



# Consejo Económico y Social

Distr. general  
21 de febrero de 2006  
Español  
Original: inglés

## Comisión de Prevención del Delito y Justicia Penal

15º período de sesiones

Viena, 24 a 28 de abril de 2006

Tema 6 c) del programa provisional\*

### Cooperación internacional en la lucha contra la delincuencia transnacional: prevención, lucha y sanciones contra el tráfico de órganos humanos

## Prevención, lucha y sanciones contra el tráfico de órganos humanos

### Informe del Secretario General\*\*

## Índice

	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
I. Introducción . . . . .	1-8	3
II. Datos básicos sobre el trasplante de órganos y tejidos humanos . . . . .	9-14	4
III. Panorama general preliminar del marco jurídico y la labor de las principales organizaciones pertinentes . . . . .	15-20	5
IV. Respuestas recibidas de los Estados . . . . .	21-72	6
A. Estadísticas sobre el trasplante de órganos y tejidos humanos . . . . .	22	6
B. Disposiciones jurídicas que reglamentan el trasplante de órganos y tejidos humanos . . . . .	23-42	7
C. Extirpación ilícita y tráfico de órganos y tejidos humanos: definiciones, sanciones, responsabilidad y cooperación internacional . . . . .	43-52	10

\* E/CN.15/2006/1.

\*\* La presentación de este informe se retrasó debido a la demora en recibir la información solicitada.



D.	Tráfico de órganos y tejidos humanos .....	53-65	12
E.	Marco jurídico internacional y buenas prácticas .....	66-72	13
V.	Participación de grupos delictivos organizados en el tráfico de órganos y tejidos humanos .....	73-84	14
VI.	Otros casos .....	85-88	16
VII.	Conclusiones y recomendaciones .....	89-100	17

## I. Introducción

1. En su resolución 59/156 de 20 de diciembre de 2004, titulada “Prevención, lucha y sanciones contra el tráfico de órganos humanos”, la Asamblea General pidió al Secretario General que, en colaboración con los Estados y organizaciones interesados, preparara un estudio sobre el alcance del fenómeno del tráfico de órganos humanos para presentarlo a la Comisión de Prevención del Delito y Justicia Penal en su 15º período de sesiones.
2. Con arreglo a esa solicitud, el 9 de febrero de 2005 el Secretario General envió a los Estados Miembros una nota verbal, el 9 de febrero de 2005, seguida de un recordatorio el 12 de octubre de 2005, a la que se adjuntó un cuestionario estructurado en el que se invitaba a los Estados Miembros a que presentaran información a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) acerca de sus esfuerzos por aplicar la resolución, así como datos sobre las estadísticas pertinentes, su legislación nacional, sus experiencias prácticas y las medidas adoptadas.
3. En el presente informe, que se basa en un resumen y en el análisis inicial de las respuestas recibidas de los Estados Miembros al 6 de enero de 2006, se proporciona una evaluación de la amplitud del tráfico de órganos y tejidos humanos y de la participación de grupos delictivos organizados en esa actividad. Su propósito es facilitar a la Comisión un panorama general preliminar del alcance y la naturaleza del tráfico de órganos humanos, incluidas las tendencias mundiales, y una apreciación inicial del grado en que están involucrados en él grupos delictivos organizados. Además, en el informe se examina el marco jurídico existente en lo relativo a la reglamentación de la donación y el trasplante de órganos y las medidas adoptadas por los Estados Miembros para luchar contra el tráfico de órganos y tejidos humanos.
4. La determinación de las dimensiones reales del tráfico de órganos humanos y la comprensión de la naturaleza de ese delito y del *modus operandi* de quienes lo cometen son difíciles debido a la índole clandestina del problema y a los distintos agentes involucrados. Se trata también de una cuestión compleja que incluye aspectos técnicos, éticos, jurídicos y médicos que pueden dar lugar a controversias. Los Estados Miembros aún no han dedicado una atención prioritaria a este asunto ni lo han examinado minuciosamente.
5. Una comparación a nivel mundial del tráfico de órganos y tejidos humanos se ve limitada por la falta de una definición uniforme y por la ausencia de informes penales y datos estadísticos coherentes. Los delitos de tráfico de órganos están ya sea asociados con otros tipos de delitos y, por consiguiente, registrados como tales, o bien, debido a la vergüenza experimentada por las víctimas, no se denuncian. La información contenida en el presente informe se ha obtenido de informes nacionales oficiales, así como de informes de investigaciones académicas, organizaciones internacionales y medios de comunicación, además de basarse en las respuestas recibidas de los Estados Miembros.
6. El tráfico de órganos no está reconocido como delito en muchas jurisdicciones. No obstante, está incluido en el Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional

(resolución 55/25 de la Asamblea General, anexo II)<sup>1</sup>. Según el Protocolo contra la trata de personas, la extracción de órganos es una de las formas de explotación que caracteriza a la trata de personas. El Protocolo contra la trata de personas no tiene plenamente en cuenta el tráfico de órganos humanos, ya que no considera la transferencia de órganos (con fines de lucro) exclusivamente; el tráfico de órganos sólo se produce si se transporta a una persona con la finalidad de extirparle un órgano<sup>2</sup>. No obstante, a los efectos del presente informe, la transferencia de órganos extirpados ilícitamente de una manera organizada y con fines comerciales se considera tráfico de órganos y tejidos humanos<sup>3</sup>.

7. El creciente comercio de órganos y tejidos humanos con la participación de intermediarios y traficantes que operan a nivel internacional se ve estimulado por una demanda en constante aumento relativa al trasplante de órganos humanos que supera la oferta de dichos órganos. El comercio de órganos y tejidos humanos está prohibido en casi todos los países, pero existen indicios de un mercado negro en expansión para órganos y tejidos humanos en varias regiones del mundo. La falta de leyes adecuadas que regulen el trasplante de órganos y abarquen los aspectos relacionados con los intereses comerciales, las prácticas corruptas y el fraude conexos crea muchas oportunidades para el desarrollo del comercio ilícito de órganos humanos.

8. Tras un panorama general de la situación de los trasplantes en todo el mundo, en el presente informe se identifican las zonas geográficas en las que existen los problemas más importantes relacionados con el comercio y los trasplantes ilícitos de órganos humanos. Las rutas utilizadas para el tráfico de órganos humanos se extienden por el mundo entero; la tendencia general es que las rutas se dirijan de Sur a Norte, de pobres a ricos. Los que se dedican a abastecer los mercados ilícitos de órganos humanos eligen principalmente como víctimas a los miembros más pobres y vulnerables de la población<sup>4</sup>.

## **II. Datos básicos sobre el trasplante de órganos y tejidos humanos**

9. El trasplante de órganos es a menudo el último recurso para los pacientes aquejados por la insuficiencia de algún órgano. El órgano puede obtenerse de un familiar, un donante vivo no emparentado o una persona muerta. En el caso de una persona muerta, el órgano debe extirparse rápidamente y trasplantarse dentro de las 48 horas posteriores a la muerte. La fuente más común de órganos es la donación procedente de cadáveres. Los donantes adecuados son aquellos a los que se les ha diagnosticado muerte cerebral, generalmente tras una hemorragia cerebral o una herida grave en la cabeza.

10. Debido a las rápidas mejoras en la cirugía de trasplantes, el número de trasplantes de órganos está aumentando constantemente. Si bien es difícil estimar el número exacto de tales trasplantes, es casi imposible proporcionar una estimación del número de trasplantes de tejidos. El acceso de los pacientes a la cirugía de trasplantes varía ampliamente en todo el mundo, dependiendo del nivel de desarrollo y de factores como la disponibilidad de órganos, células y tejidos, así como de servicios especializados de atención de la salud. De los 70.000 órganos

trasplantados anualmente, 50.000 son riñones; más de la tercera parte de los trasplantes de riñón se realizan en países de ingresos bajos o medianos<sup>5</sup>.

11. Se estima que en Europa existen 120.000 pacientes en tratamiento de diálisis, y que alrededor de 40.000 personas necesitan un riñón nuevo. El plazo de espera para un trasplante, que actualmente es de unos tres años, aumentará, según las previsiones, a 10 años para 2010<sup>6</sup>. Entre un 15% y un 30% de los pacientes mueren debido a que no existen órganos disponibles.

12. En muchas partes del mundo obstáculos religiosos, jurídicos y culturales han determinado una resistencia cada vez mayor a la donación post mórtem, ahondando aún más la brecha entre la demanda y la oferta. Como resultado de ello, ha habido un aumento progresivo en la necesidad de órganos provenientes de donantes vivos, y se ha creado un lucrativo mercado negro de órganos. Si bien constituyen graves violaciones de los derechos humanos, la adquisición y asignación de órganos para la cirugía de trasplantes están ocurriendo en muchas partes del mundo. Además, en ausencia de un marco jurídico eficaz que reglamente el trasplante y la donación de órganos, existe un gran riesgo de que los órganos que se trasplantan estén afectados por enfermedades infecciosas debido a la insuficiencia del control practicado al donante.

13. Los continuos avances de la tecnología quirúrgica, el mejoramiento de la conservación de los órganos, y el desarrollo de medicamentos más eficaces para impedir el rechazo de los órganos trasplantados han determinado un aumento del número de trasplantes con resultados satisfactorios y alargado la expectativa de vida de los pacientes. Esta situación se da no sólo en los países desarrollados, sino también en los países en desarrollo<sup>7</sup>.

14. Los avances de la tecnología, especialmente la biotecnología, han creado una demanda no sólo de órganos para ser donados a pacientes, sino también de órganos para ser utilizados con fines científicos por empresas farmacéuticas o instituciones académicas.

### **III. Panorama general preliminar del marco jurídico y la labor de las principales organizaciones pertinentes**

15. El rápido avance de la tecnología en la esfera de los trasplantes, junto con la demanda creciente, ha planteado inquietudes de índole médica, ética y jurídica. En la mayoría de los países está prohibida la venta de órganos. No obstante, la limitada disponibilidad de órganos obliga a muchos pacientes a recurrir al mercado negro internacional. Las organizaciones internacionales médicas y de derechos humanos, preocupadas por los abusos relacionados con el trasplante de órganos, condenan la compra y la venta de órganos humanos extirpados de personas vivas, y se han establecido normas y reglamentaciones internacionales para frenar el creciente comercio de órganos.

16. En 1991, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó los Principios Rectores sobre Trasplante de Órganos Humanos, haciendo hincapié en la donación voluntaria, la no comercialización y una preferencia por las donaciones procedentes de cadáveres con respecto a los órganos de donantes vivos y por los donantes genéticamente emparentados con respecto a los no emparentados<sup>8</sup>. En su

resolución WHA57/18, de 22 de mayo de 2004, titulada “Trasplante de órganos y tejidos humanos” la Asamblea Mundial de la Salud, preocupada por la creciente insuficiencia de material humano disponible para trasplantes para satisfacer las necesidades de los pacientes, instó a los Estados miembros a que adoptaran medidas para proteger a los grupos más pobres y vulnerables de la población del “turismo de trasplantes” y la venta de tejidos y órganos, incluso atendiendo al problema más amplio del tráfico internacional de órganos y tejidos humanos.

17. Un paso importante en la lucha contra el tráfico de órganos fue la inclusión de las palabras “extracción de órganos” en la definición de explotación del Protocolo contra la trata de personas (apartado a) del artículo 3).

18. El Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las Aplicaciones de la Biología y la Medicina: Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina<sup>9</sup> del Consejo de Europa es otro instrumento importante en la lucha contra el tráfico de órganos humanos. El artículo 21 del Convenio penaliza la recepción de un provecho financiero proveniente de la venta del cuerpo humano y sus partes. Además, el artículo 22 del Protocolo Adicional al Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las Aplicaciones de la Biología y la Medicina, sobre Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos<sup>10</sup>, prohíbe el tráfico ilícito de órganos y tejidos de origen humano.

19. En el artículo 3, párrafo 1 a) i), del Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía (resolución 54/263 de la Asamblea General, anexo II), se dispone la penalización del acto de ofrecer, entregar o aceptar, por cualquier medio, un niño con objeto de transferir sus órganos con fines de lucro.

20. La Asociación Médica Mundial ha condenado la compra y venta de órganos humanos para la realización de trasplantes, y exhortado a los gobiernos de todos los países a adoptar medidas eficaces para prevenir la utilización comercial de órganos humanos<sup>11</sup>.

#### **IV. Respuestas recibidas de los Estados**

21. Se recibieron respuestas al cuestionario de 40 Estados, a saber: Afganistán, Alemania, Australia, Belarús, Bélgica, Brasil, Camboya, Canadá, Chile, Egipto, Emiratos Árabes Unidos, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Hungría, Italia, Japón, Letonia, Luxemburgo, Madagascar, Malta, Marruecos, México, Noruega, Nueva Zelandia, Omán, Países Bajos, Polonia, Portugal, Qatar, República Checa, Rumania, Santa Sede, Serbia y Montenegro, Suiza, Túnez, Turquía y Ucrania.

##### **A. Estadísticas sobre el trasplante de órganos y tejidos humanos**

22. Varios Estados<sup>12</sup> proporcionaron datos sobre el número de trasplantes, incluidos pacientes en listas de espera. El número de trasplantes realizados entre 2000 y 2005 aumentó en casi todos los países que presentaron información. Las estadísticas indicaban que los órganos respecto de los cuales existía mayor demanda

para trasplante eran los riñones, seguidos de los hígados. Los tejidos trasplantados con mayor frecuencia eran las córneas.

## **B. Disposiciones jurídicas que reglamentan el trasplante de órganos y tejidos humanos**

23. Varios Estados<sup>13</sup> informaron acerca de las leyes o directrices técnicas vigentes con respecto a la utilización de órganos y tejidos para investigaciones científicas y enseñanza de la medicina. En Eslovenia, Finlandia y Malta se necesitaba el consentimiento de una comisión ética o de una junta médica, así como de la persona fallecida, para utilizar los órganos con fines científicos o de formación del personal médico.

24. Italia, el Japón, Marruecos y Suiza comunicaron que la utilización de órganos o tejidos con fines de investigación científica o de enseñanza de la medicina estaba estrictamente prohibida. Luxemburgo no permitía que se utilizaran órganos y tejidos con fines científicos o educativos, siendo la única excepción el páncreas, que no podía trasplantarse. Letonia declaró que estaba prohibida la utilización de fetos con fines científicos y comerciales. En Malta, los órganos y tejidos sólo podían utilizarse con fines de trasplante; no obstante, en los casos de incompatibilidad, los órganos y tejidos podían enviarse a otros países.

25. Una serie de Estados<sup>14</sup> comunicaron que sus marcos jurídicos nacionales permitían la exportación y la importación de órganos. Marruecos declaró que sólo los hospitales estaban autorizados a intercambiar órganos, con la aprobación del Ministerio de Salud Pública y el asesoramiento del Consejo Nacional de Médicos. Italia declaró que la importación y exportación de órganos estaba permitida, salvo en los casos en que intervenían países que comerciaban ilícitamente con órganos. En Australia, la ley establecía que la exportación de “sustancias humanas”, que incluía fluidos corporales, órganos y otros tejidos humanos, en un contenedor con un volumen interno de más de 50 mililitros estaba prohibida. España comunicó que un órgano sólo podía exportarse si no existía un receptor adecuado para ese órgano en España.

26. El trasplante de órganos y tejidos, así como la donación de órganos procedentes de donantes vivos o de cadáveres, estaban sujetos a una amplia reglamentación en casi todos los países que presentaron informes, salvo en el Afganistán y Camboya. En la mayoría de los casos, las leyes sobre trasplantes tenían el carácter de leyes nacionales, excepto en los países en que los estados, provincias, territorios, cantones o regiones tenían autonomía legislativa<sup>15</sup>.

### **Donación de órganos procedentes de personas fallecidas**

27. Existían dos sistemas principales para la recuperación de órganos de cadáveres: el presunto consentimiento (en caso de que no se haya adoptado una disposición en contrario) y el consentimiento expreso (opción de participación). Conforme al sistema del presunto consentimiento, un órgano podía extirparse de una persona fallecida con fines de trasplante a menos que la persona hubiera dejado constancia en un registro de sus objeciones con respecto a la extirpación de órganos. En la mayoría de los países informantes<sup>16</sup>, el sistema del presunto consentimiento

era el procedimiento establecido para reglamentar la obtención de órganos de donantes fallecidos.

28. Con arreglo al sistema del consentimiento expreso o informado<sup>17</sup>, sólo las personas que habían expresado su voluntad de donar órganos se consideraban donantes. Nueva Zelanda comunicó que, en caso de no contarse con un consentimiento informado, se solicitaría a la familia de la persona fallecida que autorizara la extirpación de órganos y tejidos.

29. En relación con la donación de órganos post mórtem, varios Estados informaron acerca de los criterios para diagnosticar la muerte cerebral. La muerte cerebral se definía como el cese completo e irreversible de la actividad cerebral. La ausencia de función cerebral aparente no era suficiente para diagnosticar la muerte cerebral. Siete de los Estados que respondieron informaron de que uno o más médicos que no formaran parte del equipo de trasplante debían confirmar el diagnóstico<sup>18</sup>.

30. En algunos países<sup>19</sup> la extirpación de órganos, su conservación y trasplante sólo podían estar a cargo de centros médicos calificados identificados por las autoridades sanitarias competentes.

#### **Donación de órganos de personas vivas**

31. En principio, la utilización de órganos de donantes vivos se aceptaba en general en todo el mundo. No obstante, en algunas jurisdicciones, las leyes nacionales en materia de trasplantes restringían la donación a órganos de familiares vivos. En la mayoría de los Estados que presentaron informes, las leyes establecían que sólo órganos y tejidos que se regeneraban, así como riñones, podían ser donados por donantes vivos. Italia y Malta permitían la donación de órganos sólo en el caso de los riñones<sup>20</sup>. Además, varios Estados comunicaron que estaba prohibida la donación por un donante vivo si del trasplante se derivaban consecuencias graves para la salud del donante o cuando podía obtenerse un órgano adecuado de un donante fallecido<sup>21</sup>.

32. En la mayoría de los Estados informantes se prohibía la donación de órganos de personas con trastornos mentales. Finlandia incluía a las personas con trastornos mentales en la lista de posibles donantes pero requería la autorización de un representante legal. Estonia informó de que las personas con capacidad jurídica restringida podían actuar como donantes si se trasplantaban tejidos que se regeneraban, no existía ningún otro donante compatible que tuviera capacidad jurídica, el receptor era un hermano o una hermana y se había obtenido el consentimiento del representante legal del donante y el permiso de un magistrado para el trasplante. Además, las personas detenidas tampoco podían actuar como donantes de órganos en una serie de jurisdicciones<sup>22</sup>. En Italia, la importación de órganos de personas sentenciadas a muerte estaba estrictamente prohibida.

33. En general, era necesario ajustarse a criterios específicos, que diferían de un país al otro, para que se autorizara la donación de órganos de personas vivas. Entre esos criterios figuraban la ausencia de remuneración, una edad mínima, la relación entre el donante y el receptor, la donación voluntaria, el consentimiento escrito, la información previa sobre los posibles riesgos, el anonimato y el derecho a retirarse de la operación. Malta informó de que el Comité de Trasplantes Renales adoptaba

las decisiones relativas a los diferentes criterios para permitir una donación de riñón sobre la base de cada caso en particular.

34. Para poder otorgar un consentimiento válido, el donante competente debía estar plenamente informado sobre el propósito y la naturaleza de la extirpación, así como sobre sus consecuencias y riesgos. Además, el consentimiento debía ser voluntario, libre de coacción y presión indebida. Algunas Estados<sup>23</sup> se refirieron a otras disposiciones relativas a los criterios de consentimiento, como la presencia de uno o más testigos, que debían dejar estampada su firma. En España, el magistrado encargado de los registros públicos de la zona pertinente debía estar presente y firmar el consentimiento; además, se requería un informe escrito del comité de ética del hospital. En Italia y en Marruecos se requería la presencia de una autoridad judicial. Polonia comunicó que se exigía el consentimiento escrito tanto del donante como del receptor.

35. En algunas jurisdicciones<sup>24</sup> se establecía una edad mínima para los donantes, que variaba entre 12 y 20 años. Varios Estados prohibían completamente las donaciones de órganos de menores, mientras que otros eran más permisivos. En Chile, Eslovenia y Finlandia se requería la autorización de los padres o de un representante legal en el caso de los donantes que no llegaban a la edad mínima. En Finlandia, la ley establecía que los donantes que no llegaban a la edad mínima requerida o que estaban incapacitados podían donar sólo tejidos que se regeneraban. Eslovenia y Luxemburgo comunicaron que un menor capaz de dar su consentimiento podía donar un órgano si el receptor era su hermano o hermana.

36. Varios Estados<sup>25</sup> comunicaron que se requería una relación familiar o genética entre el receptor y el donante. Italia informó de que los trasplantes de órganos con participación de personas que no tenían vínculos familiares estaban permitidos cuando el paciente no tenía familiares o cuando los órganos de sus familiares no eran adecuados. Algunos Estados<sup>26</sup> eran más permisivos, ya que permitían la donación de órganos de donantes vivos no emparentados. Polonia y la República Checa comunicaron que, en caso de que el órgano donado procediera de un donante no emparentado, se requería la aprobación de un comité especial de ética. En Alemania, la donación de órganos que no se regeneraban sólo podía ocurrir entre familiares de primero o segundo grado, cónyuges, novios u otras personas que tuvieran una relación especialmente estrecha; además, tras recibir amplia información de dos médicos, una comisión de expertos debía aprobar la donación. Malta declaró que las donaciones de personas no emparentadas estaban permitidas pero requerían la autorización previa del Comité de autorización de trasplantes de órganos provenientes de donantes vivos no emparentados. Polonia declaró que estaba permitida la donación de tejidos que se regeneraban procedentes de donantes no emparentados.

### **Compra y venta**

37. De conformidad con varias convenciones y declaraciones internacionales, la compra, la venta y el comercio de órganos estaban estrictamente prohibidos por ley en todos los países que respondieron. No obstante, en algunos países que prohibían el comercio de órganos<sup>27</sup> era posible recibir una compensación por pérdidas financieras o por los gastos del trasplante y la atención necesaria para la recuperación del donante.

38. Además, el Japón comunicó que entre los beneficios pecuniarios no se incluían los gastos en los que se incurriera debido a viajes, extirpación, conservación y transferencia de órganos y la operación de trasplante, dado que se consideraban como procedimientos necesarios para el trasplante.

#### **Control y vigilancia de los trasplantes y la adquisición de órganos**

39. Varios Estados informaron acerca del establecimiento de una institución nacional pública de trasplante de órganos o de un sistema nacional de registro de órganos que se encargaba de la supervisión de la asignación y el trasplante de órganos. Además, en varias jurisdicciones<sup>28</sup> las decisiones en materia de asignación estaban sujetas al control y a la supervisión reglamentaria del Estado. Por otra parte, algunos países señalaron que determinadas organizaciones internacionales o regionales colaboraban con los órganos nacionales pertinentes<sup>29</sup>.

40. En el Japón una persona podía actuar como intermediaria en el suministro de órganos con arreglo a derecho y con la autorización del Ministro de Salud, Trabajo y Bienestar Social. El Canadá informó sobre la fundación de una organización sin fines de lucro que funcionaba como centro de coordinación para la colaboración entre las autoridades sanitarias pertinentes, los hospitales, los investigadores y las asociaciones de profesionales de la atención de la salud. Noruega indicó que no contaba con ningún mecanismo oficial de control, no obstante lo cual la plena transparencia de los registros y listas de espera de órganos estaba asegurada dado que los derechos y la protección de los donantes y los receptores estaban garantizados por el Centro Nacional de Trasplantes. Finlandia declaró que no tenía un registro central de tejidos. Eslovaquia comunicó que un profesional de la atención de la salud podía proporcionar órganos y tejidos con la aprobación del Ministerio de Salud.

41. España informó sobre su Organización Nacional de Trasplantes, que contaba con coordinadores de trasplantes en cada hospital. Los objetivos de la organización eran: coordinar la extirpación, conservación y distribución de órganos y tejidos humanos; gestionar y actualizar la lista de espera para trasplantes; establecer y mantener el sistema de registro de órganos, en el que se incluía el origen y el destino de éstos; y coordinar la logística y el equipo para el transporte de los órganos y tejidos. Además, la organización promovía la investigación relacionada con la tecnología de trasplantes e impartía capacitación y educación al personal encargado de la atención de la salud. Cooperaba con las organizaciones internacionales pertinentes y con otros órganos.

42. Madagascar comunicó que se había creado una comisión biomédica para la protección de la integridad y la dignidad de la persona y sus derechos, así como para la prevención del abuso de las investigaciones biomédicas.

### **C. Extirpación ilícita y tráfico de órganos y tejidos humanos: definiciones, sanciones, responsabilidad y cooperación internacional**

43. Las respuestas de los Estados reflejan la diversidad y las limitaciones de la legislación relativa a la extirpación ilícita y el tráfico de órganos y tejidos humanos. Sólo dos definen y penalizan expresamente este último delito<sup>30</sup>. Las leyes

parlamentarias relativas al tráfico y la extirpación ilícita de órganos se promulgan para incorporarlas al código penal o a la legislación sobre trasplantes, donación de órganos o la salud en general.

44. Varios de los países que respondieron<sup>31</sup> tipificaron como delito el tráfico de órganos, en cumplimiento del Protocolo contra la trata de personas, considerando que la extirpación ilegal de órganos y tejidos humanos constituye una forma de explotación de las víctimas de la trata de personas. Varios Estados<sup>32</sup> informaron de que se estudia nueva legislación que se ajuste al Protocolo contra la trata de personas. Australia indicó que en la definición de “explotación” debería quedar comprendida la extirpación de los órganos de la víctima, si ésta contravenía alguna ley del estado o territorio en que se efectuara, se realizaba sin el consentimiento de la víctima ni de su tutor, y si no respondía a una necesidad médica o terapéutica de la víctima.

45. Varios Estados<sup>33</sup> en que no se había promulgado legislación expresa sobre la extirpación o el tráfico de órganos y tejidos humanos señalaron que se aplicaban leyes sobre actos delictivos conexos, como el delito de agresión, aquéllos en cuya comisión se causan lesiones corporales, la contravención de la normativa sobre trasplantes, el homicidio y el secuestro.

46. México señaló que el tráfico de órganos y tejidos humanos con participación de un grupo delictivo organizado se penalizaba con arreglo a la ley sobre la delincuencia organizada. Si se refería a la extracción y el traslado ilícitos de órganos sin la participación de un grupo de este tipo, se aplicaba la normativa sobre trasplantes.

47. Alemania informó de que su Ley sobre trasplantes prohibía el tráfico de órganos y tejidos. Por tráfico se entendía toda actividad realizada con fines de lucro personal y orientada a la venta de mercancías, incluso si esta actividad era ocasional, se realizaba sólo una vez o se actuaba en ella únicamente como intermediario. Con arreglo a la sección 17 de la Ley sobre trasplantes<sup>34</sup>, quedaba prohibido el tráfico de órganos con fines terapéuticos, como también la extirpación de órganos que fueran objeto de tráfico ilícito o el trasplante de éstos.

48. En varios países<sup>35</sup>, los delitos relativos a la extirpación ilícita de órganos de una persona fallecida, incluida la contravención de los procedimientos médicos, y de las normas sobre preservación correcta, registro y traslado de órganos, se regulaban en la mayoría de los casos mediante normativas independientes y se sancionaban con penas menos rigurosas, que iban desde multas hasta reclusión.

49. Los Estados que respondieron indicaron que las sanciones por la extirpación ilícita de órganos y tejidos humanos y el tráfico de éstos, así como las leyes conexas relativas a los delitos de lesiones corporales y agresión, variaban mucho de una jurisdicción a otra, fluctuando entre un mínimo de dos y un máximo de 20 años de prisión en régimen de trabajos forzados y multas. Algunos Estados<sup>36</sup> señalaron que en algunos casos podía retirarse la licencia profesional. En todos los Estados, las sanciones por la extirpación o el tráfico de órganos humanos eran más duras en los casos en que hubiera agravantes como la muerte de la víctima o lesiones graves en su persona, el empleo de coacción, el secuestro, la actuación organizada y la edad de la víctima.

50. Por lo que atañe a la responsabilidad, algunos países<sup>37</sup> indicaron que se preveía responsabilidad especial en el caso de los agentes, los intermediarios y los profesionales de la salud. En Rumania también podía considerarse responsables a los receptores de órganos o tejidos. México señaló que el personal y los directores de los hospitales podían considerarse responsables si toleraban actividades ilícitas en sus dependencias.

51. Ocho de los Estados que respondieron<sup>38</sup> señalaron que con arreglo a su legislación interna no quedaba establecida la responsabilidad penal de las personas jurídicas en relación con la venta ilícita o el tráfico de órganos y tejidos humanos. Tres Estados<sup>39</sup> indicaron que se habían establecido formas de responsabilidad civil y administrativa.

52. Varios Estados<sup>40</sup> indicaron que en los casos de extirpación o tráfico de órganos se preveían diversos motivos para invocar la competencia extraterritorial. En algunos países<sup>41</sup>, uno de ellos podía ser la circunstancia de que los delitos se hubieran cometido extraterritorialmente en perjuicio de un ciudadano del Estado interesado. En otros países<sup>42</sup>, el motivo podía ser que los delitos hubieran sido cometidos fuera del país por un nacional o un apátrida con residencia habitual en el territorio del Estado en cuestión. En un país<sup>43</sup> el motivo podía ser que el delito se hubiera perpetrado fuera del territorio de ese Estado con el fin de cometer otro delito dentro de él.

#### **D. Casos de tráfico de órganos y tejidos humanos**

53. Las respuestas de los Estados indicaron que la información sobre el tráfico de órganos y tejidos era insuficiente para una evaluación precisa de la magnitud del problema. Así pues, en los países que respondieron se contaba con escasos datos sobre la situación del tráfico de órganos.

54. Para muchos Estados Miembros resultaba difícil, cuando no imposible, presentar cifras o estimaciones exactas sobre la magnitud del problema del tráfico de órganos humanos. La escasez de información se atribuía en parte a que esta actividad no se hallaba tipificada expresamente como delito en el código penal, por lo que los actos que contribuyeran a su comisión se notificaban como delitos distintos.

55. La República Checa informó de un caso de extirpación ilícita de órganos o tejidos humanos post mórtem y su utilización indebida, previsto en su legislación. Entre 2002 y 2004, cinco empleados de un banco de tejidos se dedicaron a extirpar ilícitamente trozos de piel de personas fallecidas. A cambio de un beneficio financiero, los enviaban luego al Euro Skin Bank de los Países Bajos por medio de empresas de transporte público. Estas personas actuaban de forma organizada y utilizaban frecuentemente la Internet para sus comunicaciones y para transferir sus ingresos ilícitos a cuentas en el extranjero. Se realizó una investigación, conjuntamente con la policía de Eslovaquia, Estonia y los Países Bajos.

56. Finlandia informó de un presunto caso de trata de niños con el fin de extirparles órganos, en el que un sospechoso ruso trasladó a varios niños de la Federación de Rusia a España. Las autoridades finlandesas y españolas colaboraron en la investigación; sin embargo, por falta de pruebas no se presentaron cargos.

57. Alemania informó de que desde 2001, 56 de los casos remitidos a la Oficina Federal de Policía Criminal podían corresponder a la definición amplia del delito de comercio ilícito de órganos. Sólo una de las investigaciones emprendidas condujo a la imposición de una condena con arreglo a la Ley sobre trasplantes.

58. Letonia informó de un caso en que se había extirpado y enviado a Alemania tejido óseo de una persona fallecida sin el consentimiento de sus familiares.

59. Rumania notificó cuatro casos de extirpación ilícita de órganos y tejidos. En uno de ellos se habían presentado cargos; los demás todavía se estaban investigando. Se presumía que en alguno de estos casos había participación de grupos delictivos organizados.

60. Eslovaquia informó de varios casos. Entre 2002 y 2003 se había condenado a varias personas, entre ellas dos médicos, por el delito de extirpación ilícita de órganos y tejidos humanos, previsto en el Código Penal. Posteriormente se prohibió a los acusados desempeñarse en los servicios de salud por un período de cinco años.

61. Ucrania señaló que mediante operaciones de inteligencia realizadas en 2005 se había descubierto un caso de extirpación ilícita de órganos y tejidos de cadáveres para venderlos a centros de trasplante. El caso todavía se estaba investigando.

#### **Utilización de medidas especiales para investigar los casos de tráfico de órganos y tejidos humanos**

62. Ninguno de los Estados que respondieron indicó que hubiera establecido un organismo especializado para investigar los delitos de tráfico de órganos y tejidos humanos. Sin embargo, algunos Estados<sup>44</sup> señalaron que la investigación del tráfico de órganos competía a los departamentos de lucha contra la delincuencia organizada o a dependencias especializadas de la policía o el ministerio público que se ocupaban de los delitos de esa naturaleza.

63. En Portugal se utilizaban técnicas especiales de investigación, como la entrega vigilada, operaciones encubiertas, la reunión de información de inteligencia, investigaciones financieras y programas de protección a los testigos, para pesquisar todas las variantes de las actividades delictivas organizadas.

64. En Noruega, cada distrito policial era responsable de investigar los casos ocurridos en su respectiva jurisdicción. Sin embargo, cuando se trataba de delitos organizados y otros de carácter grave, podían pedir asistencia al servicio nacional de investigaciones criminales.

65. Alemania señaló que la investigación de los casos de tráfico de órganos y tejidos humanos correspondería a los *Länder*<sup>45</sup> tanto en la esfera de la atención de salud como en la del enjuiciamiento penal, por lo que eran responsables de las medidas adoptadas al respecto.

#### **E. Marco jurídico internacional y buenas prácticas**

66. Varios Estados<sup>46</sup> informaron sobre la ratificación del Protocolo contra la trata de personas. Algunos Estados se hallaban todavía en la etapa de redactar y aprobar leyes al respecto. Varios Estados<sup>47</sup> indicaron que aunque todavía no ratificaban el

Protocolo contra la trata de personas, en su ordenamiento jurídico interno se consideraban actos ilícitos algunos aspectos del delito en cuestión.

67. Varios Estados indicaron que eran parte en uno de los siguientes instrumentos jurídicos o en ambos: Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía<sup>48</sup>; y el Protocolo Adicional al Convenio de Derechos Humanos y Biomedicina, sobre el Trasplante de Órganos y Tejidos de Origen Humano<sup>49</sup>.

68. Con respecto a las buenas prácticas y la experiencia obtenida, la República Checa recomendó que se crearan mecanismos de control financiero o de presentación de informes relativos a la compra de órganos, en cooperación con el Ministerio de Salud y las autoridades financieras.

69. Alemania indicó que había logrado atribuir la responsabilidad penal en una etapa muy inicial del tráfico de órganos y antes de que se realizara el trasplante. Por tráfico se entendía toda actividad realizada con fines de lucro personal y orientada a la venta de mercancías. Su penalización en las etapas iniciales había surtido un efecto preventivo.

70. Noruega indicó que era miembro de la Comisión de Expertos del Consejo de Europa sobre los aspectos de organización para la cooperación en materia de trasplantes de órganos, y que había preparado un proyecto de recomendación sobre la utilización de riñones de donantes vivos que no tuvieran relación genética con el receptor.

71. Eslovenia subrayó la necesidad y la importancia de la capacitación. Contaba con un sistema para impartir formación a la policía sobre la trata de personas, en que se abordaban todas las formas de explotación.

72. Los Emiratos Árabes Unidos señalaron que habían participado en la labor del Consejo de Ministros Árabes de Justicia de la Liga de los Estados Árabes para preparar una legislación marco árabe sobre la extirpación de órganos humanos y la prevención y lucha contra su tráfico<sup>50</sup>.

## **V. Participación de grupos delictivos organizados en el tráfico de órganos y tejidos humanos**

73. Se debe distinguir con claridad entre la venta de órganos y su tráfico. No todas las ventas de órganos constituyen casos de tráfico. Los casos en que personas de regiones pobres del mundo venden órganos que se utilizarán en trasplantes ilícitos son mucho más frecuentes que los de tráfico por grupos delictivos organizados. Sin embargo, la línea que separa una venta voluntaria y el empleo de la fuerza o el engaño por agentes o intermediarios para lograrla es en verdad difusa. Las víctimas pueden acceder a vender sus órganos, pero tal vez son engañadas respecto de la cantidad o el beneficio que recibirían a cambio, o no reciben ninguno. Además, es posible que no se las informe sobre los procedimientos para el trasplante ni sobre el daño eventual a su salud, que puede requerir atención médica posterior<sup>51</sup>. Como muchas veces no se suministra atención postoperatoria, pueden presentarse problemas médicos que si quedan sin atender suelen ocasionar graves dolencias renales, lo que pondría al donante en situación de requerir un órgano nuevo.

74. Otro método que se utiliza para obtener órganos es inducir a las personas a que viajen al extranjero mediante falsas promesas, como la de obtener empleo o beneficios económicos. En los países de destino se convence a las víctimas de que vendan sus órganos o se las obliga a ello para que paguen su viaje, y con frecuencia reciben un pago irrisorio o no reciben ninguno<sup>52</sup>. En cambio, los receptores de órganos deben pagar un precio mucho más alto, parte del cual beneficia a los agentes, cirujanos y directores de hospitales, los que, según se señala, forman parte de una red delictiva organizada.

75. Los grupos delictivos organizados han diversificado sus actividades. Reaccionan con flexibilidad y rapidez, aprovechando los mercados nuevos y descubriendo nuevos artículos de comercio ilícitos que reportan grandes utilidades y les suponen escaso riesgo de ser descubiertos<sup>53</sup>. Por ello, el tráfico de órganos es una actividad interesante y lucrativa, por la gran demanda y la insuficiencia crónica de la oferta. Los órganos pueden obtenerse de personas vivas o muertas sin el consentimiento de sus familiares, o robarse de depósitos de cadáveres.

76. El tráfico de órganos humanos refleja la situación social y económica de los países de donantes y receptores. Este comercio ilícito prospera cuando las instituciones de gobierno son débiles o corruptas. Además, la pobreza es un factor omnipresente y persistente en el mercado de órganos.

77. La corrupción también está estrechamente ligada al tráfico de órganos humanos. Su influencia dominante se refleja en la elusión de las normas y reglamentaciones sobre el trasplante de órganos: se cobran comisiones, que enriquecen al personal de los hospitales o instituciones médicas, por ejemplo, a cambio de poner a los pacientes en el primer lugar de la lista de espera para un trasplante.

78. El tráfico de órganos es una actividad delictiva compleja, que con frecuencia requiere la complicidad de distintos agentes, entre ellos la policía, los encargados de los depósitos de cadáveres, el personal médico, los conductores de ambulancias, el receptor y el donante. Además, un riñón, por ejemplo, no puede extirparse en cualquier lugar, porque para ello se requieren conocimientos especializados e instalaciones médicas adecuadas y experiencia suficiente. Se debe prestar también atención a la compatibilidad entre donantes y receptores, y los órganos se deben trasplantar en cuestión de horas<sup>54</sup>.

79. A diferencia del elemento “criminal” que se asocia con tipos más comunes de delincuencia organizada, quienes participan en el tráfico organizado de órganos provienen de un espectro profesional más amplio, que abarca médicos, conductores de ambulancias, empresarios de pompas fúnebres y personal de hospitales<sup>55</sup>. La compra y distribución de órganos es una empresa compleja que requiere organización minuciosa. Por ello, es razonable suponer que los delincuentes actúan en cooperación con profesionales de la salud e intermediarios o agentes. Con seguridad, hay vínculos estrechos entre médicos y agentes, por lo que el descubrimiento y la penalización del delito resultan todavía más difíciles.

80. De los casos conocidos se desprende que hay intermediarios y agentes inescrupulosos que se ocupan de convencer a personas pobres de que vendan sus riñones, y si es necesario emplean la coacción o el engaño para obtenerlos. Además, el tráfico de órganos humanos puede entrañar una serie de delitos conexos, como los de corrupción, asesinato, estafa e incumplimiento del deber profesional o

denegación de atención. El crecimiento exponencial de la Internet es otro factor que favorece el comercio ilícito de órganos, porque brinda plataformas anónimas que facilitan su venta y compra y permiten a los agentes operar en todo el mundo.

81. No está claro el alcance de la relación entre el tráfico de órganos y la trata de personas (y otras formas de la delincuencia organizada). Hay indicios de que tienen varios aspectos en común, entre ellos la similitud de las rutas de tráfico y de trata y el perfil de las víctimas. En su mayoría, los afectados son personas vulnerables que se hallan sin trabajo, no tienen posibilidades de educación y viven con frecuencia en la extrema pobreza. Por lo que atañe a la cuestión de género, la situación es todavía menos clara, porque varía de una región a otra. Por ejemplo, en la India los donantes son en su mayoría mujeres pobres<sup>56</sup> que donan sus órganos a pacientes por lo general adinerados; en cambio, en el Brasil y la República de Moldova los principales donantes son hombres<sup>57</sup>. Aunque los casos de trata de personas para extirparles órganos parecen ser una excepción, se han notificado algunos.

82. En cuanto a la trata de niños con el fin de extirparles órganos, si bien no hay pruebas concluyentes, varios informes indican que se ha encontrado muertos, mutilados y con órganos extirpados a muchos niños secuestrados o desaparecidos<sup>58</sup>. Cabe señalar que el trasplante de órganos de un niño al cuerpo de un adulto es médicamente posible.

83. Se ha informado sobre redes delictivas organizadas del Brasil que trafican con órganos humanos procedentes de hospitales y depósitos de cadáveres, en cooperación con funcionarios de esos hospitales. Una investigación permitió dismantelar una red de trabajadores de morgues que se dedicaban a esa actividad y enjuiciar a sus miembros. Esto no se considera raro, porque, al parecer, con frecuencia se extirpan con fines de lucro los órganos de personas fallecidas de origen pobre<sup>59</sup>.

84. En África, otro aspecto del tráfico de órganos humanos es la utilización de partes del cuerpo en las llamadas prácticas de brujería, que suelen conocerse como matanzas “muti”. Éstas se basan en la creencia de que la sangre y algunas partes del cuerpo humano mezcladas con hierbas o raíces son indispensables para preparar medicamentos (muti)<sup>60</sup>. Partes como el cráneo, los genitales, los huesos, el corazón y los ojos se venden para aumentar la fertilidad, la salud, la riqueza o la influencia. Una investigación realizada en el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte condujo a la detención de 21 personas en relación con el hallazgo del cuerpo mutilado de un niño, que indicaba la participación de una red de traficantes, el caso todavía se está investigando<sup>61</sup>. Se informó de otro semejante en Malawi, donde seis mujeres fueron estranguladas o apuñaladas por personas que les cercenaron los pechos y les arrancaron los intestinos y los ojos<sup>62</sup>.

## VI. Otros casos

85. La cuestión del tráfico de órganos humanos por delincuentes organizados y los secuestros y asesinatos conexos adquirió particular relieve en el decenio de 1980 y comienzos del siguiente, cuando se publicaron en los medios de información varios artículos impactantes sobre secuestros, robos de cadáveres y sustracción de órganos. Pese a los indicios evidentes de un nexo entre la delincuencia organizada y el mercado negro de órganos humanos, no está clara la magnitud del problema.

86. La organización no gubernamental Organs Watch calcula que en muchas partes del mundo se realizan anualmente miles de trasplantes ilegales de órganos<sup>63</sup>. Los países en que ello ocurre cuentan con la capacidad técnica necesaria, pero todavía carecen de leyes adecuadas para fiscalizar la donación y el trasplante de órganos. Se estima que cada año se realizan, como mínimo varios miles de trasplantes ilícitos de riñones extraídos de personas vivas y sin parentesco con los receptores<sup>64</sup>.

87. En Asia se han notificado muchos casos de presunto tráfico de órganos<sup>65</sup>. También se informa con frecuencia cada vez mayor de este problema en Europa central y oriental. En Ucrania se hallan en curso dos investigaciones relativas a extirpaciones ilícitas de órganos mientras que en Albania se refleja otra investigación relativa a una pareja que fue detenida por el presunto delito de enviar niños a Italia para que les extirparan sus órganos<sup>66</sup>. En Bosnia y Herzegovina varios médicos estaban presuntamente involucrados en la extirpación ilícita de órganos, en colusión con traficantes de la República Checa. En esta región ha habido anteriormente casos similares<sup>67</sup>. Se informó de otros en Bulgaria, donde la policía detuvo a tres personas por traficar con riñones humanos que se trasplantarían a pacientes de la vecina Turquía. Se ha señalado que la República de Moldova era otro país de procedencia de posibles donantes de órganos dispuestos a vender sus riñones<sup>68</sup>.

88. Se ha informado también de que otra ruta descubierta del tráfico de órganos va desde el Brasil hasta Sudáfrica<sup>69</sup>. Se elegía como donantes a ciudadanos brasileños y rumanos, que viajaban a Sudáfrica y vendían sus riñones a ciudadanos israelíes. La investigación todavía está en curso. En Sudáfrica, un hombre fue condenado a cadena perpetua por el asesinato de seis niños cuyos cuerpos habían sido mutilados para extirparles el corazón, el hígado y el pene (<http://sunsite3.berkeley.edu/biotech/organswatch/pages/southafrica.html>).

## VII. Conclusiones y recomendaciones

89. La evaluación de la información existente y el análisis de las respuestas recibidas de los Estados Miembros indican que aún no se sabe con precisión cuál es la magnitud del problema del tráfico de órganos y tejidos humanos. Al parecer, éste todavía no ha recibido atención prioritaria. Pese a los numerosos reportajes publicados en los medios de información y a los informes de organizaciones internacionales, todavía se sabe poco sobre el papel que desempeña la delincuencia organizada en el comercio de órganos y tejidos humanos.

90. Al parecer, como en muchos países en desarrollo las personas son explotadas, la venta de sus órganos es el último recurso con que cuentan para aliviar, siquiera temporalmente, su pobreza extrema. La falta de pruebas y de información sobre la participación de la delincuencia organizada en esta actividad delictiva entorpece con frecuencia la preparación de una estrategia nacional eficaz para combatir el tráfico de órganos y tejidos humanos.

91. Es evidente que los órganos humanos se han convertido en un artículo de comercio, que es objeto de transacciones injustas y desiguales en todo el mundo. La situación exige atenta vigilancia para impedir la explotación de personas vulnerables. También es evidente que hay un mercado negro de órganos humanos flagrante y organizado.

92. El carácter clandestino del tráfico de órganos y la compleja conjunción de los distintos agentes involucrados requieren una respuesta múltiple. En muchos países ese tráfico se ve con frecuencia facilitado por la corrupción y tiene graves efectos negativos en la vida de las personas y la comunidad. Se recomienda que para hacer frente a este problema se tipifiquen delitos penales concretos y que se promulgue legislación apropiada.
93. La ausencia de definiciones internacionalmente convenidas y de normas jurídicas que establezcan un marco de cooperación en el ámbito de la lucha contra el tráfico de órganos humanos dificulta aún más la comprensión y el análisis del problema y su magnitud para adoptar en su momento contramedidas adecuadas en los planos nacional, regional e internacional.
94. Se debe alentar a los Estados a que formulen y apliquen políticas nacionales amplias que prevean penas más duras para el tráfico de órganos. Los Estados Miembros deben estudiar la posibilidad de promulgar legislación exhaustiva en la que se aborden la penalización, la prevención y la protección de las víctimas.
95. Con frecuencia las víctimas son reticentes a colaborar con los organismos de aplicación de la ley, entre otras razones por la presión de los traficantes y agentes, por vergüenza o por temor a que las consideren delincuentes. La falta de protección y apoyo suficientes para víctimas y testigos puede entorpecer las investigaciones, el enjuiciamiento y el proceso judicial.
96. Se debe estudiar la aplicación de acuerdos internacionales para reglamentar la compra de órganos y las actividades de los intermediarios, así como la implantación de un sistema voluntario de donación de órganos, que se ajuste a los Principios Rectores sobre Trasplante de Órganos Humanos de la Organización Mundial de la Salud. Los Estados deben crear instrumentos de supervisión y vigilancia, que serían decisivos para prevenir, descubrir y combatir el comercio ilícito de órganos humanos, a fin de asegurar la existencia y permanencia de normas de seguridad en los hospitales para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades a través de los órganos y tejidos que se utilizan en los trasplantes. Es crucial garantizar que los donantes sean sometidos a un examen lo bastante exhaustivo para eliminar antes de un trasplante los órganos que puedan transmitir infecciones incurables como la hepatitis y el VIH.
97. Algunos Estados Miembros no tienen los recursos ni la capacidad necesarios para reaccionar correctamente ante el tráfico de órganos y tejidos humanos, por falta de conciencia del problema o debido a la insuficiencia de medios para las actividades de represión, así como de conocimientos judiciales especializados y de la cooperación entre los organismos de aplicación de la ley nacionales e internacionales. Se requieren iniciativas eficaces de represión y de cooperación internacional. En particular, se debe fortalecer la capacidad de los organismos encargados de hacer cumplir la ley para investigar, reunir datos e intercambiar información de inteligencia sobre los posibles casos. Sus responsables deben reconocer que la investigación de las actividades de tráfico de órganos exige un enfoque distinto del que se aplica en otros tipos de delitos. La capacitación y el equipo que reciban sus funcionarios debe ajustarse a ello. Es preciso sensibilizar a los servicios médicos y paramédicos sobre este delito. Además, se debe intensificar la cooperación entre los organismos de aplicación de la ley, las instituciones financieras y los funcionarios de la salud.

98. En el plano internacional, los Estados Miembros deben entablar una cooperación con los órganos de aplicación de la ley nacionales e internacionales, como la Organización Internacional de Policía Criminal (Interpol) y la Oficina Europea de Policía (Europol) y fortalecerla.

99. En el aspecto de la demanda, se debe promover la organización de campañas de sensibilización sobre los riesgos y las posibles consecuencias para la salud de la donación de órganos. Se debe poner más de relieve entre los pacientes la necesidad de un régimen de atención médica posterior. En particular, la sociedad civil debe desempeñar una función principal en la promoción de debates públicos, la investigación científica y la supervisión de la donación de órganos.

100. A la luz de estas conclusiones, tal vez los Estados deseen estudiar la forma de abordar la cuestión del tráfico de órganos humanos. Al respecto, podrían estudiar la posibilidad de celebrar una reunión de expertos para continuar examinando la magnitud del problema y sus posibles soluciones en los planos nacional, regional e internacional.

### Notas

<sup>1</sup> En el Protocolo contra la trata de personas se establece que dicha trata ocurre cuando se produce la captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de una persona por un tercero, recurriendo a la amenaza (o al uso) de la fuerza, la coacción, el rapto, el fraude, el engaño o el abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad con fines de explotación, como la extracción de los órganos de esa persona (apartado a) del artículo 3 del Protocolo contra la trata de personas).

<sup>2</sup> *Travaux préparatoires de las negociaciones para la elaboración de la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional y sus Protocolos* (publicación de las Naciones Unidas, N° de venta S.06.V.5); y American Bar Association e Iniciativa centroeuropea y euroasiática de derecho, *An Introduction to the Human Trafficking Assessment Tool: an assessment tool based on the Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, Especially Women and Children, supplementing the United Nations Convention against Transnational Organized Crime* (Washington, D.C., American Bar Association, diciembre de 2005).

<sup>3</sup> Grecia presentó al Consejo de la Unión Europea un proyecto de decisión marco sobre la prevención y represión del tráfico de órganos y tejidos humanos, que ampliaría el ámbito de aplicación del Protocolo contra la trata de personas y abarcaría el tráfico de órganos y tejidos humanos únicamente, sin necesidad de que la persona fuese objeto de trata.

<sup>4</sup> Nancy Scheper-Hughes, "Keeping an eye on the global traffic in human organs", *Lancet*, vol. 361, N° 9369 (2003), págs. 1645 a 1648.

<sup>5</sup> Organización Mundial de la Salud, Consejo Ejecutivo, "Trasplantes de órganos y tejidos humanos: informe de la Secretaría" (EB112/5), 2 de mayo de 2003, párr. 2.

<sup>6</sup> Consejo de Europa, Asamblea Parlamentaria, Comisión de Asuntos Sociales, Salud y Familia, "Tráfico de órganos en Europa" documento 9822, 3 de junio de 2003.

<sup>7</sup> Por ejemplo, en la Argentina, el Brasil, China, la India y Sudáfrica.

<sup>8</sup> WHA44/1991/REC/1, anexo 6.

<sup>9</sup> Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 2137, N° 37266.

- <sup>10</sup> Consejo de Europa, *European Treaty Series*, N° 186.
- <sup>11</sup> Asociación Médica Mundial, “Declaración sobre la donación y trasplante de órganos y tejidos humanos”, aprobada por la 52ª Asamblea General de la Asociación Médica Mundial, celebrada en Edimburgo en octubre de 2000.
- <sup>12</sup> Alemania, Brasil, Canadá, Chile, Eslovaquia, Eslovenia, España, Finlandia, Italia, Japón, Letonia, Luxemburgo, Malta, Marruecos, México, Noruega, Nueva Zelandia, Polonia y Suiza.
- <sup>13</sup> Canadá, Chile, Eslovaquia, Eslovenia, España, Finlandia, Italia, Noruega y Polonia.
- <sup>14</sup> Eslovenia, España, Letonia, Marruecos y Rumania.
- <sup>15</sup> Alemania, Australia, Canadá, España y Suiza.
- <sup>16</sup> Bélgica, Brasil, Chile, Eslovaquia, España, Finlandia, Hungría, Italia, Japón, Letonia, Luxemburgo, Noruega, Polonia, Portugal y República Checa.
- <sup>17</sup> Alemania, Australia, el Canadá, Chile, Eslovenia, Estonia, el Japón, Malta, Nueva Zelandia, los Países Bajos, Rumania, la Santa Sede, Suiza y Turquía informaron de que contaban con sistemas de esa índole.
- <sup>18</sup> Alemania, Estonia, Italia, Japón, Letonia, Omán y Polonia.
- <sup>19</sup> Emiratos Árabes Unidos, Eslovenia, España, Italia, Marruecos, Polonia y Túnez.
- <sup>20</sup> Italia también permitía el trasplante de segmentos del hígado.
- <sup>21</sup> Alemania, Bélgica, Emiratos Árabes Unidos, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Letonia, México, Noruega, Omán, República Checa, Rumania, Suiza y Turquía.
- <sup>22</sup> Alemania, Emiratos Árabes Unidos, España, Letonia, Marruecos, México y la República Checa.
- <sup>23</sup> Bélgica, Emiratos Árabes Unidos y Turquía.
- <sup>24</sup> Alemania, Bélgica, Canadá, Emiratos Árabes Unidos, Eslovenia, España, Italia, Japón, Letonia, Marruecos, México, Noruega, Omán, Polonia, Rumania, Túnez y Turquía.
- <sup>25</sup> Eslovaquia, Eslovenia, Estonia y Marruecos, con la aprobación de una comisión de ética y Omán.
- <sup>26</sup> Canadá, Chile, Italia, Malta, Noruega, Nueva Zelandia y Rumania.
- <sup>27</sup> Bélgica, Eslovenia, España y Noruega.
- <sup>28</sup> Alemania, Bélgica, Canadá, Chile, Eslovaquia, Eslovenia, Italia, Malta, Marruecos, México y Nueva Zelandia.
- <sup>29</sup> Finlandia: Scandiarttransplant y la organización European Liver Transplant Registry.
- <sup>30</sup> Emiratos Árabes Unidos y Turquía.
- <sup>31</sup> Bélgica, Canadá, Eslovaquia, Eslovenia, Finlandia, Italia, Malta, Noruega, Países Bajos, Polonia, República Checa, Rumania, Turquía y Ucrania.
- <sup>32</sup> Australia, Luxemburgo, Portugal y República Checa.
- <sup>33</sup> Australia, Egipto, Eslovenia, España, Finlandia, Italia, Japón, Madagascar, Nueva Zelandia, Omán, Portugal y Suiza.
- <sup>34</sup> “*Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen*”, Bundesgesetzblatt, de 5 de noviembre de 1997, *Parte I*, pág. 2631.
- <sup>35</sup> Alemania, Eslovaquia, Finlandia, Hungría, Italia, Qatar y República Checa.
- <sup>36</sup> Bélgica, Chile, España, Letonia, Marruecos, Polonia y Qatar.
- <sup>37</sup> Eslovenia, Italia, Rumania y Suiza.

- <sup>38</sup> Alemania, Eslovaquia, Italia, Japón, Luxemburgo, Marruecos, Portugal y República Checa.
- <sup>39</sup> Alemania, Luxemburgo, Marruecos y Turquía.
- <sup>40</sup> Alemania, Belarús, Eslovaquia, Eslovenia, España, Finlandia, Japón, Letonia, Noruega, Polonia, República Checa, Suiza y Turquía.
- <sup>41</sup> Eslovaquia, Eslovenia y Polonia.
- <sup>42</sup> Alemania, Belarús, Eslovaquia, Eslovenia, España, Finlandia, Japón, Letonia, Noruega, Polonia, Suiza y Turquía.
- <sup>43</sup> República Checa.
- <sup>44</sup> Bélgica, Chile, Estonia, Eslovenia, Hungría, Letonia, México, Perú, Polonia, República Checa, Rumania, Serbia y Montenegro, y Turquía
- <sup>45</sup> Alemania es una república federal integrada por 16 estados, llamados *Länder* en alemán.
- <sup>46</sup> Alemania, Belarús, Bélgica, Camboya, Canadá, Chile, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Letonia, Madagascar, Malta, México, Noruega, Nueva Zelanda, Polonia, Rumania y Turquía.
- <sup>47</sup> Finlandia, Hungría y República Checa.
- <sup>48</sup> Belarús, Bélgica (en trámite de ratificación), Camboya, Canadá, Chile, España, Estonia, Finlandia (firmado pero no ratificado), Hungría (firmado pero no ratificado), Japón, Letonia (firmado pero no ratificado), Malta, Marruecos, México, Noruega, Polonia, República Checa (firmado pero no ratificado), Rumania y Turquía.
- <sup>49</sup> Alemania, Belarús, Camboya, Estonia, Finlandia (firmado pero no ratificado), Hungría (firmado pero no ratificado), Malta, Noruega y República Checa (firmado pero no ratificado).
- <sup>50</sup> La Secretaría del Consejo de Ministros Árabes del Interior, preocupada por las nuevas dimensiones que ha adquirido la delincuencia organizada, dedicó la décima reunión de la comisión especial sobre los nuevos delitos, celebrada en 2002, a examinar las nuevas formas de este fenómeno, incluido el problema del tráfico de órganos humanos.
- <sup>51</sup> Elaine Pearson, “*Coercion in the Kidney Trade? A Background Study on Trafficking in Human Organs Worldwide*” (Eschborn (Alemania), Organismo Alemán de Cooperación Técnica, Alemania, 2004).
- <sup>52</sup> Nancy Scheper-Hughes, “Parts unknown: undercover ethnography of the organs-trafficking underworld”, *Ethnography*, vol. 5, No. 1 (2004), págs. 29 a 73.
- <sup>53</sup> Consejo de Europa, Asamblea Parlamentaria, Comisión de Asuntos Sociales, Salud y Familia, “*Trafficking in organs in Europe*”, documento 9822, 3 de junio de 2003.
- <sup>54</sup> D.J. Rothman y otros, “*The Bellagio Task Force report on transplantation, bodily integrity and the international traffic in organs*”, *Transplantation proceedings*, vol. 29, N° 6 (1997), págs. 2739 a 2745.
- <sup>55</sup> Nancy Scheper-Hughes, “Keeping an eye on the global traffic in human organs”, ... .
- <sup>56</sup> Nancy Scheper-Hughes, “Keeping an eye on the global traffic in human organs”, ... .
- <sup>57</sup> Madhav Goyal M. y otros, “Economic and health consequences of selling a kidney in India”, *Journal of the American Medical Association*, Vol. 288, N° 13 (2002), págs. 1589 a 1593.
- <sup>58</sup> Rothman y otros, op. cit.
- <sup>59</sup> Nancy Scheper-Hughes, “The global traffic in human organs”, *Current Anthropology*, vol. 41, N° 2 (2000), págs. 191 a 224.
- <sup>60</sup> National Geographic Channel, “The Witchcraft Murder” (abril de 2005).

- <sup>61</sup> Paul Valley, “21 people arrested in England over human sacrifice of African boy”, *Independent*, 3 de agosto de 2003.
- <sup>62</sup> “Caso Chiradzulu”, Supremo Tribunal de Apelaciones de Malawi, recurso penal N° 10, 2000.
- <sup>63</sup> Nancy, Scheper-Hughes, “A grisly global trade: A taboo trumbles: the market for ‘fresh’ human organs is expanding worldwide, with the poor providing the rich”, *Los Angeles Times*, 3 de agosto de 2003.
- <sup>64</sup> Elaine Pearson, “Coercion in the kidney trade?” ... .
- <sup>65</sup> Nancy Sheper-Hughes, “The global traffic in human organs” ... .
- <sup>66</sup> Comité Directivo para la Bioética y Comité Europeo de la Salud del Consejo Europa, respuestas al cuestionario para los Estados miembros sobre el tráfico de órganos, (Estraburgo, Consejo de Europa, junio de 2004), documento CDB/INF (2003) 11 rev. 2.
- <sup>67</sup> Seeurope.net, “Bosnia and Herzegovina: investigation on human organ trafficking under way”, 26 de agosto de 2005.
- <sup>68</sup> “Organ trafficking and transplantation pose new challenges”, *Medical News Today*, 7 de septiembre de 2004.
- <sup>69</sup> “Pat Sidley, “South African doctors arrested in kidney sale scandal”, *British Medical Journal*, vol. 331, 3 de septiembre de 2005, pág. 473.
-