



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXV - N° 431

Bogotá, D. C., miércoles, 6 de mayo de 2026

EDICIÓN DE 22 PÁGINAS

DIRECTORES: DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariassenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROYECTOS DE LEY

PROYECTO DE LEY NÚMERO 529 DE 2026 CÁMARA

por medio de lo cual se modifica la Ley 1267 de 2008 y se incrementa el cupo del recaudo de la Estampilla Pro Universidad Popular del Cesar.

**El Congreso de la República de Colombia
DECRETA:**

Artículo 1º. Objeto. Modificar el artículo 1º de la Ley 1267 de 2008, mediante el cual se amplió el cupo de emisión y recaudo de la estampilla “Pro Universidad Popular del Cesar”, creada por la Ley 7ª de 1984.

Artículo 2º. Modifíquese el artículo 1º de la Ley 1267 de 2008, el cual quedará así:

Artículo 1º. Amplíese hasta la suma de doscientos mil millones de pesos (\$200.000.000.000), a valor constante a la fecha de expedición de la presente ley, la emisión de la estampilla “Pro Universidad Popular del Cesar” creada por la Ley 7ª de 1984.

Artículo 3º. Vigencia. La presente ley rige a partir de su sanción y publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Del honorable congresista,

JOSÉ ALFREDO GNECCO
Senador de la República

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

OBJETO DE LA INICIATIVA

El presente proyecto de ley tiene como finalidad modificar el artículo 1º de la Ley 1267 de 2008 con el propósito de actualizar el cupo máximo autorizado para el recaudo de la Estampilla Pro Universidad Popular del Cesar, pasando de cien mil millones de pesos (\$100.000.000.000) a doscientos mil millones de pesos (\$200.000.000.000), garantizando la

continuidad de este mecanismo de financiación territorial.

A 31 de diciembre de 2025, la Universidad Popular del Cesar certificó que el recaudo acumulado por concepto de la estampilla asciende a \$92.372.424.334,88, lo que representa el 92,37 % del cupo autorizado por la Ley 1267 de 2008, demostrando la efectividad del mecanismo y la necesidad urgente de actualizar el límite legal para evitar que este instrumento de financiación desaparezca por agotamiento del cupo.¹

MARCO LEGAL

La presente iniciativa se fundamenta en la competencia constitucional y legal del Congreso de la República para reformar las leyes vigentes, conforme a lo dispuesto en el artículo 150 de la Constitución Política y en los artículos 139 y 140 de la Ley 5ª de 1992, que facultan a los congresistas para presentar proyectos de ley.

En lo relacionado con la Estampilla Pro Universidad Popular del Cesar, su evolución normativa ha sido la siguiente:

1. Ley 7ª de 1984: Autorizó a la Asamblea departamental del Cesar para disponer la emisión de la estampilla Pro Universidad Popular del Cesar como mecanismo de financiación para contribuir a la construcción y sostenimiento de la universidad. En esta norma se estableció un cupo inicial de seiscientos millones de pesos (\$600.000.000).
2. Ley 551 de 1999: Modificó la Ley 7ª de 1984 y fijó el cupo máximo de emisión de la estampilla en cinco mil millones de pesos (\$5.000.000.000).
3. Ley 1267 de 2008: Volvió a modificar el artículo 1º de la Ley 551 de 1999 y amplió

¹ Universidad Popular del Cesar- Coordinación Grupo de Gestión, Tesorería y Pagaduría. Certificación de recaudo de la Estampilla Pro Universidad Popular del Cesar a 31 de diciembre de 2025.

el cupo de recaudo hasta cien mil millones de pesos (\$100.000.000.000). Así mismo, estableció la destinación específica de los recursos, señalando que el setenta por ciento (70 %) se orientaría a la construcción de la ciudadela universitaria, fortalecimiento de la planta docente y capacitación, y el treinta por ciento (30 %) a proyectos de investigación.

Adicionalmente, el artículo 67 de la Constitución Política dispone que la educación es un derecho fundamental y un servicio público con función social, lo que impone al Estado el deber de garantizar condiciones reales para el acceso y la permanencia en el sistema educativo.

En este contexto, la Estampilla Pro Universidad Popular del Cesar se ha consolidado como un instrumento legítimo, eficaz y sostenido de financiación territorial para garantizar la sostenibilidad de la educación superior pública en el departamento del Cesar.

ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

Las estampillas departamentales se caracterizan por ser un tributo territorial mediante el cual el Congreso de la República autoriza a las entidades territoriales para establecer un gravamen dentro de su ordenamiento jurídico, posteriormente reglamentado por las asambleas departamentales. Este mecanismo se ha consolidado como una herramienta fundamental para garantizar recursos destinados al fortalecimiento de instituciones públicas de carácter educativo, hospitalario, cultural y social, sin generar cargas fiscales para la Nación ni comprometer recursos del Presupuesto General.

En este sentido, estampillas como la que se pretende actualizar mediante el presente proyecto de ley se convierten en una fuente esencial de financiación para que las entidades territoriales puedan cumplir con sus planes de desarrollo y fortalecer servicios públicos estratégicos, especialmente en un contexto en el que los departamentos cuentan con limitadas fuentes propias de ingreso.

Adicionalmente, la estampilla permite financiar directamente un derecho y servicio público esencial como lo es la educación, el cual se encuentra dentro de los fines esenciales del Estado consagrados en el artículo 2° de la Constitución Política.

La Estampilla Pro Universidad Popular del Cesar ha funcionado durante más de cuatro décadas como un instrumento legítimo, eficaz y transparente de financiación territorial, que ha permitido fortalecer la infraestructura, la calidad académica y la cobertura de la Universidad en las diferentes sedes del departamento.

Permitir que este mecanismo de financiación desaparezca por el simple agotamiento del cupo legal fijado en 2008 implicaría poner en riesgo la sostenibilidad de un instrumento que ha demostrado ser fundamental para garantizar la cobertura y la calidad educativa de miles de jóvenes de la región.

IMPORTANCIA DE LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR²

La Universidad Popular del Cesar se ha consolidado como una de las instituciones de

educación superior pública más importantes de la región Caribe, especialmente para jóvenes provenientes de departamentos como el Cesar, La Guajira, Magdalena y Norte de Santander. Esta realidad implica que la Universidad requiera fuentes de financiación sólidas y permanentes que le permitan continuar fortaleciendo su cobertura, su calidad académica y su infraestructura institucional.

De acuerdo con el informe de rendición de cuentas de la vigencia 2024, la Universidad atendió en el primer semestre un total de 14.907 estudiantes nuevos y antiguos, mientras que en el segundo semestre esta cifra ascendió a 15.792 estudiantes, lo que representa un incremento de 885 estudiantes en un mismo año. Este crecimiento sostenido de la población estudiantil exige un ejercicio riguroso de planeación presupuesta! para garantizar el adecuado funcionamiento de servicios esenciales como infraestructura física, conectividad, laboratorios, planta docente y bienestar universitario.

En materia de cobertura, los resultados también son significativos. El número de estudiantes en primer curso pasó de 1.809 en el primer semestre a 2.459 en el segundo semestre de 2024, reflejando un aumento considerable en el acceso a la educación superior pública, lo cual confirma la creciente demanda que enfrenta la institución y la necesidad de fortalecer su capacidad de respuesta.

Asimismo, la Universidad ha demostrado avances importantes en calidad académica. En las Pruebas Saber Pro 2023, publicadas en 2024, la institución mejoró su promedio general alcanzando 143 puntos, superando el resultado del año anterior que fue de 138 puntos. En esta medición fueron evaluados 923 estudiantes, de los cuales 76 obtuvieron puntajes superiores a 170, superando ampliamente la media nacional ubicada en 146 puntos. Estos resultados evidencian un proceso sostenido de mejoramiento académico que requiere ser respaldado con recursos suficientes para su continuidad.

La magnitud de la operación académica se refleja también en su planta docente, conformada por 1.341 docentes vinculados directamente entre profesores de carrera, ocasionales y catedráticos, lo que demuestra la dimensión institucional de la Universidad y la necesidad de garantizar recursos permanentes para asegurar la calidad y estabilidad del cuerpo docente.

Desde el punto de vista financiero, el informe de rendición de cuentas muestra un dato especialmente relevante: durante la vigencia 2024, la Universidad ejecutó recursos por valor de \$184.945 millones, de los cuales \$15.409 millones provienen de las estampillas, representando el 8,33 % de los ingresos totales de la institución. Este dato demuestra que la estampilla no es un recurso accesorio, sino un componente estructural dentro del esquema de financiación universitaria.

Permitir que este mecanismo de financiación desaparezca por el simple agotamiento del cupo legal establecido en 2008 significaría una pérdida sustancial de recursos para la Universidad, con efectos directos sobre la calidad del servicio educativo y las oportunidades de miles de jóvenes de la región.

En este contexto, la Estampilla Pro Universidad Popular del Cesar no solo ha sido un instrumento

² Universidad Popular del Cesar. Informe de Rendición de Cuentas - Vigencia 2024.

histórico de financiación, sino un pilar fundamental que ha permitido el crecimiento, el fortalecimiento académico y la consolidación institucional de la Universidad, razón por la cual resulta necesario actualizar el cupo legal que garantiza su continuidad.

IMPACTO FISCAL

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003, la presente iniciativa no genera impacto fiscal en el Presupuesto General de la Nación.

El proyecto no crea un nuevo tributo, no modifica el hecho generador, no altera los sujetos obligados, ni cambia la destinación de la estampilla. Únicamente actualiza el cupo máximo de recaudo autorizado por el Congreso de la República para la Estampilla Pro Universidad Popular del Cesar.

En consecuencia, esta modificación no implica nuevas obligaciones de gasto para la Nación ni requiere apropiaciones presupuestales adicionales, sino que garantiza la continuidad de un mecanismo de financiación territorial previamente autorizado por la ley.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Teniendo en cuenta el artículo 3° de la Ley 2003 de 2019, “Por la cual se modifica parcialmente la Ley 5ª de 1992”, y de conformidad con el artículo 286 de la Ley 5ª de 1992, modificado por el artículo 1° de la Ley 2003 de 2019, el cual establece que:

“Artículo 286. Régimen de conflicto de interés de los congresistas. Todos los congresistas deberán declarar los conflictos de intereses que pudieran surgir en el ejercicio de sus funciones. Se entiende como conflicto de interés una situación donde la discusión o votación de un proyecto de ley o acto legislativo o artículo, pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del congresista.

- Beneficio particular: aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado.*
- Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión.*
- Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil...”*

Igualmente, El Consejo de Estado en su Sentencia 02830 del 16 de julio de 2019, determinó:

“No cualquier interés configura la causal de desinvestidura en comento, pues se sabe que sólo lo será aquél del que se pueda predicar que es directo, esto es, que per se el alegado beneficio, provecho o utilidad encuentre su fuente en el asunto que fue conocido por el legislador; particular, que el mismo sea específico o personal, bien para el congresista o quienes se encuentren relacionados con él; y actual

o inmediato, que concurra para el momento en que ocurrió la participación o votación del congresista, lo que excluye sucesos contingentes, futuros o imprevisibles ...”.

Bajo este marco, se considera que la discusión y aprobación del presente proyecto de ley, por su carácter general en la materia que trata, no crea conflictos de interés. En este sentido, es importante subrayar que la descripción de los posibles conflictos de interés que se puedan presentar frente al trámite o votación de la iniciativa, conforme a lo dispuesto en el artículo 291 de la Ley 5ª de 1992 modificado por la Ley 2003 de 2019, no exime al Congresista de identificar causales adicionales en las que pueda estar inmerso.

Teniendo en cuenta los argumentos anteriores, pongo en consideración del honorable Congreso de la República este proyecto de ley.

Del honorable congresista,


JOSE ALFREDO GNECCO
Senador de la República

BIBLIOGRAFÍA:

- Constitución Política de Colombia de 1991.
- Congreso de la República de Colombia. Ley 7ª de 1984. “Por la cual se autoriza la emisión de la Estampilla Pro Universidad Popular del Cesar”.
- Congreso de la República de Colombia. Ley 551 de 1999. “Por la cual se modifica la Ley 7ª de 1984 y se amplía el cupo de la Estampilla Pro Universidad Popular del Cesar”.
- Congreso de la República de Colombia. “Ley 1267 de 2008. Por la cual se modifica la Ley 551 de 1999”.
- Congreso de la República de Colombia. Ley 5ª de 1992. Reglamento del Congreso de la República.
- Universidad Popular del Cesar. Informe de Rendición de Cuentas Vigencia 2024.
- Universidad Popular del Cesar. Certificación oficial de recaudo de la Estampilla Pro Universidad Popular del Cesar a 31 de diciembre de 2025.

14 de Mayo del año 2026
 En este despacho el
 Proyecto de Ley Acto Legislativo
 529 Con su correspondiente
 Disposición Activo, suscrito Por:
 HS José Alfredo Gnecco Zuleta
 SECRETARIO GENERAL

INFORMES DE CONCILIACIÓN

INFORME DE COMISIÓN ACCIDENTAL DE MEDIACIÓN AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 092 DE 2024 CÁMARA, 367 DE 2024 SENADO,

por medio del cual se Establece el Día Nacional del Pescador.

Bogotá, D. C., 6 de mayo del 2026

Honorable Senador

LIDIO GARCÍA TURBAY

Presidente Senado de la República
ESD

Honorable Representante

JULIÁN DAVID LÓPEZ TENORIO

Presidente Cámara de Representantes
ESD

Asunto: Informe de la Comisión Accidental de Mediación al Proyecto de Ley número 367 de 2024 Senado, 092 Cámara de 2024, “por medio del cual se establece el Día Nacional del Pescador”.

Respetados Presidentes:

En cumplimiento de la designación hecha por las honorables Mesas Directivas del Senado y la Cámara de Representantes, y de conformidad con el artículo 161 de la Constitución Política y los artículos 186 y siguientes de la Ley 5ª de 1992, de manera atenta, procedemos a rendir Informe de la Comisión Accidental de Mediación al Proyecto de Ley número 367 de 2024 Senado, 092 de 2024 Cámara, *por medio del cual se establece el Día Nacional del Pescador.*

Cordialmente,



MANUEL VIRGÜEZ PIRAQUIVE
Senador de la República



ALEXANDER GUARÍN SILVA
Representante a la Cámara

INFORME DE CONCILIACIÓN AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 092 DE 2024 CÁMARA, 367 DE 2024 SENADO,

por medio del cual se establece el Día Nacional del Pescador

I. TRÁMITE EN LA CÁMARA DE REPRESENTANTES

El pasado 30 de julio del 2024, los honorables representantes Alexander Guarín Silva, José Eliécer Salazar López, y David Alejandro Toro Ramírez, radicaron ante la Secretaría de la Cámara de Representantes el Proyecto de Ley número 092 de 2024 Cámara, siendo publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1148 de 2024.

En dicha Célula Legislativa designó como ponente único para primer debate al honorable Representante Alexander Guarín Silva, quien procedió a rendir el informe de ponencia para primer debate de manera positiva, siendo aprobado con modificaciones propuestas por el honorable Representante Juan Espinal durante su discusión el 24 de septiembre del 2024.

Continuando con la designación de ponente único para segundo debate, el honorable Representante Guarín radicó ponencia positiva para segundo debate el 2 de octubre del 2024, siendo debatido y aprobado por la Plenaria de la Cámara de Representantes, con proposiciones al texto, el 13 de diciembre del 2024. Quedando como texto definitivo, el publicado en la *Gaceta del Congreso* número 2268 del 2024.

II. TRÁMITE EN EL SENADO DE LA REPÚBLICA

Cursando los términos legales del tránsito entre corporaciones, la Comisión Segunda Constitucional del Senado de la República designó como ponentes para primer debate a los honorables Senadores Manuel Virgüez Piraquive (Coordinador) y honorable Senador José Vicente Carreña. Siendo publicada la ponencia en la *Gaceta del Congreso* número 733 del 2025.

El 3 de junio de 2025, se discutió y aprobó en primer debate de la Comisión Segunda de Senado la ponencia y se designó nuevamente a los honorables Senadores Manuel Virgüez Piraquive (Coordinador) y honorable Senador José Vicente Carreña para continuar como ponentes para el segundo debate en la Plenaria del Senado, siendo publicada la ponencia en la *Gaceta del Congreso* número 2167 de 2025 y aprobado el 8 de abril del 2026 su segundo debate.

III. DEL ARTICULADO A CONCILIAR

Para cumplir con nuestro cometido, procedimos a realizar un estudio comparativo de los textos aprobados en las respectivas Cámaras con el fin de analizar su contenido y encontrar las discrepancias entre los dos textos. a partir de lo cual proponemos un texto que supera las divergencias entre las dos corporaciones.

Analizados los textos, se puede observar que se presentaron modificaciones a lo largo del trámite legislativo del proyecto, razón por la cual, el texto aprobado en la Plenaria del Senado de la República difiere del texto aprobado en la Plenaria de la Cámara de Representantes.

Para facilitar la discusión, a continuación, se presenta un cuadro comparativo de los textos aprobados por las respectivas Plenarias, destacando las diferencias que existen entre éstos, e indicando el texto que se propone adoptar:

TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CÁMARA DE REPRESENTANTES	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO DE LA REPÚBLICA	TEXTO ACOGIDO
PROYECTO DE LEY NÚMERO 092 DE 2024 CÁMARA, <i>por medio del cual se establece el Día Nacional del Pescador.</i>	PROYECTO DE LEY NÚMERO 367 DE 2024 SENADO, 092 DE 2024 CÁMARA <i>por medio del cual se establece el Día Nacional del Pescador.</i>	Se acoge texto del Senado, por coincidir en su integridad.
Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto la conmemoración del día Nacional del Pescador, como reconocimiento de la actividad u oficio pesquero, para la...seguridad y la preservación de las tradiciones culturales, de las regiones del país que dependen de este sector.	Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer la conmemoración del día Nacional del Pescador, como reconocimiento a la profesión, actividad u oficio que presenta una importante...relevancia para la seguridad alimentaria del país.	Se acoge texto del Senado.
Artículo 2º. Pescador. Definición: se considera pescador a quien ejerce la captura para consumo o comercialización de peces u otro recurso acuático consumible. Esta actividad se realiza dando cumplimiento a las disposiciones de la Autoridad Nacional de Acuicultura (Aunap) aplicando los principios de pesca responsable y sostenible en cumplimiento de los parámetros legales.	Artículo 2º. Pescadores. Son las personas que ejercen la captura para consumo o comercialización de peces u otro recurso acuático consumible, de manera individual y/o colectiva, con métodos responsables con los ecosistemas, y en cumplimiento de los parámetros legales establecidos para la pesca industrial, pesca artesanal comercial y pesca de subsistencia.	Se acoge el texto del Senado.
Artículo 3º. Reconocimiento Día Nacional de Pescador. Institucionalizar la celebración del día Nacional del Pescador, los 29 de junio de cada año, con el fin de resaltar y conmemorar tan importante actividad u oficio, quienes ayudan a la seguridad alimentaria. Autorícese al Gobierno nacional, para vincularse a la conmemoración, exaltación y reconocimiento de esta actividad u oficio, y se exhorta al Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y a la Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca, para planificar, coordinar la conmemoración simbólica de esta fecha.	Artículo 3º. Reconocimiento del día Nacional del Pescador. Institucionalícese el 29 de junio de cada año como el Día Nacional del Pescador, con el fin de resaltar y conmemorar tan importante y noble profesión, actividad u oficio, de quienes ayudan a la seguridad alimentaria de los colombianos. Para lo cual se autoriza al Gobierno nacional para vincularse a la conmemoración, exaltación y reconocimiento de esta profesión, actividad u oficio, y se exhorta al Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y a la Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca, para planificar y coordinar la conmemoración anual de esta fecha.	Se acoge texto del Senado.
	Artículo 4º. Planes, programas, proyectos y estrategias. Autorícese al Gobierno nacional, a través de los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural, Industria y Turismo y Cultura, y la Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca (AUNAP), en coordinación con las Gobernaciones y Alcaldías del país, para formular planes, programas, estrategias y proyectos, como también las debidas partidas presupuestales, que permitan garantizar el integral desarrollo social y económico de los pescadores en el territorio nacional, enmarcado dentro de un uso responsable, sostenible y equitativo de los recursos naturales. Estas acciones contribuirán en la identificación, caracterización y promoción de los usos, costumbres, actividades artísticas y culturales, así como de las buenas prácticas de pesca de las comunidades.	Se acoge texto del Senado por ser un artículo nuevo.
Artículo 4º. Vigencia. La presente ley rige, a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	Artículo 5º. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	Se acoge texto del Senado, por mantener la cláusula de vigencia. Se renumera el artículo.

Igualmente, la Comisión autoriza a realizar la reenumeración de los artículos y corrección de errores tipográficos, en caso de ser necesario.

Dadas las anteriores consideraciones, los suscritos nos permitimos proponer ante las Plenarias del Senado de la República y de la Cámara de Representantes, el texto conciliado del Proyecto de Ley número 367 de 2024 Senado, 092 de 2024 Cámara, *por medio del cual se establece el Día Nacional del Pescador*, conforme el texto que se transcribe.

Cordialmente,



MANUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE
Senador de la República



ALEXANDER GUARIN SILVA
Representante a la Cámara

IV. TEXTO CONCILIADO

PROYECTO DE LEY NÚMERO 092 DE 2024 CÁMARA, 367 DE 2024 SENADO,

por medio del cual se establece el día nacional del pescador.

El Congreso de Colombia
DECRETA:

Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer la conmemoración del día Nacional del Pescador, como reconocimiento a la profesión, actividad u oficio que presenta una importante relevancia para la seguridad alimentaria del país.

Artículo 2º. Pescadores. Son las personas que ejercen la captura para consumo o comercialización de peces u otro recurso acuático consumible, de manera individual y/o colectiva, con métodos responsables con los ecosistemas, y en cumplimiento de los parámetros legales establecidos para la pesca industrial, pesca artesanal comercial y pesca de subsistencia.

Artículo 3º. Reconocimiento del día Nacional del Pescador. Institucionalícese el 29 de junio de cada año como el Día Nacional del Pescador, con el fin de resaltar y conmemorar tan importante y noble profesión, actividad u oficio, de quienes ayudan a la seguridad alimentaria de los colombianos.

Para lo cual se autoriza al Gobierno nacional para vincularse a la conmemoración, exaltación y reconocimiento de esta profesión, actividad u oficio, y se exhorta al Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y a la Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca, para planificar y coordinar la conmemoración anual de esta fecha.

Artículo 4º. Planes, programas, proyectos y estrategias. Autorícese al Gobierno nacional, a través de los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural, Industria y Turismo y Cultura, y la Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca (AUNAP), en coordinación con las Gobernaciones y Alcaldías del país, para formular planes, programas, estrategias

y proyectos, como también las debidas partidas presupuestales, que permitan garantizar el integral desarrollo social y económico de los pescadores en el territorio nacional, enmarcado dentro de un uso responsable, sostenible y equitativo de los recursos naturales.

Estas acciones contribuirán en la identificación, caracterización y promoción de los usos, costumbres, actividades artísticas y culturales, así como de las buenas prácticas de pesca de las comunidades.

Artículo 5º. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,



MANUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE
Senador



ALEXANDER GUARIN SILVA
Representante a la Cámara

INFORME DE CONCILIACIÓN DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 624 DE 2025 CÁMARA, 184 DE 2024 SENADO

por medio de la cual se dictan disposiciones para promover la inclusión y participación en los procesos de donación de sangre, mejorar la seguridad de los donantes y pacientes transfundidos, y garantizar la seguridad, disponibilidad y acceso a la sangre, sus hemocomponentes y sus hemoderivados, en el país

Bogotá D.C., 6 de mayo de 2026.

Honorable Senador

LIDIO GARCÍA TURBAY

Presidente del Honorable Senado de la República

Honorable Representante

JULIÁN DAVID LÓPEZ TENORIO

Presidente de la Honorable Cámara de Representantes

Asunto: Informe de conciliación del Proyecto de Ley número 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado, por medio de la cual se dictan disposiciones para promover la inclusión y participación en los procesos de donación de sangre, mejorar la seguridad de los donantes y pacientes transfundidos, y garantizar la seguridad, disponibilidad y acceso a la sangre, sus hemocomponentes y sus hemoderivados, en el país.

Respetados Presidentes,

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 161 de la Constitución Política y en los artículos 186, 187 y 188 de la Ley 5ª de 1992, y conforme a la honrosa designación efectuada por las Mesas Directivas del honorable Senado de la República y de la honorable Cámara de Representantes, nos permitimos rendir informe de conciliación del proyecto de ley de la referencia, en nuestra calidad de integrantes de la Comisión Accidental de Mediación y Conciliación.

Una vez revisados los textos aprobados por las Plenarias de ambas Cámaras, se identificaron diferencias en el articulado, originadas principalmente en modificaciones introducidas mediante proposiciones de adición y modificación durante el trámite en la honorable Cámara de Representantes, con el propósito de fortalecer el contenido normativo del proyecto y ajustarlo a los conceptos técnicos e institucionales allegados en el curso del debate legislativo.

En ese sentido, y con el fin de superar las discrepancias existentes, las suscritas conciliadoras acordamos acoger integralmente el texto aprobado por la honorable Cámara de Representantes en sesión Plenaria del quince (15) de abril del presente año. En consecuencia, solicitamos a las Plenarias del honorable Senado de la República y de la honorable Cámara de Representantes la aprobación del siguiente texto conciliado:

TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE SENADO	TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE CÁMARA	TEXTO ACOGIDO
“POR MEDIO DE LA CUAL SE DIC- TAN DISPOSICIONES PARA PRO- MOVER LA INCLUSIÓN Y PARTI- CIPACIÓN EN LOS PROCESOS DE DONACIÓN DE SANGRE, MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS DONAN- TES Y PACIENTES TRANSFUNDI- DOS, Y GARANTIZAR LA SEGURI- DAD, DISPONIBILIDAD Y ACCESO A LA SANGRE, SUS HEMOCOMPO- NENTES Y SUS HEMODERIVADOS, EN EL PAÍS”. EL CONGRESO DE COLOMBIA DE- CRETA:	“POR MEDIO DE LA CUAL SE DIC- TAN DISPOSICIONES PARA PRO- MOVER LA INCLUSIÓN Y PARTI- CIPACIÓN EN LOS PROCESOS DE DONACIÓN DE SANGRE, MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS DONAN- TES Y PACIENTES TRANSFUNDI- DOS, Y GARANTIZAR LA SEGURI- DAD, DISPONIBILIDAD Y ACCESO A LA SANGRE, SUS HEMOCOMPO- NENTES Y SUS HEMODERIVADOS, EN EL PAÍS”. EL CONGRESO DE COLOMBIA, DE- CRETA	Se acoge texto de Cámara.
Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto promover la inclusión y participación en los procesos de dona- ción de sangre, mejorar la seguridad de los donantes y pacientes transfundidos, y garantizar la seguridad, disponibilidad y acceso a la sangre y sus hemocompo- nentes en el país.	ARTÍCULO 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto promover la inclusión y participación en los procesos de dona- ción de sangre, mejorar la seguridad de los donantes y pacientes transfundi- dos y/o que reciben Productos Medicina- les Derivados del Plasma (PMDP), y garantizar en la cadena transfusional la seguridad, disponibilidad y acceso a la sangre, sus componentes sanguíneos, y los Productos Medicinales Derivados del Plasma (PMDP) en el país.	Se acoge texto de Cámara.
ARTÍCULO 2º. Inclusión y partici- pación en los procesos de selección de donantes. En todas las etapas para la selección de donantes de sangre, se ga- rantizará la inclusión y participación de todas las personas, sin que las razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filo- sófica, sean consideradas como criterios de diferimiento o exclusión.	ARTÍCULO 2º. Inclusión y partici- pación en los procesos de selección de donantes. En todas las etapas para la selección de donantes de sangre, se ga- rantizará la inclusión y participación de todas las personas, sin que las razones de sexo, orientación sexual e identidad de género, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filo- sófica, sean consideradas como criterios de diferimiento o exclusión. Para la aplicación del presente artículo se deberá tener en cuenta los criterios científicos y técnicos, basados en evi- dencias.	Se acoge texto de Cámara.
ARTÍCULO 3º. Criterios para la se- lección de donantes. Durante todas las etapas para la selección de donantes de sangre, especialmente en la etapa de entrevista o el mecanismo que la reem- place, no se podrá realizar diferimiento temporal, diferimiento permanente o ex- clusión de los potenciales donantes por causas diferentes a los factores de riesgo determinados, con ocasión de la eviden- cia científica disponible y la tecnología aplicable.	ARTÍCULO 3º. Criterios para la se- lección de donantes. Durante todas las etapas para la selección de donantes de sangre, especialmente en la etapa de entrevista o el mecanismo que la reem- place, no se podrá realizar diferimiento temporal, diferimiento permanente o ex- clusión de los potenciales donantes por causas diferentes a los factores de riesgo determinados, con ocasión de la eviden- cia científica disponible y la tecnología aplicable.	Se acoge texto de Cámara.

TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE SENADO	TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE CÁMARA	TEXTO ACOGIDO
<p>Parágrafo 1º. El INS publicará y actualizará periódicamente un listado técnico de factores de riesgo, basado en evidencia científica y recomendaciones internacionales. En ningún caso se considerarán criterios subjetivos o discriminatorios.</p> <p>Parágrafo 2º. En ningún caso se podrá considerar las razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica y apariencia personal como factores o conductas de riesgo de los donantes potenciales.</p> <p>Parágrafo 3º. En caso de que el resultado del estado serológico del potencial donante sea positivo, se les deberá garantizar la confidencialidad de la información y el acceso a orientación médica oportuna y adecuada.</p>	<p>Parágrafo 1º. El Instituto Nacional de Salud (INS) publicará y actualizará periódicamente los lineamientos técnicos para la selección de donantes de sangre, basado en evidencia científica y recomendaciones internacionales. En ningún caso se considerarán criterios subjetivos o discriminatorios.</p> <p>Parágrafo 2º. En ningún caso se podrá considerar las razones de sexo, orientación sexual e identidad de género, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica, condición económica y apariencia personal como factores o conductas de riesgo de los donantes potenciales.</p> <p>Parágrafo 3º. En caso de que el resultado del estado serológico del potencial donante sea positivo, se les deberá garantizar la confidencialidad de la información y la canalización obligatoria al sistema de salud de forma oportuna y adecuada.</p>	
<p>ARTÍCULO 4º. Actualización de lineamientos. El Instituto Nacional de Salud, en colaboración con el Ministerio de Salud y Protección Social, en un plazo máximo de doce (12) meses posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley, deberá actualizar los lineamientos técnicos, administrativos y procedimientos para la selección de donantes de sangre de acuerdo con las necesidades de fortalecimiento de los procesos involucrados en la medicina transfusional, basados en la evidencia científica, el desarrollo tecnológico y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los lineamientos deberán contar como mínimo con los siguientes factores de riesgo: Criterios para diferir la donación de sangre: a. Personas diagnosticadas con infección por VIH, HTLV 1/2, hepatitis B y C, enfermedad de Chagas, sífilis, malaria, y otras infecciones potencialmente transmisibles por transfusión. b. Enfermos con discrasias sanguíneas que hayan o no recibido transfusiones de hemocomponentes o hemoderivados. c. Receptores de hemocomponentes o hemoderivados. d. Víctimas de acceso carnal violento o abusivo. e. Personas que hayan tenido exposiciones de riesgo biológico en los que haya habido contacto con sangre y otros fluidos corporales de origen humano o biológico potencialmente infecciosos. f. Personas que se hayan inyectado drogas de uso recreativo. g. Personas que hayan asumido cualquiera de las siguientes conductas sexuales de riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haber tenido relaciones sexuales con más de dos personas en los últimos 12 meses. • Haber cambiado de pareja sexual en los últimos 6 meses. 	<p>ARTÍCULO 4º. Actualización de lineamientos. El Instituto Nacional de Salud, en colaboración con el Ministerio de Salud y Protección Social, en un plazo máximo de dieciocho (18) meses posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley, deberá actualizar los lineamientos técnicos, administrativos y procedimientos para la selección de donantes de sangre de acuerdo con las necesidades de fortalecimiento de los procesos involucrados en la medicina transfusional, basados en la evidencia científica, el desarrollo tecnológico y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los lineamientos deberán contar como mínimo con los siguientes factores de riesgo:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Personas diagnosticadas con infección por VIH, HTLV 1/2, hepatitis B y C, enfermedad de Chagas, sífilis, malaria, y otras infecciones potencialmente transmisibles por sangre. b) Enfermos con discrasias sanguíneas que hayan o no recibido transfusiones de hemocomponentes o hemoderivados. c) Receptores de hemocomponentes o hemoderivados. d) Víctimas de acceso carnal violento o abusivo. e) Personas que hayan tenido exposiciones de riesgo biológico en los que haya habido contacto con sangre y otros fluidos corporales de origen humano o biológico potencialmente infecciosos. f) Personas que se hayan inyectado drogas de uso recreativo en los últimos 6 meses. g) Personas que hayan asumido cualquiera de las siguientes conductas sexuales de riesgo: 	

TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE SENADO	TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE CÁMARA	TEXTO ACOGIDO
<p>• Haber tenido relaciones sexuales con personas diagnosticadas con virus de VIH, hepatitis o HTLV 1-11 y otros agentes biológicos que de acuerdo con la evidencia científica demuestren que se transmiten por vía sexual en los últimos 12 meses.</p> <p>El periodo de diferimiento para donar sangre cuando se identifica alguno o algunos de estos factores de riesgo será el establecido en el “Lineamiento Técnico para la Selección de Donantes de Sangre en Colombia” definido por el Instituto Nacional de Salud.</p> <p>Las preguntas e información solicitada para evaluar la elegibilidad del donante de sangre deberán indagar sobre los factores de riesgo y no sobre factores como razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica y apariencia personal de los donantes potenciales.</p> <p>El lenguaje utilizado durante el proceso de selección del donante de sangre deberá estar fundamentado en el respeto por la dignidad humana, la confidencialidad y la protección de los derechos humanos, evitando cualquier actitud de estigmatización o discriminación, indagando solamente por información que no exceda el propósito técnico fundamental de garantizar la seguridad sanguínea, explicando las razones del diferimiento de la donación.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Haber tenido relaciones sexuales con más de dos personas en los últimos 12 meses. 2. Haber cambiado de pareja sexual en los últimos 6 meses. 3. Haber tenido relaciones sexuales con personas diagnosticadas con virus de VIH, hepatitis o HTLV 1-11 y otros agentes biológicos que de acuerdo con la evidencia científica demuestren que se transmiten por vía sexual en los últimos 12 meses. <p>El periodo de diferimiento para donar sangre cuando se identifica alguno o algunos de estos factores de riesgo será el establecido en el “Lineamiento Técnico para la Selección de Donantes de Sangre en Colombia” definido por el Instituto Nacional de Salud. Cada factor de riesgo deberá ser evaluado individualmente, de modo que la duración del diferimiento se corresponda con la evidencia científica y la naturaleza específica de la exposición reportada.</p> <p>Las preguntas e información solicitada para evaluar la elegibilidad del donante de sangre deberán indagar sobre los factores de riesgo y no sobre factores como razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica y apariencia personal de los donantes potenciales.</p> <p>El lenguaje utilizado durante el proceso de selección del donante de sangre deberá estar fundamentado en el respeto por la dignidad humana, la confidencialidad y la protección de los derechos humanos, evitando cualquier actitud de estigmatización o discriminación, indagando solamente por información que no exceda el propósito técnico fundamental de garantizar la seguridad sanguínea, explicando las razones del diferimiento de la donación.</p>	<p>Se acoge texto de Cámara.</p>
<p>ARTÍCULO 5°. Seguridad, disponibilidad y acceso. Los Bancos de Sangre, las prestadoras de servicios de salud que efectúen transfusiones y demás actores del Sistema de Salud con actividad transfusional, en el marco de la seguridad transfusional, deberán garantizar la seguridad, disponibilidad y acceso a la sangre y sus hemocomponentes en todo el territorio nacional mediante la vigilancia de las cadenas de suministro, la evidencia de las necesidades y la responsabilidad de suplir las necesidades transfusionales del país en óptimas condiciones de seguridad, calidad y uso racional. Parágrafo: El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social y del Instituto Nacional de Salud, deberá formular e implementar la política pública nacional de sangre asegurando criterios de seguridad, calidad, oportunidad y eficiencia.</p>	<p>ARTÍCULO 5°. Responsabilidad de realización de pruebas de tamizaje y confirmación en los bancos de sangre. Los bancos de sangre, deberán realizar bajo su responsabilidad, además de las pruebas de tamizaje y confirmatorias, la totalidad de pruebas que el Instituto Nacional de Salud (INS) considere, a partir de la evidencia científica y los datos epidemiológicos disponibles, a todas las unidades de sangre recolectadas, de conformidad con los algoritmos definidos para Bancos de Sangre y actualizados periódicamente por el (INS) y en cumplimiento de la normatividad establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para garantizar la disponibilidad, acceso y seguridad de la sangre, sus componentes sanguíneos y sus productos medicinales derivados del plasma en el país.</p>	<p>Se acoge texto de Cámara.</p>

TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE SENADO	TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE CÁMARA	TEXTO ACOGIDO
	<p>Parágrafo. En caso de que el resultado de las pruebas de tamizaje o confirmación realizadas por los bancos de sangre detecte reactivos frente a agentes infecciosos u otras condiciones de riesgo transfusional, se deberá notificar al donante potencial de manera confidencial y oportuna. Esta notificación deberá incluir información clara sobre los hallazgos, orientaciones clínicas pertinentes y, el direccionamiento a los servicios del sistema de salud para su seguimiento y atención, conforme con la normatividad vigente sobre vigilancia epidemiológica y derechos del paciente.</p>	
<p>Artículo 6°. Coordinación de bancos de sangre. Los Bancos de Sangre, las prestadoras de servicios de salud que efectúen transfusiones y demás actores del Sistema de Salud con actividad transfusional, en el marco de la seguridad transfusional, deberán promover la donación de sangre, priorizando la seguridad de los donantes y de los pacientes transfundidos, para minimizar eventos adversos asociados a la donación y manteniendo altos estándares de seguridad en todas las etapas de la cadena transfusional, primando por el uso racional y restrictivo de hemocomponentes, para mitigar las reacciones adversas a la transfusión. Los Bancos de Sangre deberán registrar la recepción, manejo, procesamiento y almacenamiento de la sangre en los sistemas de información y vigilancia del Instituto Nacional de Salud, garantizando el cumplimiento de los protocolos técnicos y científicos vigentes en materia de seguridad y calidad.</p>	<p>ARTÍCULO 6°. Seguridad, disponibilidad y acceso. Los Bancos de Sangre, las prestadoras de servicios de salud que efectúen transfusiones y demás actores del Sistema de Salud con actividad transfusional, en el marco de la seguridad transfusional, deberán garantizar la seguridad, disponibilidad y acceso a la sangre, sus componentes sanguíneos y sus Productos Medicinales Derivados del Plasma en todo el territorio nacional mediante la vigilancia de las cadenas de suministro, la evidencia de las necesidades y la responsabilidad de suplir las necesidades transfusionales del país en óptimas condiciones de seguridad, calidad y uso racional.</p> <p>Parágrafo. El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social y del Instituto Nacional de Salud, deberá actualizar e implementar la política pública nacional de sangre basada en las buenas prácticas de sangre asegurando criterios de seguridad, calidad, oportunidad y eficiencia.</p>	<p>Se acoge texto de Cámara.</p>
<p>ARTÍCULO 7°. Fortalecimiento de la Red de Bancos de Sangre. El Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud promoverán el fortalecimiento de la Red de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión, fomentando la promoción de la donación de sangre en todo el territorio nacional y generando mecanismos que permitan alertar sobre situaciones de insuficiencia de sangre y hemocomponentes en las instituciones hospitalarias con actividad transfusional siempre que cumplan con los criterios técnicos y científicos necesarios para el fortalecimiento del sistema. El fortalecimiento de la Red Nacional de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión se implementará prioritariamente en las regiones apartadas, con difícil acceso o conectividad, y aquellas con presencia de población étnica o campesina, mediante la creación de puntos y/o centros de referencia regionales para la donación voluntaria y responsable de sangre. Estos puntos deberán operar bajo los criterios de uso racional</p>	<p>ARTÍCULO 7°. Coordinación de bancos de sangre. Los Bancos de Sangre, las prestadoras de servicios de salud que efectúen transfusiones y demás actores del Sistema de Salud con actividad transfusional, en el marco de la seguridad transfusional, deberán promover la donación de sangre, priorizando la seguridad de los donantes y de los pacientes transfundidos, para minimizar eventos adversos asociados a la donación y manteniendo altos estándares de seguridad en todas las etapas de la cadena transfusional, primando por el uso racional y restrictivo de componentes sanguíneos, para mitigar las reacciones adversas a la transfusión. La promoción de la donación de sangre no debe emplearse como mecanismo de presión que derive en la no programación o cancelación de procedimiento terapéuticos o quirúrgicos en relación con la reposición de la cantidad de sangre donada. En todo caso, serán las instituciones prestadoras de servicios de salud quienes deberán implementar alternativas que garanticen la disponibilidad</p>	<p>Se acoge texto de Cámara.</p>

TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE SENADO	TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE CÁMARA	TEXTO ACOGIDO
<p>y restrictivo de hemocomponentes en los servicios de transfusión, conforme a los estándares técnicos y científicos vigentes. Parágrafo: Para el fortalecimiento de la Red de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión en las regiones apartadas, con difícil acceso o conectividad, y con presencia de población étnica o campesina, se autoriza al Gobierno nacional para disponer recursos del Presupuesto General de la Nación cuya apropiación estará sujeta a la disponibilidad presupuestal para la vigencia fiscal respectiva, de conformidad con las leyes orgánicas de presupuesto, el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el Marco de Gasto de Mediano Plazo.</p>	<p>de componentes sanguíneos para atender de manera oportuna las necesidades transfusionales de los pacientes. Los Bancos de Sangre deberán registrar la recepción, manejo, procesamiento y almacenamiento de la sangre en los sistemas de información y vigilancia del Instituto Nacional de Salud, garantizando el cumplimiento de los protocolos técnicos y científicos vigentes en materia de seguridad y calidad.</p>	
<p>ARTÍCULO 8º. <i>Recepción de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH)</i> en los Bancos de Sangre. Los Bancos de Sangre acreditados serán autorizados para recibir y almacenar Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH) obtenidas mediante los métodos Gaceta del Congreso 582 miércoles, 30 de abril de 2025 Página 9 de aspiración de médula ósea, movilización de sangre periférica, sangre de cordón umbilical u otras técnicas médicamente validadas. Serán autorizados para la recepción, manejo, procesamiento y almacenamiento de las CPH únicamente aquellos que acrediten cumplir con los requisitos y estándares establecidos por la Ley 2253 de 2022, asegurando la calidad de los productos biológicos gestionados y la seguridad de los donantes y pacientes transfundidos, y minimizando los eventos adversos garantizando la calidad de los productos biológicos gestionados, la seguridad de los donantes y pacientes transfundidos, y minimizando los eventos adversos, mediante la implementación de recursos y capacidades científicas, técnicas y de personal que permitan cumplir con los principios de solidaridad, reciprocidad, gratuidad y confidencialidad, conforme a lo establecido en la normativa vigente. Los Bancos de Sangre deberán registrar la recepción de CPH en los sistemas de información y vigilancia del Instituto Nacional de Salud, garantizando el cumplimiento de los protocolos técnicos y científicos vigentes en materia de seguridad y calidad. Parágrafo: El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud, reglamentará los lineamientos específicos para la correcta implementación de este artículo, en concordancia con las disposiciones de la Ley 2253 de 2022.</p>	<p>ARTÍCULO 8º. <i>Fortalecimiento de la Red de Bancos de Sangre.</i> El Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud promoverán el fortalecimiento de la Red de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión, fomentando la promoción de la donación de sangre en todo el territorio nacional y generando mecanismos que permitan alertar sobre situaciones de insuficiencia de sangre, componentes sanguíneos y Productos Medicinales Derivados del Plasma en las instituciones hospitalarias con actividad transfusional siempre que cumplan con los criterios técnicos y científicos necesarios para el fortalecimiento del sistema. El fortalecimiento de la Red Nacional de Sangre se implementará prioritariamente en las regiones apartadas, con difícil acceso o conectividad, y aquellas con presencia de población étnica, campesina o NARP mediante la creación de centros fijos de colecta de sangre para la donación voluntaria, responsable y sin ánimo de lucro de sangre. Estos puntos deberán operar bajo los criterios de uso racional y restrictivo de componentes sanguíneos y productos derivados del plasma en los servicios de transfusión, conforme a los estándares técnicos y científicos vigentes. Parágrafo. Para el fortalecimiento de la Red de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión en las regiones apartadas, con difícil acceso o conectividad, y con presencia de población étnica, campesina o NARP se autoriza al Gobierno nacional para disponer recursos del Presupuesto General de la Nación cuya apropiación estará sujeta a la disponibilidad presupuestal para la vigencia fiscal respectiva, de conformidad con las leyes orgánicas de presupuesto, el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el Marco de Gasto de Mediano Plazo.</p>	Se acoge texto de Cámara.
<p>ARTÍCULO 9º. <i>Información al donante y al paciente transfundido.</i> Los bancos de sangre proporcionarán información clara, diáfana y precisa sobre todas las etapas del proceso de donación,</p>	<p>ARTÍCULO 9º. <i>Hemovigilancia.</i> El Instituto Nacional de Salud, en el marco de la hemovigilancia, deberá impartir y socializar a los Bancos de Sangre, a las prestadoras de servicios de salud que</p>	Se acoge texto de Cámara.

TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE SENADO	TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE CÁMARA	TEXTO ACOGIDO
<p>incluyendo los potenciales riesgos, reacciones y complicaciones para el donante y el paciente transfundido. Asimismo, deberán informar a los donantes potenciales sobre las limitaciones de las pruebas de laboratorio utilizadas para el tamizaje de la sangre donada y el periodo durante el cual estas pruebas no pueden detectar infecciones, a pesar de que el donante pueda ser portador de las mismas y, por tanto, pueda transmitir las a los futuros pacientes transfundidos.</p>	<p>efectúen transfusiones y demás actores del Sistema de Salud, en el marco de la seguridad transfusional, los hallazgos que identifiquen oportunidades de mejora para mitigar la ocurrencia de reacciones adversas en los procesos de donación de sangre, transfusión y en el uso racional y restrictivo de los componentes sanguíneos. Asimismo, deberá elaborar informes que orienten las acciones dirigidas a mejorar la seguridad, disponibilidad y acceso a la sangre, respondiendo a las necesidades transfusionales en el territorio nacional.</p> <p>Parágrafo. Las instituciones prestadoras de servicios de salud que realicen transfusiones de sangre, o de sus componentes sanguíneos, deberán implementar un Programa Institucional de Hemovigilancia, el cual deberá contar, como mínimo, con un responsable designado con el perfil requerido; un sistema de gestión de datos que garantice la integridad, exactitud, fiabilidad, confidencialidad y trazabilidad de la información; protocolos para la identificación, notificación, análisis y gestión de eventos adversos asociados a la transfusión sanguínea; estrategias de vigilancia activa y capacitación permanente al personal asistencial en seguridad transfusional; y mecanismos de reporte oportuno, que incluyan la notificación inmediata de eventos adversos graves y la consolidación periódica de la información para su envío a la autoridad sanitaria competente.</p> <p>El Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social establecerán un sistema de apoyo técnico y financiero diferenciado según el nivel de complejidad de las IPS, priorizando el acompañamiento a hospitales de primer nivel y aquellos ubicados en zonas rurales o apartadas. Para las IPS de menor complejidad, se permitirá la implementación gradual del programa en un plazo de 24 meses.</p> <p>El Gobierno nacional reglamentará lo dispuesto en el presente parágrafo en un plazo no mayor a doce (12) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.</p>	
<p>ARTÍCULO 10. Campañas de información y sensibilización. El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, la Autoridad Nacional de Televisión, el Ministerio de Educación Nacional y demás entidades competentes, deberán realizar campañas y espacios de información, en los medios de comunicación y medios digitales, así como, en el marco de su autonomía, en las instituciones educativas en los diferentes</p>	<p>ARTÍCULO 10. Inclusión de los bancos de sangre en los procesos relacionados con Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH). De acuerdo con las disposiciones que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, los Bancos de Sangre autorizados podrán realizar procesos de obtención de sangre periférica por aféresis, manejo y almacenamiento de las Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH), garantizando su calidad y evitando la interferencia con los procesos propios del banco de sangre.</p>	<p>Se acoge texto de Cámara.</p>

TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE SENADO	TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE CÁMARA	TEXTO ACOGIDO
<p>niveles de educación, dedicados a la divulgación, sensibilización y fomento de la donación voluntaria de sangre altruista, frecuente y segura en el país. El Ministerio de Educación Nacional deberá implementar campañas y establecer espacios de información en las instituciones educativas, con el propósito de sensibilizar y promover la donación voluntaria, altruista, frecuente y segura de sangre en el país</p>	<p>Parágrafo 1º. Serán autorizados aquellos bancos de sangre que acrediten cumplir con los requisitos y estándares establecidos por la Ley 2253 de 2022. Parágrafo 2º. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud, reglamentará la correcta implementación de este artículo, en concordancia con las disposiciones de la Ley 2253 de 2022.</p>	
<p>ARTÍCULO 11. Hemovigilancia. El Instituto Nacional de Salud, en el marco de la hemovigilancia, deberá impartir y socializar a los Bancos de Sangre, a las prestadoras de servicios de salud que efectúen transfusiones y demás actores del Sistema de Salud, en el marco de la seguridad transfusional, los hallazgos que identifiquen oportunidades de mejora para mitigar la ocurrencia de reacciones adversas en los procesos de donación de sangre, transfusión y en el uso racional y restrictivo de hemocomponentes. Asimismo, deberá elaborar informes que orienten las acciones dirigidas a mejorar la seguridad, disponibilidad y acceso a la sangre, respondiendo a las necesidades transfusionales en el territorio nacional.</p>	<p>ARTÍCULO 11. Producción Nacional de Productos Medicinales Derivados del Plasma. El Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud (INS), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, en el marco de sus competencias, adoptarán las medidas necesarias para promover la producción nacional de productos medicinales derivados del plasma en todo el territorio nacional, impulsar procesos de reindustrialización local para la obtención de medicamentos derivados del plasma humano e implementar mecanismos de monitoreo y alerta temprana que permitan prevenir y atender situaciones de desabastecimiento de dichos medicamentos en las instituciones hospitalarias y en el sistema de salud. El Ministerio de Salud y Protección Social, podrá autorizar la exportación de plasma con fines industriales, mientras no existan capacidades de producción local, se garantice el abastecimiento nacional y se cumplan los requisitos sanitarios, éticos y comerciales establecidos por la legislación vigente. Parágrafo 1º. El Gobierno nacional reglamentará lo dispuesto en el presente artículo en un plazo no mayor a doce (12) meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.</p>	<p>Se acoge texto de Cámara.</p>
<p>Artículo 12. Traducción a lenguas nativas. Las autoridades de los grupos étnicos, con tradición lingüística propia, podrán solicitar al Gobierno nacional que la presente ley sea traducida a su lengua nativa. El Gobierno nacional reglamentará lo pertinente y definirá los recursos para tal fin.</p>	<p>ARTÍCULO 12. Centralización del plasma. Con el fin de garantizar la seguridad, trazabilidad, disponibilidad y calidad del plasma sanguíneo y sus derivados en el territorio nacional, el Instituto Nacional de Salud (INS), en su calidad de coordinador técnico-científico de la Red Nacional de Bancos de Sangre, será la entidad responsable de centralizar, coordinar y supervisar los procesos de recolección, procesamiento, almacenamiento y destino del plasma obtenido en los bancos de sangre de acuerdo a la reglamentación del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta función se ejercerá de acuerdo con la normatividad que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin, y en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto número 1782 de 2014</p>	<p>Se acoge texto de Cámara.</p>

TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE SENADO	TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE CÁMARA	TEXTO ACOGIDO
	<p>o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.</p> <p>Parágrafo 1º. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), establecerá los mecanismos técnicos, operativos y logísticos necesarios para el procesamiento industrial del plasma, incluyendo criterios de calidad, bioseguridad, eficiencia y sostenibilidad.</p> <p>Parágrafo 2º. El Ministerio de Salud y Protección Social, previo concepto técnico favorable del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), podrá autorizar la exportación de plasma con fines industriales, siempre el Instituto Nacional de Salud se garantice el abastecimiento nacional y se cumplan los requisitos sanitarios, éticos y comerciales establecidos por la legislación vigente.</p> <p>Parágrafo 3º. Las plantas fraccionadoras, sean de naturaleza pública, mixta o privada, deberán cumplir con los requisitos técnicos, sanitarios y jurídicos mínimos que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima). El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), en ejercicio de sus competencias legales, será responsable de adelantar las acciones de inspección, vigilancia y control sobre el cumplimiento de dichos requisitos, sin perjuicio de las demás disposiciones normativas que resulten aplicables.</p>	
<p>Artículo 13 (NUEVO). Los bancos de sangre, sin importar su clasificación, sean públicos o privados, deberán realizar bajo su responsabilidad las pruebas de tamizaje y confirmatorias a todas las unidades recolectadas, de conformidad con los algoritmos definidos para Bancos de Sangre y actualizados periódicamente por el Instituto Nacional de Salud con base en la evidencia científica, y en cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para garantizar la disponibilidad, acceso y seguridad de la sangre y sus hemocomponentes en el país.</p>	<p>ARTÍCULO 13. Estrategias para la obtención de Productos Medicinales Derivados del Plasma. El Instituto Nacional de Salud, en su calidad de autoridad técnico-científica en el territorio nacional, adelantará las gestiones necesarias, en el marco de sus competencias, para la adquisición de plasma humano, con el propósito de ser fraccionado en plantas públicas, privadas o mixtas debidamente autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la obtención de productos medicinales derivados del plasma en el territorio nacional con la finalidad de garantizar su disponibilidad y oportunidad de acceso en el sistema de salud colombiano.</p> <p>Estas estrategias deberán observar los principios de bioseguridad, trazabilidad, calidad y eficiencia, en concordancia con los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud.</p> <p>El fraccionamiento del plasma se realizará, de manera preferente, en el territorio colombiano, conforme a las capacidades</p>	<p>Se acoge texto de Cámara.</p>

TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE SENADO	TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE CÁMARA	TEXTO ACOGIDO
	<p>técnico-científicas y de infraestructura certificadas disponibles. Cuando dichas capacidades no sean suficientes, el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Instituto Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) podrá contratar o asociarse, para la prestación del servicio de fraccionamiento del plasma, con plantas públicas, privadas o mixtas, nacionales o en el exterior, garantizando el cumplimiento de estándares de calidad y seguridad.</p> <p>La evaluación del lugar y modalidad de fraccionamiento deberá cumplir criterios de costo-beneficio para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo, entre otros, análisis comparativos de precio, calidad, oportunidad del suministro, trazabilidad, transferencia tecnológica y fortalecimiento de capacidades nacionales.</p> <p>Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), establecerá los lineamientos técnicos, administrativos y financieros para la comercialización de los Productos Medicinales Derivados del Plasma obtenidos mediante el fraccionamiento del plasma.</p> <p>En todo proceso de comercialización, se deberá garantizar que al menos el veinte por ciento (20%) del volumen total de los Productos Medicinales Derivados del Plasma obtenidos, sea destinado al Instituto Nacional de Salud, como mecanismo de recuperación de inversión, fortalecimiento institucional y sostenibilidad de las estrategias de producción pública de medicamentos derivados de sangre.</p>	
<p>ARTÍCULO 14. Vigencia. La presente ley rige a partir de su publicación.</p>	<p>ARTÍCULO 14. Planta de procesamiento industrial del plasma. Con el propósito de fortalecer la soberanía sanitaria y promover la reindustrialización nacional en el sector salud, el Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, evaluará la viabilidad técnica, financiera y fiscal de establecer, a través del Instituto Nacional de Salud, una planta de fraccionamiento industrial de plasma humano en territorio colombiano.</p> <p>Esta evaluación se realizará en el marco de la programación fiscal de mediano plazo, y deberá considerar criterios de sostenibilidad, eficiencia operativa, impacto en el acceso a medicamentos derivados de la sangre, y alineación con los objetivos de política pública en salud.</p> <p>Parágrafo. Para el desarrollo, implementación, operación, mantenimiento y</p>	<p>Se acoge texto de Cámara.</p>

TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE SENADO	TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE CÁMARA	TEXTO ACOGIDO
	<p>expansión de la Planta de Procesamiento Industrial del Plasma, el Gobierno nacional podrá adelantar Alianzas Público Privadas (APP) u otros esquemas de asociación con entidades públicas, mixtas o privadas, conforme a la Ley 1508 de 2012 y demás normas de contratación pública aplicables, con sujeción a la regulación sanitaria vigente -incluidos los requisitos de habilitación, Buenas Prácticas de Manufactura y registros sanitarios- y a las reglas de sostenibilidad fiscal y de programación presupuestal vigentes.</p>	
	<p>ARTÍCULO 15. Información al donante de sangre y al paciente transfundido. Los bancos de sangre proporcionarán información clara, veraz, suficiente y precisa sobre todas las etapas del proceso de donación, incluyendo los potenciales riesgos, reacciones y complicaciones para el donante y el paciente transfundido. Asimismo, deberán informar a los donantes potenciales sobre las limitaciones de las pruebas de laboratorio utilizadas para el tamizaje de la sangre donada y el periodo durante el cual estas pruebas no pueden detectar infecciones, a pesar de que el donante pueda ser portador de las mismas y, por tanto, pueda transmitir las a los futuros pacientes transfundidos.</p> <p>Parágrafo 1º. Toda donación de sangre, o de sus componentes sanguíneos, deberá contar con una declaración y consentimiento informado del donante, en formato físico o electrónico, que constituya prueba fehaciente de su autorización al banco de sangre para realizar los procedimientos inherentes a la donación, incluyendo el uso de la sangre conforme a la destinación acordada (uso terapéutico, investigación o producción de medicamentos derivados del plasma), la ejecución de las pruebas de tamizaje obligatorio, el proceso de confirmación de resultados reactivos y las acciones de ubicación, asesoría y canalización al servicio de salud cuando corresponda. Asimismo, el donante autorizará la notificación de cualquier anomalía relacionada con la calidad de su sangre, su canalización a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la comunicación de los resultados a la coordinación de la red de sangre del respectivo ente territorial y al Sistema de Hemovigilancia del Instituto Nacional de Salud.</p> <p>Parágrafo 2º. En caso de diferimiento de la donación de sangre, los bancos de sangre deberán informar al donante potencial, de manera clara y respetuosa, las razones específicas que motivaron dicha decisión, con base en los factores de riesgo identificados. Adicionalmente, deberán ofrecer orientación educativa sobre dichos factores, con el propósito</p>	<p>Se acoge texto de Cámara.</p>

TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE SENADO	TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE CÁMARA	TEXTO ACOGIDO
	de promover el autocuidado, la comprensión del proceso y la posibilidad de un eventual regreso al proceso de donación si las condiciones así lo permiten.	
	<p>ARTÍCULO 16. Campañas de información y sensibilización. El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, el sistema nacional de medios públicos RTVC, la Autoridad Nacional de Televisión, el Ministerio de Educación Nacional y demás entidades competentes, deberán realizar campañas y espacios de información, en los medios de comunicación y medios digitales, así como, en el marco de su autonomía, en las instituciones educativas en los diferentes niveles de educación, dedicados a la divulgación, sensibilización y fomento de la donación voluntaria, solidaria altruista, frecuente y segura de sangre en el país. A su vez, estas campañas incorporarán mensajes sobre la relevancia del fraccionamiento industrial de plasma sanguíneo para obtener hemoderivados y su rol en la investigación clínica.</p> <p>El Ministerio de Educación Nacional deberá implementar campañas y establecer espacios de información en las instituciones educativas, con el propósito de sensibilizar y promover la donación voluntaria, sin ánimo de lucro, solidaria, altruista, frecuente y segura de sangre en el país.</p>	Se acoge texto de Cámara.
	<p>ARTÍCULO 17. Traducción a lenguas nativas. Las autoridades de los grupos étnicos, con tradición lingüística propia, podrán solicitar al Gobierno nacional que la presente ley sea traducida a su lengua nativa. El Gobierno nacional reglamentará lo pertinente y definirá los recursos para tal fin.</p>	Se acoge texto de Cámara.
	<p>ARTÍCULO 18. Regulación. El Ministerio de Salud y Protección Social, dispondrá de dieciocho (18) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley para expedir la reglamentación respectiva que permita promover la inclusión y participación en los procesos de donación de sangre, mejorar la seguridad de los donantes y de los pacientes transfundidos, y garantizar la disponibilidad y acceso a la sangre y sus componentes sanguíneos en el país.</p>	Se acoge texto de Cámara.
	<p>ARTÍCULO 19. Vigencia. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>	Se acoge texto de Cámara.

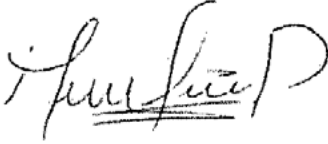
PROPOSICIÓN:

De conformidad con lo expuesto en el presente informe, las suscritas conciliadoras solicitamos a las Plenarias del honorable Senado de la República y de la honorable Cámara de Representantes aprobar

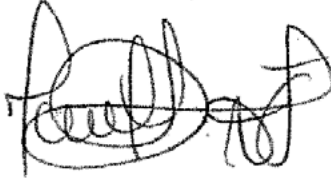
el texto conciliado del Proyecto de Ley número 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado *por medio de la cual se dictan disposiciones para promover la inclusión y participación en los procesos de donación de sangre, mejorar la seguridad de los*

donantes y pacientes transfundidos, y garantizar la seguridad, disponibilidad y acceso a la sangre, sus hemocomponentes y sus hemoderivados, en el país.

De los honorables Congresistas,



MARTHA ISABEL PERALTA EPIYÚ
Senadora de la República



MARTHA LISBETH ALFONSO JURADO
Representante a la Cámara

**TEXTO CONCILIADO PLENARIA
CÁMARA AL PROYECTO DE LEY
NÚMERO 624 DE 2025 CÁMARA, 184 DE
2024 SENADO**

por medio de la cual se dictan disposiciones para promover la inclusión y participación en los procesos de donación de sangre, mejorar la seguridad de los donantes y pacientes transfundidos, y garantizar la seguridad, disponibilidad y acceso a la sangre, sus hemocomponentes y sus hemoderivados, en el país.

**El Congreso de Colombia,
DECRETA:**

Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto promover la inclusión y participación en los procesos de donación de sangre, mejorar la seguridad de los donantes y pacientes transfundidos y/o que reciben Productos Medicinales Derivados del Plasma (PMDP), y garantizar en la cadena transfusional la seguridad, disponibilidad y acceso a la sangre, sus componentes sanguíneos, y los Productos Medicinales Derivados del Plasma (PMDP) en el país.

Artículo 2º. Inclusión y participación en los procesos de selección de donantes. En todas las etapas para la selección de donantes de sangre, se garantizará la inclusión y participación de todas las personas, sin que las razones de sexo, orientación sexual e identidad de género, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica, sean consideradas como criterios de diferimiento o exclusión.

Para la aplicación del presente artículo se deberá tener en cuenta los criterios científicos y técnicos, basados en evidencias.

Artículo 3º. Criterios para la selección de donantes. Durante todas las etapas para la selección de donantes de sangre, especialmente en la etapa de entrevista o el mecanismo que la reemplace, no se podrá realizar diferimiento temporal, diferimiento

permanente o exclusión de los potenciales donantes por causas diferentes a los factores de riesgo determinados, con ocasión de la evidencia científica disponible y la tecnología aplicable.

Parágrafo 1º. El Instituto Nacional de Salud (INS) publicará y actualizará periódicamente los lineamientos técnicos para la selección de donantes de sangre, basado en evidencia científica y recomendaciones internacionales. En ningún caso se considerarán criterios subjetivos o discriminatorios.

Parágrafo 2º. En ningún caso se podrá considerar las razones de sexo, orientación sexual e identidad de género, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica, condición económica y apariencia personal como factores o conductas de riesgo de los donantes potenciales.

Parágrafo 3º. En caso de que el resultado del estado serológico del potencial donante sea positivo, se les deberá garantizar la confidencialidad de la información y la canalización obligatoria al sistema de salud de forma oportuna y adecuada.

Artículo 4º. Actualización de lineamientos. El Instituto Nacional de Salud, en colaboración con el Ministerio de Salud y Protección Social, en un plazo máximo de dieciocho (18) meses posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley, deberá actualizar los lineamientos técnicos, administrativos y procedimientos para la selección de donantes de sangre de acuerdo con las necesidades de fortalecimiento de los procesos involucrados en la medicina transfusional, basados en la evidencia científica, el desarrollo tecnológico y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Los lineamientos deberán contar como mínimo con los siguientes factores de riesgo:

- h. Personas diagnosticadas con infección por VIH, HTLV 1/2, hepatitis B y C, enfermedad de Chagas, sífilis, malaria, y otras infecciones potencialmente transmisibles por sangre.
- i. Enfermos con discrasias sanguíneas que hayan o no recibido transfusiones de hemocomponentes o hemoderivados.
- j. Receptores de hemocomponentes o hemoderivados.
- k. Víctimas de acceso carnal violento o abusivo.
- l. Personas que hayan tenido exposiciones de riesgo biológico en los que haya habido contacto con sangre y otros fluidos corporales de origen humano o biológico potencialmente infecciosos.
- m. Personas que se hayan inyectado drogas de uso recreativo en los últimos 6 meses.
- n. Personas que hayan asumido cualquiera de las siguientes conductas sexuales de riesgo:
 4. Haber tenido relaciones sexuales con más de dos personas en los últimos 12 meses.
 5. Haber cambiado de pareja sexual en los últimos 6 meses.

6. Haber tenido relaciones sexuales con personas diagnosticadas con virus de VIH, hepatitis o HTLV 1-11 y otros agentes biológicos que de acuerdo con la evidencia científica demuestren que se transmiten por vía sexual en los últimos 12 meses.

El periodo de diferimiento para donar sangre cuando se identifica alguno o algunos de estos factores de riesgo será el establecido en el “Lineamiento Técnico para la Selección de Donantes de Sangre en Colombia” definido por el Instituto Nacional de Salud. Cada factor de riesgo deberá ser evaluado individualmente, de modo que la duración del diferimiento se corresponda con la evidencia científica y la naturaleza específica de la exposición reportada.

Las preguntas e información solicitada para evaluar la elegibilidad del donante de sangre deberán indagar sobre los factores de riesgo y no sobre factores como razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica y apariencia personal de los donantes potenciales.

El lenguaje utilizado durante el proceso de selección del donante de sangre deberá estar fundamentado en el respeto por la dignidad humana, la confidencialidad y la protección de los derechos humanos, evitando cualquier actitud de estigmatización o discriminación, indagando solamente por información que no exceda el propósito técnico fundamental de garantizar la seguridad sanguínea, explicando las razones del diferimiento de la donación.

Artículo 5°. Responsabilidad de realización de pruebas de tamizaje y confirmación en los bancos de sangre. Los bancos de sangre, deberán realizar bajo su responsabilidad, además de las pruebas de tamizaje y confirmatorias, la totalidad de pruebas que el Instituto Nacional de Salud (INS) considere, a partir de la evidencia científica y los datos epidemiológicos disponibles, a todas las unidades de sangre recolectadas, de conformidad con los algoritmos definidos para Bancos de Sangre y actualizados periódicamente por el (INS) y en cumplimiento de la normatividad establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para garantizar la disponibilidad, acceso y seguridad de la sangre, sus componentes sanguíneos y sus productos medicinales derivados del plasma en el país.

Parágrafo. En caso de que el resultado de las pruebas de tamizaje o confirmación realizadas por los bancos de sangre detecte reactivos frente a agentes infecciosos u otras condiciones de riesgo transfusional, se deberá notificar al donante potencial de manera confidencial y oportuna. Esta notificación deberá incluir información clara sobre los hallazgos, orientaciones clínicas pertinentes y, el direccionamiento a los servicios del sistema de salud para su seguimiento y atención, conforme con la normatividad vigente sobre vigilancia epidemiológica y derechos del paciente.

Artículo 6°. Seguridad, disponibilidad y acceso.

Los Bancos de Sangre, las prestadoras de servicios de salud que efectúen transfusiones y demás actores del Sistema de Salud con actividad transfusional, en el marco de la seguridad transfusional, deberán garantizar la seguridad, disponibilidad y acceso a la sangre, sus componentes sanguíneos y sus Productos Medicinales Derivados del Plasma en todo el territorio nacional mediante la vigilancia de las cadenas de suministro, la evidencia de las necesidades y la responsabilidad de suplir las necesidades transfusionales del país en óptimas condiciones de seguridad, calidad y uso racional.

Parágrafo. El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social y del Instituto Nacional de Salud, deberá actualizar e implementar la política pública nacional de sangre basada en las buenas prácticas de sangre asegurando criterios de seguridad, calidad, oportunidad y eficiencia.

Artículo 7°. Coordinación de bancos de sangre.

Los Bancos de Sangre, las prestadoras de servicios de salud que efectúen transfusiones y demás actores del Sistema de Salud con actividad transfusional, en el marco de la seguridad transfusional, deberán promover la donación de sangre, priorizando la seguridad de los donantes y de los pacientes transfundidos, para minimizar eventos adversos asociados a la donación y manteniendo altos estándares de seguridad en todas las etapas de la cadena transfusional, primando por el uso racional y restrictivo de componentes sanguíneos, para mitigar las reacciones adversas a la transfusión. La promoción de la donación de sangre no debe emplearse como mecanismo de presión que derive en la no programación o cancelación de procedimiento terapéuticos o quirúrgicos en relación con a la reposición de la cantidad de sangre donada. En todo caso, serán las instituciones prestadoras de servicios de salud quienes deberán implementar alternativas que garanticen la disponibilidad de componentes sanguíneos para atender de manera oportuna las necesidades transfusionales de los pacientes.

Los Bancos de Sangre deberán registrar la recepción, manejo, procesamiento y almacenamiento de la sangre en los sistemas de información y vigilancia del Instituto Nacional de Salud, garantizando el cumplimiento de los protocolos técnicos y científicos vigentes en materia de seguridad y calidad.

Artículo 8°. Fortalecimiento de la Red de Bancos de Sangre.

El Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud promoverán el fortalecimiento de la Red de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión, fomentando la promoción de la donación de sangre en todo el territorio nacional y generando mecanismos que permitan alertar sobre situaciones de insuficiencia de sangre, componentes sanguíneos y Productos Medicinales Derivados del Plasma en las instituciones hospitalarias con actividad transfusional siempre que cumplan con los criterios técnicos y científicos necesarios para el fortalecimiento del sistema.

El fortalecimiento de la Red Nacional de Sangre se implementará prioritariamente en las regiones apartadas, con difícil acceso o conectividad, y aquellas con presencia de población étnica, campesina o NARP mediante la creación de centros fijos de colecta de sangre para la donación voluntaria, responsable y sin ánimo de lucro de sangre. Estos puntos deberán operar bajo los criterios de uso racional y restrictivo de componentes sanguíneos y productos derivados del plasma en los servicios de transfusión, conforme a los estándares técnicos y científicos vigentes.

Parágrafo. Para el fortalecimiento de la Red de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión en las regiones apartadas, con difícil acceso o conectividad, y con presencia de población étnica, campesina o NARP se autoriza al Gobierno nacional para disponer recursos del Presupuesto General de la Nación cuya apropiación estará sujeta a la disponibilidad presupuestal para la vigencia fiscal respectiva, de conformidad con las leyes orgánicas de presupuesto, el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el Marco de Gasto de Mediano Plazo.

Artículo 9º. Hemovigilancia. El Instituto Nacional de Salud, en el marco de la hemovigilancia, deberá impartir y socializar a los Bancos de Sangre, a las prestadoras de servicios de salud que efectúen transfusiones y demás actores del Sistema de Salud, en el marco de la seguridad transfusional, los hallazgos que identifiquen oportunidades de mejora para mitigar la ocurrencia de reacciones adversas en los procesos de donación de sangre, transfusión y en el uso racional y restrictivo de los componentes sanguíneos. Asimismo, deberá elaborar informes que orienten las acciones dirigidas a mejorar la seguridad, disponibilidad y acceso a la sangre, respondiendo a las necesidades transfusionales en el territorio nacional.

Parágrafo. Las instituciones prestadoras de servicios de salud que realicen transfusiones de sangre, o de sus componentes sanguíneos, deberán implementar un Programa Institucional de Hemovigilancia, el cual deberá contar, como mínimo, con un responsable designado con el perfil requerido; un sistema de gestión de datos que garantice la integridad, exactitud, fiabilidad, confidencialidad y trazabilidad de la información; protocolos para la identificación, notificación, análisis y gestión de eventos adversos asociados a la transfusión sanguínea; estrategias de vigilancia activa y capacitación permanente al personal asistencial en seguridad transfusional; y mecanismos de reporte oportuno, que incluyan la notificación inmediata de eventos adversos graves y la consolidación periódica de la información para su envío a la autoridad sanitaria competente.

El Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social establecerán un sistema de apoyo técnico y financiero diferenciado según el nivel de complejidad de las IPS, priorizando el acompañamiento a hospitales de primer nivel y aquellos ubicados en zonas rurales o apartadas.

Para las IPS de menor complejidad, se permitirá la implementación gradual del programa en un plazo de 24 meses.

El Gobierno nacional reglamentará lo dispuesto en el presente parágrafo en un plazo no mayor a doce (12) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.

Artículo 10. Inclusión de los bancos de sangre en los procesos relacionados con Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH). De acuerdo con las disposiciones que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, los Bancos de Sangre autorizados podrán realizar procesos de obtención de sangre periférica por aféresis, manejo y almacenamiento de las Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH), garantizando su calidad y evitando la interferencia con los procesos propios del banco de sangre.

Parágrafo 1º. Serán autorizados aquellos bancos de sangre que acrediten cumplir con los requisitos y estándares establecidos por la Ley 2253 de 2022.

Parágrafo 2º. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud, reglamentará la correcta implementación de este artículo, en concordancia con las disposiciones de la Ley 2253 de 2022.

Artículo 11. Producción Nacional de Productos Medicinales Derivados del Plasma. El Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud (INS), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, en el marco de sus competencias, adoptarán las medidas necesarias para promover la producción nacional de productos medicinales derivados del plasma en todo el territorio nacional, impulsar procesos de reindustrialización local para la obtención de medicamentos derivados del plasma humano e implementar mecanismos de monitoreo y alerta temprana que permitan prevenir y atender situaciones de desabastecimiento de dichos medicamentos en las instituciones hospitalarias y en el sistema de salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social, podrá autorizar la exportación de plasma con fines industriales, mientras no existan capacidades de producción local, se garantice el abastecimiento nacional y se cumplan los requisitos sanitarios, éticos y comerciales establecidos por la legislación vigente.

Parágrafo 1º. El Gobierno nacional reglamentará lo dispuesto en el presente artículo en un plazo no mayor a doce (12) meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.

Artículo 12. Centralización del plasma. Con el fin de garantizar la seguridad, trazabilidad, disponibilidad y calidad del plasma sanguíneo y sus derivados en el territorio nacional, el Instituto Nacional de Salud (INS), en su calidad de coordinador técnico-científico de la Red Nacional de Bancos de Sangre, será la entidad responsable de centralizar, coordinar y supervisar los procesos de recolección, procesamiento, almacenamiento y

destino del plasma obtenido en los bancos de sangre de acuerdo a la reglamentación del Ministerio de Salud y Protección Social.

Esta función se ejercerá de acuerdo con la normatividad que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin, y en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto número 1782 de 2014 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.

Parágrafo 1º. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), establecerá los mecanismos técnicos, operativos y logísticos necesarios para el procesamiento industrial del plasma, incluyendo criterios de calidad, bioseguridad, eficiencia y sostenibilidad.

Parágrafo 2º. El Ministerio de Salud y Protección Social, previo concepto técnico favorable del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), podrá autorizar la exportación de plasma con fines industriales, siempre el Instituto Nacional de Salud se garantice el abastecimiento nacional y se cumplan los requisitos sanitarios, éticos y comerciales establecidos por la legislación vigente.

Parágrafo 3º. Las plantas fraccionadoras, sean de naturaleza pública, mixta o privada, deberán cumplir con los requisitos técnicos, sanitarios y jurídicos mínimos que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima).

El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), en ejercicio de sus competencias legales, será responsable de adelantar las acciones de inspección, vigilancia y control sobre el cumplimiento de dichos requisitos, sin perjuicio de las demás disposiciones normativas que resulten aplicables.

Artículo 13. Estrategias para la obtención de Productos Medicinales Derivados del Plasma. El Instituto Nacional de Salud, en su calidad de autoridad técnico-científica en el territorio nacional, adelantará las gestiones necesarias, en el marco de sus competencias, para la adquisición de plasma humano, con el propósito de ser fraccionado en plantas públicas, privadas o mixtas debidamente autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la obtención de productos medicinales derivados del plasma en el territorio nacional con la finalidad de garantizar su disponibilidad y oportunidad de acceso en el sistema de salud colombiano.

Estas estrategias deberán observar los principios de bioseguridad, trazabilidad, calidad y eficiencia, en concordancia con los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud.

El fraccionamiento del plasma se realizará, de manera preferente, en el territorio colombiano, conforme a las capacidades técnico-científicas y de infraestructura certificadas disponibles. Cuando dichas capacidades no sean suficientes, el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Instituto Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima)

podrá contratar o asociarse, para la prestación del servicio de fraccionamiento del plasma, con plantas públicas, privadas o mixtas, nacionales o en el exterior, garantizando el cumplimiento de estándares de calidad y seguridad.

La evaluación del lugar y modalidad de fraccionamiento deberá cumplir criterios de costo-beneficio para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo, entre otros, análisis comparativos de precio, calidad, oportunidad del suministro, trazabilidad, transferencia tecnológica y fortalecimiento de capacidades nacionales.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), establecerá los lineamientos técnicos, administrativos y financieros para la comercialización de los Productos Medicinales Derivados del Plasma obtenidos mediante el fraccionamiento del plasma.

En todo proceso de comercialización, se deberá garantizar que al menos el veinte por ciento (20%) del volumen total de los Productos Medicinales Derivados del Plasma obtenidos, sea destinado al Instituto Nacional de Salud, como mecanismo de recuperación de inversión, fortalecimiento institucional y sostenibilidad de las estrategias de producción pública de medicamentos derivados de sangre.

Artículo 14. Planta de procesamiento industrial del plasma. Con el propósito de fortalecer la soberanía sanitaria y promover la reindustrialización nacional en el sector salud, el Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, evaluará la viabilidad técnica, financiera y fiscal de establecer, a través del Instituto Nacional de Salud, una planta de fraccionamiento industrial de plasma humano en territorio colombiano.

Esta evaluación se realizará en el marco de la programación fiscal de mediano plazo, y deberá considerar criterios de sostenibilidad, eficiencia operativa, impacto en el acceso a medicamentos derivados de la sangre, y alineación con los objetivos de política pública en salud.

Parágrafo. Para el desarrollo, implementación, operación, mantenimiento y expansión de la Planta de Procesamiento Industrial del Plasma, el Gobierno nacional podrá adelantar Alianzas Público Privadas (APP) u otros esquemas de asociación con entidades públicas, mixtas o privadas, conforme a la Ley 1508 de 2012 y demás normas de contratación pública aplicables, con sujeción a la regulación sanitaria vigente -incluidos los requisitos de habilitación, Buenas Prácticas de Manufactura y registros sanitarios- y a las reglas de sostenibilidad fiscal y de programación presupuestal vigentes.

Artículo 15. Información al donante de sangre y al paciente transfundido. Los bancos de sangre proporcionarán información clara, veraz, suficiente y precisa sobre todas las etapas del proceso de donación, incluyendo los potenciales riesgos, reacciones y complicaciones para el donante y el paciente transfundido. Asimismo, deberán informar a los donantes potenciales sobre las limitaciones de

las pruebas de laboratorio utilizadas para el tamizaje de la sangre donada y el periodo durante el cual estas pruebas no pueden detectar infecciones, a pesar de que el donante pueda ser portador de las mismas y, por tanto, pueda transmitir las a los futuros pacientes transfundidos.

Parágrafo 1º. Toda donación de sangre, o de sus componentes sanguíneos, deberá contar con una declaración y consentimiento informado del donante, en formato físico o electrónico, que constituya prueba fehaciente de su autorización al banco de sangre para realizar los procedimientos inherentes a la donación, incluyendo el uso de la sangre conforme a la destinación acordada (uso terapéutico, investigación o producción de medicamentos derivados del plasma), la ejecución de las pruebas de tamizaje obligatorio, el proceso de confirmación de resultados reactivos y las acciones de ubicación, asesoría y canalización al servicio de salud cuando corresponda. Asimismo, el donante autorizará la notificación de cualquier anomalía relacionada con la calidad de su sangre, su canalización a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la comunicación de los resultados a la coordinación de la red de sangre del respectivo ente territorial y al Sistema de Hemovigilancia del Instituto Nacional de Salud.

Parágrafo 2º. En caso de diferimiento de la donación de sangre, los bancos de sangre deberán informar al donante potencial, de manera clara y respetuosa, las razones específicas que motivaron dicha decisión, con base en los factores de riesgo identificados. Adicionalmente, deberán ofrecer orientación educativa sobre dichos factores, con el propósito de promover el autocuidado, la comprensión del proceso y la posibilidad de un eventual regreso al proceso de donación si las condiciones así lo permiten.

Artículo 16. Campañas de información y sensibilización. El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, el sistema nacional de medios públicos RTVC, la Autoridad Nacional de Televisión, el Ministerio de Educación Nacional y demás entidades competentes, deberán realizar campañas y espacios de información, en los medios de comunicación y medios digitales, así como, en el marco de su autonomía, en las instituciones educativas en los diferentes niveles de educación, dedicados a la divulgación, sensibilización y fomento de la donación voluntaria, solidaria altruista, frecuente y segura de sangre en el país. A su vez, estas campañas incorporarán mensajes sobre la relevancia del fraccionamiento industrial de plasma sanguíneo para obtener hemoderivados y su rol en la investigación clínica.

El Ministerio de Educación Nacional deberá implementar campañas y establecer espacios de información en las instituciones educativas, con el propósito de sensibilizar y promover la donación voluntaria, sin ánimo de lucro, solidaria, altruista, frecuente y segura de sangre en el país.

Artículo 17. Traducción a lenguas nativas. Las autoridades de los grupos étnicos, con tradición lingüística propia, podrán solicitar al Gobierno nacional que la presente ley sea traducida a su lengua nativa. El Gobierno nacional reglamentará lo pertinente y definirá los recursos para tal fin.

Artículo 18. Regulación. El Ministerio de Salud y Protección Social, dispondrá de dieciocho (18) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley para expedir la reglamentación respectiva que permita promover la inclusión y participación en los procesos de donación de sangre, mejorar la seguridad de los donantes y de los pacientes transfundidos, y garantizar la disponibilidad y acceso a la sangre y sus componentes sanguíneos en el país.

Artículo 19. Vigencia. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

De los honorables congresistas,


 MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYÚ
 Senadora de la República


 MARTHA LISBETH ALFÓNSO JURADO
 Representante a la Cámara

CONTENIDO

Gaceta número 431 - miércoles, 6 de mayo de 2026

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Págs.

PROYECTOS DE LEY

Proyecto de Ley número 529 de 2026, por medio de lo cual se modifica la Ley 1267 de 2008 y se incrementa el cupo del recaudo de la Estampilla Pro Universidad Popular del Cesar. 1

INFORMES DE CONCILIACIÓN

Informe de Comisión Accidental de Mediación al Proyecto de Ley número 092 de 2024 Cámara, 367 de 2024 Senado, por medio del cual se Establece el Día Nacional del Pescador. 4

Informe de conciliación del Proyecto de Ley y texto conciliado número 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado, por medio de la cual se dictan disposiciones para promover la inclusión y participación en los procesos de donación de sangre, mejorar la seguridad de los donantes y pacientes transfundidos, y garantizar la seguridad, disponibilidad y acceso a la sangre, sus hemocomponentes y sus hemoderivados, en el país. 6