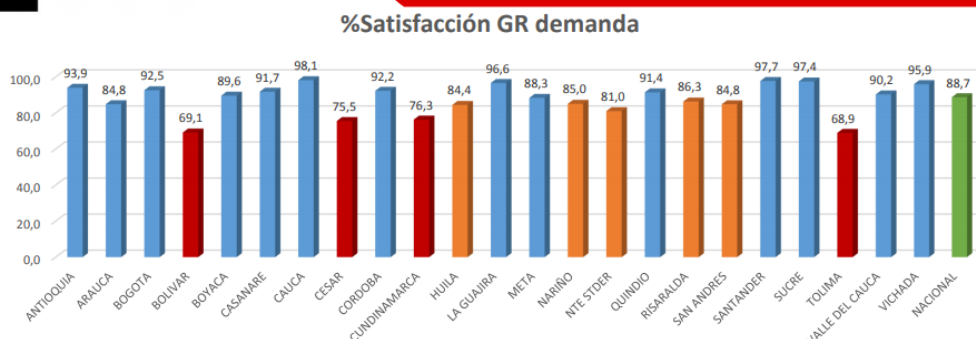
Recordemos que esta política buscaba crear un *sistema nacional de sangre* que actuara como instancia articuladora integrada por los distintos actores que contribuyeran a lograr la disponibilidad de sangre y sus componentes. Lo anterior, articulado con una estrategia de promoción de la donación de sangre, y la configuración de un sistema de asistencia técnica en que busque aumentar a un 20% el número de donaciones obtenidas a nivel nacional en donantes voluntarios repetitivos.⁸

IV. SITUACIÓN ACTUAL DE LA DONACIÓN DE SANGRE EN COLOMBIA

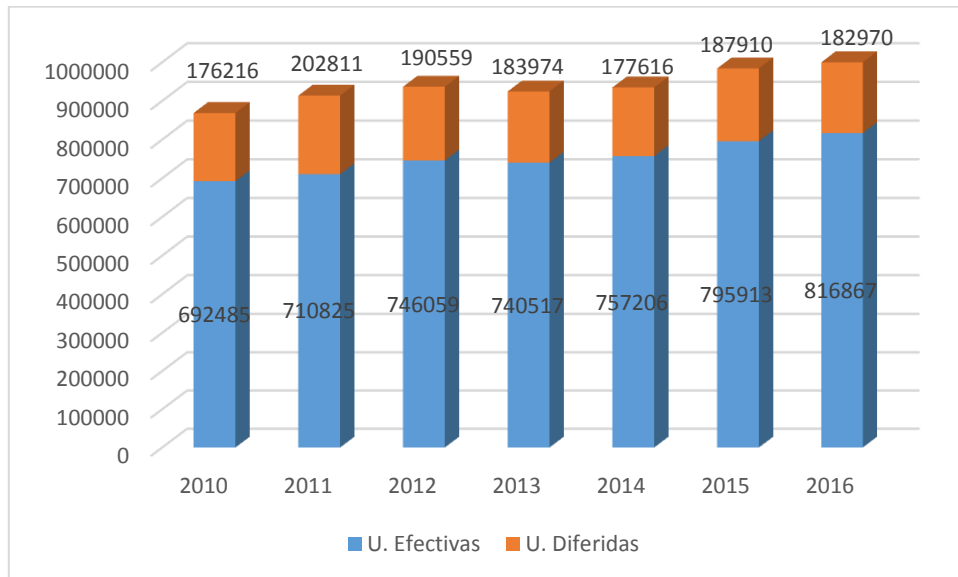
1. Cifras sobre la Donación de Sangre:

Colombia cuenta con una red de 81 bancos de sangre que en 2016 recolectaron 816.867 unidades de sangre y sólo el 21% corresponde a donación voluntaria repetitiva. En el primer semestre de 2016, el nivel de satisfacción para la demanda de glóbulos rojos en Colombia fue sólo de un 88,7%.⁹

La *Propuesta Indicadores Seguimiento De Red* se presenta a continuación:



La siguiente gráfica muestra el total de donantes atendidos en Colombia entre los años 2010 y 2016 (teniendo en cuenta la población estimada¹⁰), discriminando las unidades efectivas y diferidas¹¹.



	2010			2011			2012		
	T.Donantes	Efectivas	Diferidas	T.Donantes	Efectivas	Diferidas	T.Donantes	Efectivas	Diferidas
ANTIOQUIA	135363	108076	27287	129619	99994	29625	129936	97862	32074
ATLANTICO	39986	35815	4171	34311	31955	2356	36664	34219	2445
BOGOTA	234897	181689	53208	274382	211817	62565	260746	212129	48617
VALLE	79418	60887	18531	95882	67877	28005	98426	70551	27875
TOTAL	868701	692485	176216	913636	710825	202811	936618	746059	190559

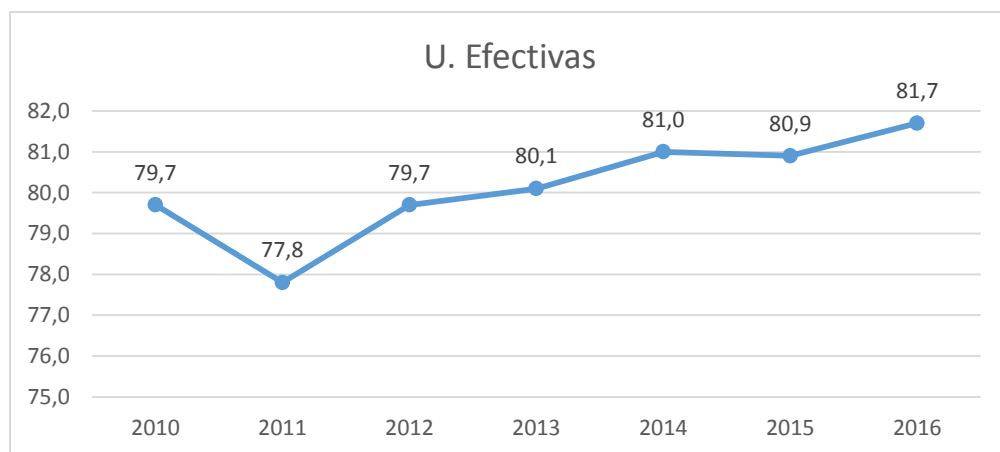
	2013			2014			2015		
	T.Donantes	Efectivas	Diferidas	T.Donantes	Efectivas	Diferidas	T.Donantes	Efectivas	Diferidas
ANTIOQUIA	127332	93716	33616	129187	91486	37701	124024	88429	35595
ATLANTICO	37699	27973	9726	53608	48086	5522	52815	47850	4965
BOGOTA	265661	215717	49944	293256	247508	45748	311450	258192	53258
VALLE	89519	62126	27393	88575	61116	27459	89273	62312	26961
TOTAL	924491	740517	183974	934822	757206	177616	983823	795913	18791

¹⁰ DANE, Proyecciones nacionales y departamentales de población 2005 - 2020

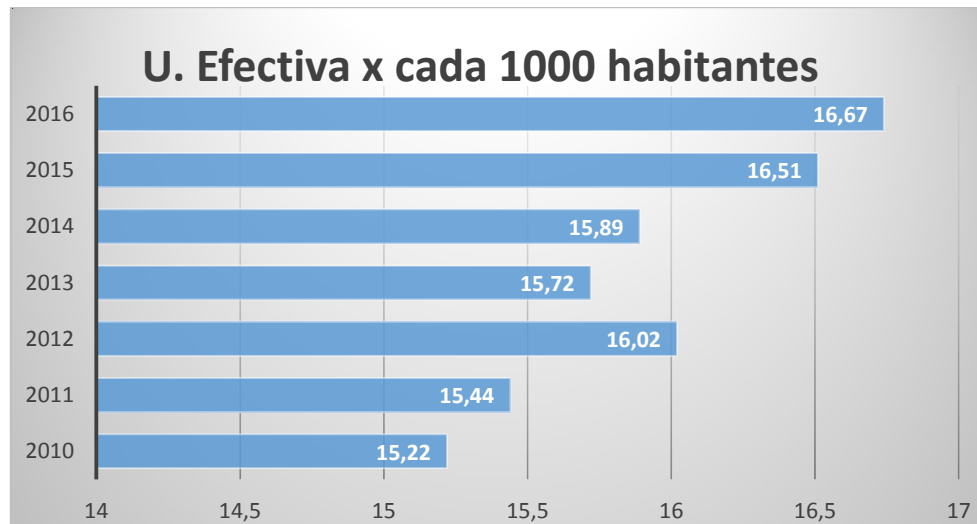
¹¹ Informe anual Red de Sangre (2010 a 2016)

2016			
	T.Donantes	Efectivas	Diferidas
ANTIOQUIA	122054	86780	35274
ATLANTICO	54072	49368	4704
BOGOTA	328879	271654	57225
VALLE	81530	60414	21116
TOTAL	999837	816867	182970

Las siguientes gráficas muestran respectivamente el porcentaje de unidades efectivas respecto al número de donantes y la cantidad de donantes por cada mil habitantes (como lo calcula la O.P.S.) en los últimos 7 años teniendo en cuenta la población estimada en Colombia ¹².



¹² DANE, Proyecciones nacionales y departamentales de población 2005 - 2020



Las siguientes tablas muestran los porcentajes de donantes respecto a la población en Colombia y de unidades efectivas y diferidas y en las principales ciudades del país en los últimos 7 años.

	2013			2014			2015		
	% Donantes	Efectivas	Diferidas	T.Donantes	Efectivas	Diferidas	T.Donantes	Efectivas	Diferidas
ANTIOQUIA	2,23	79,84	1,78	2,11	77,14	1,62	2,09	75,31	1,57
ATLANTICO	1,72	89,56	1,54	1,46	93,13	1,36	1,54	93,33	1,44
BOGOTA	3,18	77,34	2,46	3,68	77,19	2,84	3,46	81,35	2,81
VALLE	1,81	76,66	1,46	2,16	70,79	1,53	2,19	71,67	1,57
TOTAL	1,9	79,71	1,52	1,98	77,8	1,54	20,01	79,65	1,6

	2013			2014			2015		
	% Donantes	Efectivas	Diferidas	T.Donantes	Efectivas	Diferidas	T.Donantes	Efectivas	Diferidas
ANTIOQUIA	2,02	73,59	1,49	2,03	70,81	1,44	1,92	71,29	1,37
ATLANTICO	1,57	74,2	1,16	2,21	89,69	1,98	2,14	90,59	1,94
BOGOTA	3,48	81,2	2,83	3,8	84,39	3,2	3,95	82,89	3,2
VALLE	1,97	69,39	1,36	1,93	68,99	1,33	1,93	69,79	1,35
TOTAL	1,96	80	1,57	1,96	81	1,58	2,04	80,9	1,65

	2016		
	% Donantes	Efectivas	Diferidas
ANTIOQUIA	1,87	71,1	28,9
ATLANTICO	2,17	91,3	8,7
BOGOTA	4,13	82,6	17,4
VALLE	1,75	74,1	25,9
TOTAL	1,67	81,7	18,3

A continuación se muestra la estimación de la demanda de sangre teniendo en cuenta la proyección de la población según el DANE¹³ y la demanda estimada en un estudio de la OPS realizado en 2006¹⁴.

Año	Demanda estimada	Disponibilidad	Disponibilidad %	Déficit	Déficit %
2010	954497	692485	72,5	262012	27,5
2011	963518	710825	73,8	252693	26,2
2012	974667	746059	76,5	228608	23,5
2013	985944	740517	75,1	245427	24,9
2014	997352	757206	75,9	240146	24,1
2015	1008892	795913	78,9	212979	21,1
2016	1019988	816867	80,0	203121	19,9

¹³ DANE, Proyecciones nacionales y departamentales de población 2005 - 2020

¹⁴ Política de Sangre



En resumen, de lo anterior podemos ver que gracias a los esfuerzos que se han venido haciendo, y a la colaboración de organizaciones internacionales sin ánimo de lucro como la EMAP, en los últimos años el porcentaje de donación en Colombia ha venido aumentando (aproximadamente 1% anual); sin embargo, para el 2016 se logró recolectar solo 16.7 unidades de sangre por cada 1000 habitantes, lo cual está muy por debajo de la meta de la OMS de recolectar 30 unidades por cada 1000 habitantes para el año 2020.

Por otra parte, el déficit en Colombia del 19,9% en 2016 significó que de la demanda estimada de 1.019.988 solo se recolectaron 816.867 unidades, teniendo un déficit de 203.121 unidades.

También debemos tener en cuenta que muchas de estas donaciones son por reposición y solo el 21% provienen de donantes habituales y repetitivos.

V. PANORAMA INTERNACIONAL DE LA DONACIÓN DE SANGRE

1. Actores internacionales

- a. En respuesta a las necesidades de la sociedad, la *Embajada Mundial de Activistas por la Paz*, en cabeza de su Presidente Ejecutivo el Dr. *William Soto Santiago* ha emprendido múltiples campañas en favor de la paz de la familia humana, buscando a través de su Programa Integral “*En la Sangre está la Vida*” fortalecer la cultura de donación de sangre voluntaria altruista y habitual de sangre segura, proponiendo que esa cultura de donación sangre se lograra mediante: (i) el fortalecimiento de los programas de sangre nacionales, (ii) con estrategias educativas que concienticen sobre el valor de la vida y la solidaridad con el prójimo en todos los ámbitos de la sociedad; y (iii) el reconocimiento público a los actores intervinientes en el proceso.

“Esto es parte integral de la familia humana, pues una familia con problemas de salud en su hogar y que necesita sangre para obtener buena salud, no puede tener paz sin ese recurso, pero si se le provee y suministra la sangre que requiere para la persona, puede volver la paz a la familia”. (Dr. *William Soto Santiago*).

Todo lo anterior, realizado en aras de cumplir las metas establecidas por la OMS, a fin de contar con un 100% de donaciones voluntarias para 2020 y mejorar la calidad de los servicios de la salud, salvando las vidas de millones de personas que no tienen acceso a sangre segura cuando lo necesitan.

- b. Es en este accionar que en 1975, la Asamblea Mundial de la Salud, teniendo presente que la población requiere de un acceso equitativo a sangre y componentes sanguíneos seguros, formuló la resolución WHA 28,72 instando a los países miembros a promover su uso apropiado y racional mediante el desarrollo de

servicios nacionales de transfusión de sangre, basados en la donación voluntaria y no remunerada, y la proposición de leyes y políticas nacionales sobre la sangre que faciliten la organización, el funcionamiento eficaz y eficiente de los servicios de sangre, dicha resolución no ha sido llevada a la realidad en muchos de los países desde su adopción hace 42 años aproximadamente.

- c. En el *Plan De Acción Para El Acceso Universal A Sangre Segura 2014-2019, en la Sesión 66ª del Comité Regional de la OPS Y OMS*, determinaron en su meta no. 23:

Promover el acceso universal a la sangre segura, basado en la donación voluntaria altruista no remunerada, de manera oportuna para contribuir a salvar vidas y mejorar las condiciones de salud de los pacientes que la necesiten.

- d. El 03 de octubre del 2014, el 53º *Consejo Directivo en la sesión 66ª del Comité Regional de la OMS para las Américas*, en su parte resolutive determinó que los países debían:

No. 2. 3 Promueven única y exclusivamente la donación voluntaria de sangre no remunerada y repetitiva, y desalienten la donación remunerada y familiar o de reposición excepto cuando esté protegida por el sistema regulador nacional.

No. 2 – C. Promover la participación intersectorial (sector público, privado, otros ministerios, sociedad civil, entre otros) para potenciar los recursos y lograr sinergias en beneficio del sistema nacional de sangre.

- e. En el caso de *Región de las Américas, el Organismo Andino de Salud-Convenio Hipolito Unanue*, la OPS contribuyó a constituir y aprobar la conformación de la Comisión Subregional Andina de

Sangre Segura y la aprobación del Plan Subregional Andino de Acceso Universal a Sangre Segura 2016-2020 aprobado por resolución en la REMSAA Extraordinaria XXIX/2 de diciembre del 2015, donde insta a los estados miembros al fortalecimiento de la *donación voluntaria, altruista y habitual de sangre*.

- f. Según recomendaciones dadas por *María Dolores Pérez, Asesora Regional de los Servicios de Sangre de la OPS/OMS*, determina que es importante cambiar la cultura de donación *“Necesitamos cambiar la cultura de una donación única y motivada por una urgencia, a una cultura basada en la donación repetida y altruista”... “Solo así los bancos de sangre de los países de la región podrán alcanzar la autosuficiencia y garantizar que el acceso a la sangre para transfusiones sea universal”*.

- g. Para el año 2020 el objetivo de la OMS es lograr en todos los países un 100 % de donaciones voluntarias no remuneradas. Se estima que un país debe recoger sangre del 3% al 5% de su población, sin embargo, en Latinoamérica esta estadística llega solo al 1.4% aunque se destaca que se ha incrementado un poco en los últimos años.

2. Cifras internacionales sobre el suministro de sangre

En el mundo se recogen alrededor de 112,5 millones de unidades de sangre, más de la mitad de ellas en los países de altos ingresos, donde vive el 19% de la población mundial.

En los cerca de 13 000 centros de donación de sangre repartidos en 176 países que notifican sus cifras, se recogen 110 millones de donaciones. El número de donaciones en estos centros de sangre varía según la renta. El promedio anual por centro es de 5400

donaciones en los países de bajos y medios ingresos y de 16 000 en los países de ingresos altos.¹⁵

Existen marcadas diferencias en el nivel de acceso a la sangre entre los países de ingresos altos y los de ingresos bajos. Para conocer la disponibilidad general de sangre en un país se puede utilizar como indicador la tasa de donación de sangre completa. Esta tasa es de 32,1 donaciones por cada 1000 personas en los países de ingresos altos, en comparación con las 14,9 donaciones por cada 1000 en países de ingresos medios altos, 7,8 por cada 1000 personas en los de ingresos medios bajos y 4,6 en los de ingresos bajos.

Según los datos disponibles, 67 países recogen menos de 10 donaciones por cada 1000 personas; de ellos, 38 se encuentran en la región de África de la OMS, cinco en las Américas, seis en la Región del Mediterráneo Oriental, cinco en la Región de Europa, seis en Asia Sudoriental y ocho en el Pacífico Occidental. Todos estos países tienen unos ingresos bajos o medios.

La falta de un programa de donación de sangre bien organizado, basado en la donación voluntaria y no remunerada de sangre, lleva a la dependencia en donantes de familiares por reposición. Esto deja libre el paso para un sistema de pago “encubierto” y de alto riesgo para las familias que pueden pagar a otros para que donen.

El tráfico de sangre es un problema frecuente para los bancos de sangre. Pese a que existe una normativa que regula la donación voluntaria, solidaria y altruista de sangre (es decir gratuita) para enfermos que requieran una transfusión, se ha evidenciado que existen personas que lucran y utilizan este componente vital como un negocio. La sangre no debe ser sinónimo de negocio, debido a que la finalidad es poder salvar una vida mediante la donación altruista, sin remuneración, las denuncias de venta de sangre se incrementan cada día.

¹⁵ Aparte tomado del informe de la OMS del mes de junio de 2017

3. Avances en América Latina

En estudios realizados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en su publicación “Suministro de Sangre para Transfusiones en los países de Latinoamérica y el Caribe 2014-2015” se encontró información estadística en relación a las donaciones de sangre voluntaria, por reposición y remunerada la cual expresa así:

En la Región del Caribe como en América Latina el porcentaje de donantes voluntarios tiende a un ligero incremento, pasando de un 38.53% en el año 2013 a un 44.17% para el año 2015 (54.89% en el Caribe y 43.28% en América Latina respectivamente). América Latina se observa un incremento en relación al número de unidades que se procesan anualmente por banco, lo que podría interpretarse como una mejora en la concentración de los procesos puesto que también hay una disminución en el número de centros de procesamiento. En el Caribe no se observa ninguna tendencia en particular con respecto a este punto. En relación a la cobertura de tamizaje, para el año 2014 solamente dos países de Latinoamérica y uno del Caribe no lograron alcanzar el tamizaje universal para las infecciones transmitidas por transfusión (ITT) preconizadas por la OPS/OMS (VIH, VHB, VHC, Sífilis y T. cruzi), mientras que, en el año 2015, un país de Latinoamérica (el país tamizó el 99.94% de las unidades para T. cruzi) y uno del Caribe (el país tamizó el 98.56% de las unidades de sangre) no lograron alcanzar el tamizaje al 100%.

En cuanto a los programas nacionales de evaluación externa del desempeño, en el año 2015 un total de 30 países contaban con programas de evaluación externa en serología, 13 en Latinoamérica y 17 en el Caribe. Esto se traduce en un incremento importante en comparación con el año 2011, cuando eran 22 países los que contaban con estos programas.

Por otro lado, en el año 2015 un total de 17 países contaban con programas nacionales de evaluación externa del desempeño en

inmunohematología, 7 en Latinoamérica y 10 en el Caribe, igualmente representa un incremento con respecto al año 2011, cuando solo 12 países en total contaban con estos programas.

En total, 23 países cuentan con una política nacional de sangre, 14 en Latinoamérica y 9 en el Caribe, lo que representa un avance con respecto al año 2011 que eran en total 18 países. Se llama la atención en que para la implementación y monitoreo de estas políticas exigen unidades funcionales en los Ministerios de Salud. Con respecto a los planes estratégicos nacionales de sangre y presupuesto específico, en el año 2015 un total de 15 países reportaron contar con esto, 10 en Latinoamérica y 5 en el Caribe; esto refleja un ligero avance, ya que en el año 2011 13 países contaban con planes y presupuesto asignado. Por otro lado, en el año 2015 un total de 16 países cuentan con una Comisión Nacional intersectorial de sangre, 8 en Latinoamérica y 8 en el Caribe. Esto representa un progreso en comparación con el año 2011, en el que eran solo 14 países. Estos hallazgos no sorprenden porque de alguna manera puede ser el reflejo de la debilidad de las unidades funcionales en los Ministerios de Salud.

En referencia a la reorganización de servicios de sangre integrados en red, se reportan avances en cuanto al número de unidades de sangre que se procesan por año por banco, así como una disminución del número de centros de procesamiento. Un total de 18 países procesan más de 5000 unidades de sangre por año/banco, 9 en Latinoamérica y 9 en el Caribe. Esto representa un incremento considerable, ya que para el año 2011 solo 12 países procesaban más de 5000 unidades de sangre por año/banco (considerando que para algunos países del Caribe dadas sus características geo demográficas tendríamos que considerar que esta reorganización requiere modelos diferentes de servicios de sangre). Así mismo, en el año 2015 en Latinoamérica se reportan 2116 de centros de procesamiento, lo que representa una reducción (del 9% en comparación con el año 2011 cuando existían

2321). La consolidación y reorganización en red de los servicios de sangre contribuye significativamente a incrementar la calidad, la seguridad, e igualmente a reducir costos económicos considerables.

En el año 2015, 14 países han establecido sus necesidades de sangre a nivel nacional, 6 en Latinoamérica y 8 en el Caribe; esto representa un incremento en relación al año 2011 cuando solo eran en total 6 países.

En relación a los países que han alcanzado el 100% de donaciones voluntarias de sangre no remuneradas, en el año 2015 un total de 10 países habían alcanzado esta meta, 2 en Latinoamérica y 8 en el Caribe. Esto refleja poco avance con lo reportado para el año 2011, cuando eran en total 8 países. Se puede apreciar que un mayor número de países conocen sus necesidades de sangre a nivel nacional, lo que facilita la planificación de la colecta en aras de la mejora en la disponibilidad y el acceso a sangre y componentes. Sin embargo, persiste el reto de la donación voluntaria no remunerada habitual como primer pilar de la seguridad sanguínea acentuado por los cambios epidemiológicos que se enfrentan y que afectan la seguridad transfusional.¹⁶

<u>País</u>	<u>Legislación</u>
<u>Argentina</u>	Mediante la Ley 22990 de 1983, crearon el Sistema Nacional de Sangre, en su artículo 65 determinan una educación permanente de la población.
<u>Chile</u>	Promulgaron Política Nacional de Sangre en el año 2008, en su capítulo VII La donación de sangre es el pilar básico para la oportunidad y seguridad transfusional y como tal constituye una necesidad permanente y no solamente asociada a urgencias o desastres. Adicionalmente el Ministerio tiene un sitio web con todas las

¹⁶ Organización Panamericana de la Salud Suministro de sangre para transfusiones en los países de Latinoamérica y del Caribe, 2014 y 2015. Washington, D.C.: OPS; 2017. 1. Bancos de Sangre. 2. Transfusión Sanguínea. 3. Estrategias Regionales. 4. América Latina. 5. Región del Caribe. I. Título. ISBN: 978-92-75-31958-1 (Clasificación NLM: WH 23)

	<p>especificaciones, requisitos y puntos estratégicos para donar sangre. En el año 2015, se implementó una nueva Estrategia Ministerial de Agendamiento y Reconversión de los donantes de reposición o familiares a donantes altruistas, mediante un plan de trabajo establecido por el Ministerio de Salud en colaboración con el Ministerio de Salud Francés y el Establecimiento Francés de Sangre. Este plan considera, agendamiento de hora para atención en todos los sitios fijos de donación, realización de llamados telefónicos, envío de mensajes de texto y correos electrónicos para motivar la donación reiterada y fidelizada de los donantes de reposición. Todo esto con el objetivo de lograr un 50% de donantes altruistas al año 2020.</p>
<p><u>México</u></p>	<p>Con la Ley General de Salud en su artículo 327 el 25 de agosto de 1987. Se prohíbe en la donación de sangre remunerada y se establece la no comercialización de la sangre. Se instituye a nivel nacional el día 25 de agosto como el Día del Donador Altruista de Sangre con el objetivo de reconocer la importante labor de todas aquellas personas que dan un poco de su sangre para ayudar a los demás.</p> <p>2005. Inicia la celebración del Día Mundial del Donante de Sangre y se adopta como fecha oficial el 14 de junio. Se eligió esta fecha para conmemorar el nacimiento del Dr. Karl Landstenier, médico austriaco ganador del Premio Nobel por el descubrimiento del sistema de grupo sanguíneo ABO.</p>
<p><u>Paraguay</u></p>	<p>Mediante la ley 13341 crearon El Programa Nacional de Sangre. Como organismo especializado del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con carácter normativo y regulador a nivel nacional, encargado de regular y fiscalizar todo lo referente a obtención, procesamiento, almacenamiento, distribución y utilización de sangre segura y o sus componentes, a fin de asegurar la calidad técnica y la seguridad de los mismos.</p>

España

Promulgaron Decreto 1088/2005, de 16 de septiembre, por el que se establecen los requisitos técnicos y condiciones mínimas de la hemodonación y de los centros y servicios de transfusión. En su Artículo 4 determina el Principio de altruismo. *1. La donación de sangre y de componentes sanguíneos son actos voluntarios y altruistas. A estos efectos, se define la donación voluntaria y altruista como aquella en la que la persona dona sangre, plasma o componentes celulares por su propia voluntad y no recibe ningún pago por ello, ya sea en efectivo o en alguna especie que pueda ser considerada sustituto del dinero. Pequeños presentes como reconocimiento o el reembolso de los costes directos del desplazamiento son compatibles con una donación voluntaria no remunerada.* Y Determinan desarrollar una labor continuada de educación ciudadana sobre la donación de sangre.

De los Honorables Congresistas,

MYRIAM PAREDES AGUIRRE

Senadora de la República

RAFAEL ROMERO PIÑEROS

Representante por Boyacá