INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Libertad y Orden

CIRCULAR No. 001

200000-001

Bogotá, 26 de Abril de 2006

PARA: DTS, EPS, ARS, ESE, IPS, BANCOS DE SANGRE Y SERVICIOS TRANSFUSIONALES.

Asunto: Donación voluntaria y altruista de sangre

Estudios internacionales así como los realizados en Colombia han demostrado, que la obtención de sangre por reposición aumenta los riesgos de transmitir una enfermedad infecciosa, aún a pesar de la realización de pruebas de tamizaje o de identificación de agentes infecciosos. Esta situación, puede deberse a variantes antigénicas del virus no detectadas por técnicas habituales, a portadores de infecciones crónicas que no desarrollan respuesta inmune, a estados de viremia transitoria, a seroconversiones atípicas, por errores técnicos o al periodo de ventana serológico.

A nivel mundial las cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), muestran una mayor prevalencia del VIH y otros agentes patógenos en la sangre de los donantes remunerados y de reposición, en comparación con los altruistas. Estos datos además sustentan que la donación por reposición va en contra de las políticas internacionales en materia de donación de sangre y del desarrollo de una cultura de la donación voluntaria, altruista y habitual.

De igual manera, la donación de reposición o coaccionada es una barrera para la creación de una cultura de donación voluntaria y habitual de sangre basada en principios de solidaridad, compromiso social dado que se desvirtúan las estrategias de información, educación y capacitación que deben dirigirse a la comunidad para la comprensión de las necesidades de sangre, la adopción del habito de donar y finalmente el logro de la cultura de donación voluntaria que han demostrado en el mundo ser la única alternativa para lograr el autoabastecimiento, la disponibilidad y oportunidad de la sangre en los países.

Sin embargo, en Colombia la mayoría de clínicas y hospitales utilizan prácticas no permitidas de donación por reposición; para ello se solicita, presiona, coacciona o exige a los pacientes y a sus familiares, donar sangre para reponer aquella que fue transfundida

Avenida calle 26 No. 51-60
Conmutador 220 77 00
Apartados 80080 y 80334
Bogotá, D.C., Colombia
ins@ins.gov.co
www.ins.gov.co

Nuestra misión: somos un establecimiento público nacional, gestor de planes, programas y proyectos e investigación en salud pública, con un equipo de trabajo comprometido en alcanzar la excelencia para contribuir al mejoramiento de la salud de los colombianos.

como parte del tratamiento médico, para acceder a los servicios de hospitalización, para realizar una intervención quirúrgica o terapia transfusional o para permitir el egreso hospitalario. Esta situación está afectando el acceso, la oportunidad, la equidad y la calidad de los servicios de salud y la seguridad en la práctica transfusional.

Los bancos de sangre se vienen estableciendo en los diferentes departamentos sin que los entes territoriales como responsables de garantizar la existencia de sangre y hemocomponentes puedan participar en dicho desarrollo y en muchos casos sin tener en cuenta las necesidades reales de sangre de estos departamentos.

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, han definido la obtención de sangre humana y sus derivados como un objetivo prioritario de interés social y sanitario, considerando a este producto biológico, como un bien de interés público y un recurso nacional. La OPS, destaca como uno de los requisitos claves del suministro de sangre segura, la donación voluntaria la cual no debe depender de donantes remunerados ni de reposición.

En Colombia, donar sangre es un deber de solidaridad social que tienen las personas, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 28 del Decreto 1571 de 1993 emitido por el Ministerio de la Protección Social, que además define al donante de sangre, como la persona que sin retribución económica y a título gratuito y para fines preventivos, terapéuticos, de diagnóstico o de investigación, da una porción de su sangre en forma voluntaria, libre y consciente.

En igual sentido, se establece que todo banco de sangre en coordinación con las direcciones seccionales, distritales y locales de salud, deben promover la donación voluntaria y altruista de sangre, en cantidad suficiente y con óptima garantía de calidad, según lo dispuesto en la Resolución 0901 de 1996.

Además, la donación de órganos, tejidos y fluidos corporales, en donde se incluyen los componentes sanguíneos, debe hacerse siempre por razones humanitarias; la Ley 919 de 2004, prohíbe cualquier forma de compensación, pago en dinero o en especie por estos componentes.

Esta misma Ley, establece que quien done o suministre un órgano, tejido o fluido corporal deberá hacerlo a título gratuito, sin recibir ningún tipo de remuneración u obsequio por el componente anatómico. Ni el beneficiario del componente, ni sus familiares, ni cualquier otra persona podrá pagar precio alguno por el mismo, o recibir algún tipo de compensación. Acorde con lo dispuesto en el Articulo 2° de la Ley 919 de 2004, que establece como pena privativa de la libertad, de tres (3) a seis (6) años de prisión.

Los estudios de conocimientos actitudes y prácticas en donantes, realizados en Colombia destacan la necesidad de evitar la derivación de la responsabilidad de la consecución de la sangre en la familia, porque al tiempo que se promueve la posibilidad de una donación remunerada, de mayor riesgo aún, demuestra un sistema transfusional poco seguro y de escaso prestigio.

Respecto al papel de coordinadores de red de sangre de las direcciones seccionales de salud y la secretaria distrital de salud, es claro que a estas les corresponde:
Integrar funcionalmente los bancos de su área de influencia, con el fin de hacer accesible a toda la población, sangre segura oportuna y suficiente (Artículos 24 y 25 decreto 1571 de 1993).
Organizar el plan de emergencia para que cuando se requiera sangre o componentes pueda atenderse adecuadamente y en dicho plan deberá participar los bancos de sangre que allí operen. (Artículo 6 decreto 1571 de 1993).
Establecer el Banco de referencia territorial, que será el soporte del ente territorial para los propósitos de la red, en calidad, asistencia técnica, disponibilidad, oportunidad de sangre y componentes. (Artículo 11 decreto 1571 de 1993).
Desarrollar programas que fomenten e incentiven la donación voluntaria de sangre (Artículo 30 decreto 1571 de 1993).
Realizar la vigilancia epidemiológica, la canalización y confirmación de los casos de donantes de sangre hallados serorreactivos en los bancos de sangre que operen en su territorio. (Artículo 42 decreto 1571 de 1993, Resolución 0901 de 1996, Decreto 15 44 de 1997, Decreto 1543 de 1997).

Con base en lo anterior y en el marco de los principios de accesibilidad, oportunidad, seguridad, solidaridad y calidad, el Instituto Nacional de Salud como coordinador nacional de la red nacional de bancos de sangre, y acorde con el Ministerio de la Protección que tiene establecidas metas para lograr la disposición suficiente, oportuna y a costo razonable de sangre y componentes sanguíneos, favoreciendo el acceso de las personas a los servicios de salud; recomienda las siguientes medidas a adoptar:

1. La donación de sangre no debe tener el carácter de obligatoriedad, deber ser un acto libre, consciente y responsable de carácter voluntario y altruista; por tanto deben adoptarse medidas para modificar la percepción de donar hacia un beneficio tangible como los carnés, seguros de sangre para la familia (créditos personales o familiares) y entrega de resultados de laboratorio, lo cual no facilita el logro de una conciencia comunitaria de la donación de sangre e implica riesgo de comprometer la honestidad y sinceridad de las respuestas en las encuestas sobre la salud del donante.

2. Las EPS, ARS y sus redes de IPS, a través del Plan Obligatorio de Salud deben brindar al usuario toda la atención, elementos, medicamentos, sangre y componentes sanguíneos necesarios para la atención en salud.

3. La donación de sangre, no deberá ser requisito para el acceso y prestación de los servicios de salud, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 919 de 2004 y demás normatividad vigente.

4. En consecuencia, no esta permitido en el territorio nacional, que los bancos de sangre o las instituciones prestadoras de servicios de salud, presionen o exijan a pacientes, familiares o allegados, la donación de sangre para acceder a servicios, ser hospitalizados, intervenidos quirúrgicamente, dar la orden de salida o reponer la sangre que fue transfundida, como parte del tratamiento médico a un paciente.

5. Los bancos de sangre deberán previamente concertar con las entidades territoriales donde pretendan establecerse u operar, los mecanismo de integración que permitan el acceso y la suficiencia de sangre, las actividades relacionadas con la promoción de la donación voluntaria de sangre, la participación de estos en el plan de emergencia, de vigilancia epidemiológica, y coordinar la confirmación de donantes en el LDSP de la entidad territorial correspondiente, así mismo la canalización de los casos positivos para su atención. Lo anterior sin perjuicio de que sea el INVIMA el ente responsable de la vigilancia de los bancos de sangre a nivel nacional.

6. Tampoco se utilizará la donación por reposición como mecanismo de barrera para la atención en salud.

7. Con el fin de no afectar la suficiencia de sangre y componentes, las ARS, EPS, IPS y Bancos de Sangre, deberán propiciar y desarrollar programas estructurados, de promoción de la donación voluntaria, altruista y repetitiva, dentro y fuera de sus instituciones, orientando sus actividades a la educación sobre la donación y transfusión y en especial hacia el carácter de servicio y de solidaridad, para lograr un compromiso social y eliminar la práctica basada en la responsabilidad individual o familiar asociada a la inseguridad en la oportunidad de la prestación del servicio.

8. Además, los prestadores de servicios de salud que transfundan sangre deberán realizar convenios con bancos de sangre que pertenecen a la red nacional, a fin de proveer con suficiencia y oportunidad, la disponibilidad de componentes sanguíneos, previa evaluación de la capacidad técnica, científica y de respuesta oportuna de los bancos de sangre.

INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Libertad y Orden

El INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, adoptará un plan de seguimiento, vigilancia y control según su competencia, de lo establecido en la presente Circular.

Atentamente,

RAFAEL ROMERO PIÑEROS
Director General

Proyecto: Mauricio Beltrán, con base circular 050 Distrito Capital
Revisó : Guillermo Orjuela Robayo

Avenida calle 26 No. 51-60
Conmutador 220 77 00
Apartados 80080 y 80334
Bogotá, D.C., Colombia
ins@ins.gov.co
www.ins.gov.co

Nuestra misión: somos un establecimiento público nacional, gestor de planes, programas y proyectos e investigación en salud pública, con un equipo de trabajo comprometido en alcanzar la excelencia para contribuir al mejoramiento de la salud de los colombianos.