

República Bolivariana de Venezuela
Universidad de los Andes
Centro de Estudios Políticos y Sociales de América Latina
Maestría en Ciencias Políticas

La frontera entre lo lícito e ilícito del trasplante de órganos:
Análisis político criminal con especial referencia a Venezuela y Colombia entre los
años 2007 y 2013

Trabajo de Grado para optar al título de Magister Scientiae en Ciencias Políticas

Autor: Crim. Medardo Augusto Novoa Mejía

Tutora: Prof. Maira Duque

Mérida, Julio de 2014

Dedicatoria

A mi mamá quien con su dedicación y ejemplo ha servido siempre como fuente de motivación y empeño en alcanzar cada vez mayores metas, tu dedicación me ha formado en quien soy hoy día.

A mi gatita linda por mantenerse incondicionalmente a mi lado brindándome todo su amor y comprensión, así como por tenerme toneladas de paciencia.

www.bdigital.ula.ve

Agradecimientos

A mi profesora Maira Duque, excelente profesional y docente inigualable con quien he tenido la fortuna de formarme e indiscutiblemente entusiasmarme en investigar y trabajar esta área de la criminología que tanto me gusta.

A todo el equipo de CEPESAL por su calidad educativa y administrativa que ha mantenido al programa de postgrado en Ciencias Políticas entre los mejores, próximos a cuatro décadas de excelencia académica.

*“El tiempo nunca es insuficiente,
sólo se requiere ingenio para distribuirlo con sensatez”*

Índice

	Pág.
Listado de abreviaturas	vi
Resumen	vii
Introducción	viii
 Capítulo I	
1) Planteamiento del Problema	10
2) Importancia y Justificación	15
3) Objetivos de la investigación	19
4) Marco Teórico	20
5) Marco Metodológico	24
6) Preguntas de Investigación	27
 Capítulo II	
La frontera entre lo lícito e ilícito del trasplante de órganos	
1) Generalidades sobre el trasplante de órganos	28
2) Demanda de órganos	34
3) Oferta de órganos	37
4) Posibilidades de trasplante: fronteras entre lo lícito y lo ilícito	39
 Capítulo III	
Políticas estatales para el trasplante de órganos	
1) Políticas sobre el trasplante de órganos en Venezuela	50
a) Ámbito legislativo	51
b) Ámbito sanitario: protocolos	67

2) Políticas sobre el trasplante de órganos en Colombia	
a) Ámbito legislativo	69
b) Ámbito sanitario: protocolos	74
 Capítulo IV	
Fortalezas y debilidades de las políticas de trasplante	76
1) Caso venezolano:	
Fortalezas	77
Debilidades	78
 2) Caso colombiano	
Fortalezas	80
Debilidades	81
Conclusión	82
Recomendaciones	83
Bibliografía	85

Listado de abreviaturas

CRBV	Constitución de la República Bolivariana de Venezuela
D x MH	Donaciones y/o Donantes por millón de habitantes
GODT	Observatorio Mundial de donación y Trasplante
GPC	Grupo Punta Cana
HLA	Antígeno Leucocitario Humano
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONT	Organización Nacional de Trasplante
ONTV	Organización Nacional de Trasplante de Venezuela
SPOT	Sistema de Procura de Órganos y Tejidos

www.bdigital.ula.ve

**República Bolivariana de Venezuela
Universidad de los Andes
Centro de Estudios Políticos y Sociales de América Latina
Maestría en Ciencias Políticas**

**La frontera entre lo lícito e ilícito del trasplante de órganos:
Análisis político criminal con especial referencia a Venezuela y
Colombia entre los años 2007 al 2013**

**Trabajo de grado para optar al título de Magíster Scientiae en
Ciencias Políticas**

**Autor: Crim. Medardo Augusto Novoa Mejía
Tutora: Prof. Maira Duque**

Resumen

El comercio ilícito de órganos, es un tema vigente, y es que gracias a los avances medico-tecnológicos que se han alcanzado en materia de trasplante de órganos, tejidos y células, los procedimientos que algunas décadas atrás eran sólo un sueño ahora se han vuelto realidad. Hoy es posible prolongar la vida o evitar temporalmente la muerte, utilizando partes corporales de otras personas. Sin embargo, este progreso para la humanidad, lamentablemente ha ido acompañado de un creciente interés de sectores, que han vislumbrado la oportunidad de hacer grandes negocios, explotando las necesidades, tanto de quienes proveen como de quienes reciben órganos, tejidos y células. Internacionalmente existen criterios establecidos y consenso general sobre la necesidad de impulsar la donación y trasplante de órganos con fines altruistas, solidarios y desinteresados, se persigue incentivar la donación mediante la concientización de la sociedad, ya que la demanda de órganos para trasplantes y sus listas de espera, es cada vez mayor, y la oferta legítima no alcanza ni por cerca a satisfacerla. Esta situación genera una brecha en la cual, debido a la agobiante necesidad, es valorada la posibilidad de comprar o vender un órgano independientemente del respaldo legal, donde el cuerpo humano pasa a ser una mercancía más y emerge un mercado de partes de reemplazo.

Palabras Claves: órganos, tejidos y células, comercio ilícito, donación, trasplante, demanda, oferta.

Introducción

En la actualidad los seres humanos enfrentamos grandes retos en diversas áreas, algunas son propiamente metas por alcanzar, que se traducen en avances significativos para la especie, otros obedecen a necesidades situacionales existentes tanto sociales como individuales, como especie nos encontramos en una constante carrera por proyectarnos hacia el futuro, literalmente, ir al mañana, sin embargo, físicamente, aún existe una contienda la cual el hombre no ha logrado vencer: la muerte, el fin de la actividad corpórea, material, de este ser dentro de la dinámica de la vida, dentro de ese ciclo en el cual todo inicio tiene su final.

Indudablemente el hombre ha evolucionado, en todos los aspectos, el nivel tecnológico que hoy ostentamos era inimaginable en años anteriores, como son impensables situaciones o acontecimientos que serán reales el día de mañana. Ahora bien, los avances en el campo científico, abren la ventana a posibilidades insospechadas, como la posibilidad de extender la vida e inclusive ganarle la batalla temporalmente a la muerte, cuando ello depende de sustituir un órgano afectado.

En este sentido, la actividad de trasplantes de órganos se fue alejando cada vez más de la ficción y se aproximó a la realidad, tomando este tema un especial interés para la sociedad. Ante las deficiencias atribuibles al mal funcionamiento de una parte del cuerpo humano, existe la posibilidad potencial o real de remediarla a través de un trasplante, esto ha generado cantidad de debates, alimentado esperanzas, incentivado ideas de vanguardia, pero a la vez ha despertado intereses de distinta naturaleza. Al respecto, existen dos alternativas para proveerse de un órgano, la primera, válida, social y moralmente, que es la donación; y la segunda, cuestionada, social y éticamente, como es el comercio de órganos.

La donación se viene desarrollando paulatinamente alrededor del mundo, cuya dinámica no se corresponde con la inminente necesidad de prolongar la vida a través de la suplantación de un nuevo órgano; incentivando de alguna forma la opción del comercio, y con ella traspasando los límites de la legalidad de dicha actividad.

Ante ello, presente está la urgencia de miles de pacientes de tener un órgano compatible para salvar o mejorar su calidad de vida, y presente está la insuficiencia de órganos, haciéndolo un “producto” de alta demanda con baja oferta en términos de mercado, abriendo oportunidades a la generación de actividades ilícitas en torno a este problema.

Se trata de un asunto tan debatido en ámbitos académicos, políticos y jurídicos, pero a la vez, con tantos puntos ciegos que permiten la incursión en la dinámica legal y socialmente aceptada de personas u organizaciones cuyo fin último es el lucro y sus límites no están definidos, vislumbrándose estos como una potencial amenaza para la seguridad individual de las personas y un importante problema de salud pública para los países.

Resulta cada vez más frecuente encontrarse en el internet anuncios donde se oferta algún órgano humano, aún cuando mundialmente la mayoría de las legislaciones prohíben la oferta comercial. De esta forma surgen inquietudes e interrogantes respecto a los controles legales existentes contra el tráfico de órganos, sobre la donación de órganos, sobre temas sociales abordados por las políticas públicas respecto a la salud, a la satisfacción de necesidades o problemas de escasez económica de los ciudadanos.

En este estudio, se pretende abordar el tema de los trasplantes de órganos desde una perspectiva global, fundamentada en un serio análisis político-criminológico, prestando especial atención a la situación venezolana y colombiana, afrontando los aspectos lícitos e ilícitos de dicha actividad.

Capítulo I

Planteamiento del Problema

Se conocen varios términos, por ejemplo, tráfico de órganos, comercio de órganos, donaciones condicionadas, contratos corporales, turismo de trasplante, todos en definitiva, son negocios con componentes corporales como objeto, y su fin no es otro que la compensación pecuniaria.

Actualmente los acuerdos que reporten lucro o tenga la intención de hacerlo, en materia de trasplantes de órganos, constituyen un delito en la mayoría de los países integrados a la Organización Mundial de la Salud (OMS). Existe en el mundo una gran demanda de órganos trasplantables, de vivo a vivo o de cadáver a vivo, y muchos son los trasplantes efectuados según las estadísticas reportadas por las instituciones u organizaciones competentes como la Organización Nacional de Trasplante (ONT, 2011a) quien a través de su Registro Mundial de Trasplantes, realizado de forma conjunta con la Organización Mundial de la Salud, reportan que en el año 2010 en el mundo se efectuaron 104.065 trasplantes de órganos sólidos, de los cuales son 71.418 de riñón, 21.207 de hígado, 5.403 de corazón, 3.649 de pulmón y 2.316 de páncreas, representando todo esto un incremento de 4% respecto al año 2009.

En ese mismo sentido, puede señalarse que pese a la demanda y a los esfuerzos internacionales, nacionales y locales por concientizar a la población en cuanto a la donación de órganos, las cifras de donantes no se aproximan a las cifras de personas que esperan por un trasplante, según Organización Nacional de Trasplante (2011b, pp. 2-3) “los trasplantes salvan

la vida de cerca de 100.000 personas cada año. Sin embargo, se calcula que sólo 1 de cada 10 personas que necesita un trasplante en todo el mundo tiene acceso a este tipo de terapias”.

Distintas organizaciones a nivel mundial persiguen la sensibilización de las personas en cuanto a la donación de órganos, tejidos y fluidos, siendo el modelo español un referente exitoso de trasplante, Matesanz (2008). Pese a resultados positivos, se observa escasez de órganos trasplantables en Latinoamérica, pues según la Organización Nacional de Trasplante (ONT, 2011a) en el año 2010 se incrementó en un 15% el número total de donaciones, ubicando la tasa promedio de donación en 7,2 por cada millón de personas (p.m.p), estos aún no alcanzan a solventar el problema. Es decir, en términos de principios de la economía, la oferta no satisface la demanda.

Según la OMS (2010) los trasplantes de órganos son una práctica generalizada y una solución efectiva a diversas insuficiencias orgánicas, por ejemplo, los trasplantes de riñón se efectúan en alrededor de 91 países, sólo en el año 2005 a nivel mundial se realizaron cerca de 66.000 trasplantes de riñón, 21.000 de hígado y 6.000 de corazón. Sin embargo, el acceso de los pacientes a los trasplantes varía de acuerdo a circunstancias nacionales, costos y disponibilidad de órganos. Reconocen que la escasez de órganos es universal y aún en los países más desarrollados donde las tasas de donación son mayores, los órganos disponibles no alcanzan a cubrir la demanda.

En consideración a lo expuesto, es viable esperar que quien necesita de un órgano para prolongar o mejorar su calidad de vida se vea tentado a comprar, de cualquier modo un órgano, y es posible esperar que quien necesita auxilio económico se vea incitado a venderlo, al tiempo que, quienes vislumbran un potencial negocio de esta situación se vean atraídos a ubicar, mediar, promover, captar, ejecutar y facilitar lo necesario para adquirir un

órgano a través de una compensación. La OMS constantemente emite comunicados e informes sobre la situación de la donación de órganos, tejidos y fluidos, donde hacen hincapié en el combate a la venta y tráfico de órganos, al incremento de las prohibiciones legislativas en cuanto al comercio de órganos, así como la lucha mancomunada de diversas instituciones y organizaciones en todo lo relacionado con la donación de órganos, como la Organización Nacional de Trasplante, Grupo Punta Cana (GPC) y el Observatorio Mundial de donación y Trasplante (GODT).

Por su parte, Scheper (2005) ha dejado sentado que en los países ricos la demanda de órganos es mayor a la oferta, por tal razón, un número creciente de pobres en el mundo ofrecen sus órganos a la venta, especialmente sus riñones. La preocupación por las oportunidades delictivas que ofrece la brecha entre la oferta y la demanda de órganos es cada vez más frecuente, tanto es así, que el tráfico o comercio de órganos, son una fuente de ingresos del crimen organizado transnacional que debe ser combatida con la mayor urgencia posible.

A partir de todas las dificultades que existen para conseguir un órgano trasplantable, de la necesidad real de las personas enfermas, de los vacíos legales existentes en algunos países, de las condiciones socio-económicas precarias de millones de personas, y otras cuantas razones más, el crimen organizado ha encontrado una buena oportunidad para incrementar su repertorio de actividades económicas ilícitas, estimulando un fenómeno que Naim (2006) ha anticipado ante la existencia de una necesidad que legalmente no pueda ser satisfecha, el crimen organizado estará presente para llenar ese vacío.

La incursión del crimen organizado en el tráfico de órganos, significa un verdadero peligro tanto para las partes directamente involucradas como para la sociedad en general, debido al exclusivo interés económico que

persiguen con sus actividades tales organizaciones, las cuales lucen excluyentes de cualquier carácter filantrópico.

Los rasgos principales de la globalización, como son el avance de los medios de transporte y comunicación, aunados a los avances científicos en materia de equipos sofisticados de trasplantes, medios de preservación, y fármacos anti-rechazo, han sido catalizadores del comercio de órganos, catapultando dicha actividad a niveles insospechados, pues facilitan el manejo y conservación del órgano desde la extracción hasta la implantación en un nuevo cuerpo.

Asimismo, el comercio de órganos se vincula estrechamente con el fenómeno delictivo de la Trata de personas, actividad criminal violatoria de los Derechos Humanos. La explotación del hombre por el hombre, la Trata, también conocida como la “moderna esclavitud” según Anti-slavery (2012) o “esclavitud del siglo XXI” según Revista Fusión (2004). Cada día somete a mayor número de personas en el mundo. Esto se debe a que, según la Organización Internacional para las Migraciones (OIM, 2003) luego del narcotráfico y el tráfico de armas, la Trata de personas es la tercera actividad comercial más lucrativa del crimen organizado.

Se está ante un delito difícil de detectar, perseguir y controlar, esto debido al carácter silencioso y oculto propio del actuar de los grupos de delincuencia organizada. Sumado a ello, la transnacionalidad del fenómeno hace más difícil esta tarea. Una de las modalidades de la Trata de personas, corresponde al tráfico de órganos. Respecto a ello, se tiene registrado, según lo señalan Budiani-Saberi y Delmonico (2008) como centros de trasplantes en países de destino, promueven e incentivan la venta de órganos en personas de países de origen, con destino a clientes receptores, hasta como pacientes con suficientes recursos económicos, viajan a otros países con la

finalidad de adquirir un riñón, extraídos ilegalmente de personas, generalmente, con necesidades económicas.

Aun cuando resulta difícil establecer la participación real, cuantificable, del crimen organizado en estas actividades, o el número concreto de personas que acceden a un trasplante a través de una transacción económica, se puede llegar a ciertas aproximaciones de lo que está sucediendo, mediante el uso de herramientas metodológicas existentes, por ejemplo, arqueo de avisos o publicaciones donde se oferta un órgano.

El problema puede presentarse en tres frentes, primero, la disposición de algunas personas a negociar uno de sus órganos, situación que puede incentivarse por desigualdades socioeconómicas, entre otras, es decir, que la premura para cubrir necesidades básicas pueden determinar que un individuo venda sus órganos, circunstancia que aprovechan las organizaciones criminales. En este particular, debe considerarse además la posible participación de organizaciones criminales intermediarias entre el que vende y el que compra.

Segundo, el comercio ilegal de órganos puede partir de organizaciones criminales que bajo coacción, violencia, u otros medios, se apropien ilícitamente de órganos para colocarlos a la venta.

Tercero, quien desea donar sus órganos, qué seguridad puede tener que sólo se dispondrá de su cuerpo en el eventual momento de su muerte natural, sin sentir amenazada su integridad física, es decir, tener la seguridad de que será atendido médicamente de forma adecuada en caso de un accidente, no ser blanco de un posible ataque físico violento, u otras circunstancias que introduzcan una duda razonable al hecho de ser posible donante.

Existe entonces la inquietud, sobre el delicado equilibrio existente en la frontera del trasplante de órganos, donde, ante el universo de posibilidades, pueda traspasarse la barrera de lo lícito. En este sentido, es clave analizar las políticas públicas sanitarias dirigidas a controlar y administrar las situaciones vinculadas con el trasplante de órganos. Así mismo, analizar la relación entre la actividad de trasplante de órganos y las políticas sociales implementadas por el Estado, en cuanto a satisfacer necesidades básicas que garanticen bienestar y seguridad a sus habitantes.

En el contexto mundial el problema es la desproporcionalidad entre la demanda y la oferta que amplía el riesgo de estimular ilícitos en torno a ella. Ahora bien, aunado a los esfuerzos internacionales, es preciso abordar el problema desde la óptica local, profundizando sobre nuestra situación actual, tomando en cuenta el entorno inmediato, entorno este que puede influir positiva o negativamente, es por esta razón que se estudia el caso de Venezuela en contraste con el caso colombiano. Se aspira con ello detectar fortalezas y debilidades que contribuyan a plantear mecanismos de control adecuados del problema desde una perspectiva local, tomando en cuenta la diversidad cultural, social, económica y legal de cada país, como aspectos determinantes, auspiciantes o limitantes, del posible surgimiento de este tipo de comercio.

Importancia y Justificación

Si se analizan los datos estadísticos ofrecidos por diversas organizaciones e instituciones a nivel mundial, se puede observar que existen grandes cantidades de personas en espera de un trasplante, según la OMS (2007) los 66.000 trasplantes de riñón que se efectuaron en el año

2005 sólo representaban el 10% de la demanda estimada, observando que aún cuando ha aumentado la cantidad de trasplantes, también ha aumentado la demanda que no puede ser atendida.

La ONT (2012) estima que al cierre del año 2011 se efectuaron en el mundo 106.879 trasplantes de órganos, de los cuales 73.179 fueron de riñón, 21.602 de hígado, 5.582 de corazón, 3.927 de pulmón, 2.362 de páncreas y 227 de intestino, representando un incremento del 3% respecto al año 2010. Aún cuando el 2010 supero por 4% al 2009, según datos ofrecidos por la ONT (2011a), y puede observarse una tendencia al aumento de la actividad de trasplante en el mundo, sigue siendo insuficiente.

Las estadísticas reflejan, desde personas que esperan por la donación de medula, hasta los que requieren de un corazón, estos datos varían según el órgano necesitado, ahora por la particularidad del caso, tanto en datos estadísticos como en posibilidades de obtenerlo, el trasplante de riñón es significativo a los fines de esta investigación. Como fue señalado por la ONT (2012) para el año 2011 se estimó en 73.179 los trasplantes de riñón en el mundo, de los cuales 10.922 se efectuaron en Latinoamérica, y de ellos, 798 en Colombia con una tasa de trasplantes de 17.0 (p.m.p) y Venezuela 298 con una tasa de trasplantes de 10.1 (p.m.p).

Parte fundamental del análisis criminológico del trasplante de órganos, es indagar sobre la existencia o no de un mercado emergente de componentes anatómicos, en ese sentido, el riñón tiene la particularidad de ser doble en el cuerpo humano, además, en condiciones normales de salud una persona puede vivir con relativa tranquilidad con un solo riñón, esto a propósito de la donación vivo a vivo. Por otro lado, existen personas en las que ninguno de sus riñones funcionan correctamente, y deben por ello, para poder continuar con su vida, someterse continuamente a procesos de depuración de la sangre mientras esperan lograr conseguir un trasplante que

les permita tener esa autosuficiencia de la que tanto necesitan. La OMS, refiere al riñón, como uno de los órganos más demandados para trasplante.

Quien se encuentra saludable, puede donar uno de sus riñones, si los criterios médicos y legales lo permiten, y de esta forma salvar literalmente una vida que se apaga poco a poco. Existe mucho hermetismo en cuanto a donar un órgano, tanto de vivo a vivo como de cadáver a vivo, pues no existe una cultura de donación, resultando comprensible el miedo a ser donante vivo, por los riesgos evidentes que conlleva todo el proceso de trasplante y recuperación; pero aún en el caso de donante cadáver esta falta de conciencia resulta incuestionable, poco se reflexiona sobre el hecho de que el fin de una vida puede significar la continuidad de otra.

Ante lo expuesto y para evitar la explotación ilegal comercial, la Segunda Reunión Consultiva Mundial de la OMS, celebrada en Ginebra en el año 2007, adelantaron principios rectores en materia de donación y trasplante de órganos, células y tejidos.

Esta realidad incluye otra situación más compleja, y es que existen personas que por dinero están dispuestos a “donar”, uno de sus preciados riñones, o algún órgano de un familiar fallecido. Esta situación, genera debates y opiniones encontradas, de allí la relevancia de indagar suficientemente sobre este asunto, ya que resulta en una circunstancia que se vislumbra como la esperanza de unos, el interés de otros, y el gran negocio de unos cuantos.

De permitirse el comercio de órganos se acentuaría la división ya existente entre la población mundial, pues connotaría la existencia de dos clases de personas: los que pueden comprar un órgano y soportar los gastos de trasplante y recuperación, y los que por necesidad venden uno. Se evidenciarían violaciones a los Derechos Humanos, y la explotación de la miseria.

La motivación de esta investigación es evaluar las circunstancias sociales y legales relacionadas con el comercio de órganos, tomando para ello, por razones metodológicas, referencia de los trasplantes de riñones. En los demás supuestos se hará mención a título de ejemplo los otros tipos de trasplantes comúnmente requeridos y realizados.

En este caso, Gómez (2007) cita que la Organización Mundial de la Salud estima que el diez por ciento de los trasplantes de riñón que se realizan en el mundo, se deben al tráfico de órganos. Dicha actividad se desarrolla inclusive, a través del internet, sorprendiendo la naturalidad con que se ofrece la venta de estos, como si se tratara de la negociación de cualquier objeto más, pese a la prohibición de venta en la mayoría de los países, incluso Colombia y Venezuela. En el caso de Venezuela, se reformó la Ley sobre Trasplantes de Órganos vigente desde 1992, con la entrada en vigencia mediante Gaceta Oficial nº 39808 del 25/11/2011, de la Ley sobre Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en Seres Humanos, persiguiendo adecuarse a los criterios y medidas internacionales en el tema de la donación y combate al tráfico y comercio de órganos. En el caso de Colombia existe el Decreto 2493 de 2004, que regula todo lo relacionado a la donación y trasplante de componentes anatómicos, previendo la prohibición de la venta.

En Venezuela, además de lo contemplado en la Ley Orgánica contra la Delincuencia Organizada y Financiamiento al Terrorismo (2012), hace falta un cuerpo normativo adaptado a los nuevos escenarios, que responda eficaz y eficientemente a las necesidades cada vez más crecientes de la población venezolana, en salvaguarda de sus derechos y garantista de aquellos derechos consagrados universalmente como por ejemplo el Derecho a la vida y el Derecho a la Salud.

El aspecto que se debate actualmente sobre el “consentimiento presunto” en la nueva Ley de Trasplante de Órganos (2011) en Venezuela, anteriormente citada, presente también en varias legislaciones de otros países, abre la posibilidad, pese a los temores que deben ser debidamente abordados, clarificados social y gubernamentalmente, a la apertura de oportunidades para acceder a más cantidad de órganos, dejando también oportunidad para el tráfico de órganos. Siendo además un elemento normativo necesario para articular correctamente los instrumentos legales existentes y los Convenios y Tratados Internacionales suscritos por Venezuela en materia de donación y trasplante de órganos.

Debido a lo relativamente nuevo del tema y a las dificultades por llegar más allá, en la conciencia ciudadana, de las campañas informativas en materia de donación, resulta necesario ampliar las investigaciones realizadas sobre el tema, abordar áreas poco exploradas e incentivar nuevas líneas de investigación que propicien el abordaje social, que lleguen al ciudadano, a fin de asegurar una amplia concientización de la sociedad sobre la prevalencia de la donación ante el comercio, sobre el significado y las consecuencias que trae consigo el comercio de órganos, sobre el refuerzo de mecanismos y controles de lucha contra el comercio ilegal y por ende el tráfico de órganos.

Objetivos de la investigación

Objetivo General:

- Analizar las implicaciones político-criminales del trasplante de órganos en Venezuela y Colombia

Objetivos Específicos:

- Delimitar las fronteras entre lo lícito e ilícito del trasplante de órganos.
- Caracterizar las políticas que regulan el trasplante de órganos en Venezuela y Colombia junto a la tendencia mundial.
- Analizar las fortalezas y debilidades del sistema que regula el trasplante de órganos en Venezuela y Colombia.

Marco Teórico

De acuerdo a las definiciones generales propuestas por la Declaración de Estambul (2008) puede entenderse el tráfico de órganos como:

La obtención, transporte, transferencia, encubrimiento o recepción de personas vivas o fallecidas o sus órganos mediante una amenaza, uso de la fuerza u otras formas de coacción, secuestro, fraude, engaño o abuso de poder o de posición vulnerable, o la entrega o recepción de pagos o beneficios por parte un tercero para obtener el traspaso de control sobre el donante potencial, dirigido a la explotación mediante la extracción de órganos para trasplante. (p. 2)

Respecto a la actividad de comercialización de componentes anatómicos humanos en sus diferentes modalidades refiere la Declaración de Estambul (2008) que consiste en una “política o práctica en la que un órgano se trata como una mercancía, incluida la compra, venta o utilización para conseguir beneficios materiales” (p.2), además de esto, lo concerniente a la movilidad o cambio de ubicación geográfica, que en gran medida se produce, tanto de los individuos involucrados en los procesos de captación como particularmente los captados.

La Declaración de Estambul (2008) puntualiza lo siguiente:

El viaje para trasplantes es el traslado de órganos, donantes, receptores o profesionales del trasplante fuera de las fronteras jurisdiccionales dirigido a realizar un trasplante. El viaje para trasplantes se convierte en turismo de trasplantes si implica el tráfico de órganos o la comercialización de trasplantes, o si los recursos (órganos, profesionales y centros de trasplantes) dedicados a suministrar trasplantes a pacientes de otro país debilitan la capacidad del país de ofrecer servicios de trasplantes a su propia población. (p.2)

Han transcurrido más de cinco décadas desde el primer trasplante de riñón, según artículo publicado por la BBC Mundo (2004) el mismo fue realizado por el cirujano Joseph Murray en 1954, entre dos hermanos gemelos. En sus inicios, los trasplantes, resultaban ser un asunto muy experimental y complejo que planteaba la posibilidad de extender la vida a personas con deficiencias de salud relacionadas con el mal funcionamiento de una parte de su cuerpo. Se trataban de procedimientos muy riesgosos, con altos márgenes de rechazo de los órganos trasplantados, y con cerradas limitaciones impuestas por la necesidad de compatibilidad entre el donante y el receptor.

Las investigaciones en esta materia siguieron avanzado, comprendiendo mejor sus limitaciones, pero a la vez alcanzando niveles de conocimiento que le permitiese sortear los obstáculos encontrados. El avance ha sido significativo tanto en la comprensión del funcionamiento del cuerpo humano, desde el descubrimiento, por Jean Dausset, según Manzanares y otros (s/f), del sistema antígenos leucocitarios humanos (HLA, siglas en inglés) relacionado con los genes específicos de cada individuo, lo que facilitó el entendimiento de los mecanismos de rechazo de los trasplantes, especialmente los de riñón, hasta la innovación técnico-científica

en materia de procedimientos, aparatos e instrumentos de última tecnología y medicamentos que aumentan las posibilidades de éxito en las operaciones de trasplante.

En América Latina los comienzos en las actividades de trasplantes se produjeron, según La Sociedad de Trasplante de América Latina y El Caribe (2009) en el año 1957 en Argentina, donde se efectuó el primer trasplante de riñón, en adelante se han ido incorporando otros países a la actividad de trasplante. En cuanto a la situación específica de Venezuela, para el caso de trasplante de riñón, se incorporó a la corriente en 1967.

A partir de la década de los 90 la actividad de trasplante en el mundo se vio incrementada considerablemente gracias al uso de nuevos medicamentos anti-rechazo, esencialmente uno fue decisivo, la Ciclosporina A, según artículo publicado por la farmacéutica Novartis (2008) esta se comercializó por primera vez en el año 1985, pero en 1994 fue reformulada, produciendo mayores beneficios en procedimientos de trasplantes de órganos. El creciente éxito de las operaciones de trasplantes, abrió la posibilidad real de solucionar diversas patologías asociadas al mal funcionamiento de un determinado órgano, con el remplazo del mismo por uno sano proveniente de otra persona. Esto a su vez, incrementó el número de trasplantes efectuados en el mundo, y al convertirse en una opción viable para muchas personas, también significó la chispa de ignición para un negocio ético y legalmente cuestionado.

Al respecto Francisco Farfán (2007) en su obra Tráfico de Órganos Humanos y Ley Penal, analiza las consecuencias jurídicas de los trasplantes de órganos bajo la figura de los “contratos corporales”, estos son entendidos como la compra-venta de órganos humanos o componentes anatómicos adquiridos con fines de trasplante, estudio o investigación científica. Si bien

evalúa los aspectos legales internacionalmente aceptados, su mayor énfasis recae en el caso colombiano, desde el cual escribe.

Respecto al tráfico de órganos humanos, el concepto es analizado desde las consideraciones más generales, modalidades y características, hasta su relación directa con los aspectos jurídicos vinculados al derecho penal. Destaca del trabajo, de allí su mayor relevancia para esta investigación, el meticuloso análisis que realiza sobre el tráfico de órganos en Colombia, país vecino con el cual existe estrecha relación en diversos ámbitos. Son abordados, en su mayoría, puntos comunes a las diversas realidades sociales en materia de trasplantes de órganos, representando además, una de las perspectivas desde la óptica latinoamericana del tema.

El Concilio de Europa y las Naciones Unidas (2009) en su trabajo *"Trafficking in organs, tissues and cells and trafficking in human beings for the purpose of the removal of organs"* exponen la situación reciente sobre la actividad de trasplante de órganos humanos relacionada con el tráfico de órganos, tejidos y células, así como de seres humanos, con el propósito de extracción de sus órganos. Se evalúa el estado actual de la problemática basándose en los datos aportados por los diferentes organismos internacionales, siendo estos coordinados, evaluados, divulgados y legislados por las Naciones Unidas como máximo representante del consenso mundial en diversos asuntos que se relacionan a la protección de los Derechos Humanos de las personas en el mundo. En dicho estudio son evaluados los aspectos médicos, legales y éticos vinculados tanto con el tráfico de órganos como con la Trata de seres humanos para fines de extracción de órganos. Todo ello obedece a la misma inquietud, aún persistente en el mundo, sobre lo poco que se sabe de este fenómeno delictivo y las insuficientes investigaciones al respecto.

Resulta en una realidad, que reconocen, involucra directamente a todas las personas por no ser excluyente, es decir, cualquiera puede ser blanco de los traficantes, pero tiene mayor énfasis en sectores sumergidos en la pobreza, en general, pero particularmente a los discriminados por razones de género, mujeres y niños son víctimas especialmente vulnerables, aquellos que conocen poco sobre sus Derechos y la forma de apropiarse de ellos. El estudio parte de la premisa fundamental sobre la prohibición de obtener lucro a partir de partes del cuerpo humano. Estas bases fueron establecidas por vez primera en el año 1997 en el Consejo de Europa sobre Derechos Humanos y Biomedicina.

La prohibición de obtención de lucro a partir de componentes anatómicos humanos, es esencial e indispensable para el emprendimiento de la lucha contra el mercado ilícito de órganos, tráfico de órganos, donaciones compensadas o cualquier otra denominación que conlleve al mismo fin, el transformar en mercancías al ser humano, situación estrechamente vinculada, siendo una de sus aristas, con la Trata de personas.

La prohibición de lucro, queda afianzada mediante el Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar el Tráfico de Personas, Especialmente la de Mujeres y Niños (2000), también conocido como Protocolo de Palermo, el cual en su articulado tiene como objetivo fundamental promover medidas básicas para la prevención y combate de la Trata, persiguiendo la cooperación de los Estados Parte.

Marco Metodológico

La presente investigación partirá de la lectura y análisis de documentos escritos, documentos e informes digitales, leyes y códigos, con

el objeto de obtener una perspectiva amplia e integral sobre el fenómeno por estudiar. Es decir, se tratará de una investigación de tipo documental, la cual según Arias (2006) consiste en un “proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas” (p. 27).

En cuanto al nivel de la investigación, consistirá en una investigación descriptiva, debido a que, se pretende suministrar, detallar, explicar y analizar todos aquellos datos, características, teorías y generalidades pertinentes al tema a investigar, siguiendo los parámetros que corresponden según Arias (2006) a: “la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento.” (p. 24). Visto esto la presente investigación se propone ser de tipo documental-descriptiva.

Por tratarse de una investigación documental-descriptiva, el procedimiento utilizado para el desarrollo de la misma, consistirá inicialmente en la búsqueda y recopilación del material concerniente al tema, posteriormente se procederá a realizar esquemas conceptuales de la información obtenida, destacando las ideas principales que luego serán sometidas a un análisis crítico, seleccionándose de esta forma, para la estructuración de la investigación, sólo aquella información pertinente con el estudio y consecuente con los objetivos de la investigación.

Está planteada la realización de un arqueo de publicaciones electrónicas personales del tipo (avisos clasificados) disponibles en el internet, en la red, con fechas de publicación comprendidas entre el año 2007 al 2013, que evidencien la intención, voluntad o posibilidad de poner a disposición comercial algún componente anatómico trasplantable, o en contraparte, el interés por adquirirlo. Resulta relevante esta actividad, toda

vez que se investiga la posible existencia de un mercado o comercio de órganos y componentes anatómicos humanos.

Debido a la escasa información oficial respecto a este punto, el arqueo de avisos clasificados electrónicos resulta una herramienta metodológica de gran utilidad para la esperada investigación, y el método de análisis de contenido será el empleado para el procesamiento de la información seleccionada. Según Berelson (1971) citado por Hernández, Fernández y Baptista (2007, p. 356) el análisis de contenido “es una técnica para estudiar y analizar la comunicación de manera objetiva, sistemática y cuantitativa”.

Resulta aún más indicado si se considera la capacidad del análisis de contenido de poder, como lo señalan Hernández, Fernández y Baptista (2007, p. 356) “aplicarse virtualmente a cualquier forma de comunicación”, y según refieren a Krippendorff (1980) quien lo define como “un método de investigación para hacer inferencias válidas y confiables de datos con respecto a su contexto”.

Por tratarse, el comercio de órganos, de un asunto de salud pública y seguridad personal, que trasciende lo focal alcanzando magnitud universal, resulta pertinente la valoración de las políticas existentes en esta materia, determinando así, la suficiencia o no de las mismas y proyectando el alcance social que tengan, a fin de combatir el flagelo del comercio de órganos.

El espacio que ofrece la Maestría es ideal para la realización de una investigación de corte político-criminológico de esta realidad, desde la criminología y la ciencia política, complementarias interdisciplinariamente, apuntando generar una fuente de información de rico contenido y gran interés social.

Preguntas de Investigación

¿Cuáles son las implicaciones político-criminales del trasplante de órganos en Venezuela y Colombia?

¿Cuáles son los factores que propician actividades ilícitas en torno a la donación y trasplante de órganos?

¿Cómo se caracterizan las políticas que regulan el trasplante de órganos en Venezuela y Colombia, en contraste con la tendencia regulatoria mundial?

¿Cuáles son las fortalezas y debilidades del sistema que regula el trasplante de órganos en Venezuela y Colombia?

Capítulo II

La frontera entre lo lícito e ilícito del trasplante de órganos

Generalidades sobre el trasplante de órganos

El trasplante de órganos puede ser entendido como el reemplazo de un órgano o tejido enfermo por otro sano, proveniente de un donante relacionado por lazos de sangre o de uno no relacionado, pudiendo tratarse de un donante vivo o de uno fallecido con diagnóstico de muerte encefálica.

La actividad de trasplante de órganos en el mundo ha dado un gran salto, particularmente en las últimas dos décadas, gracias a los innumerables avances científicos y tecnológicos, al desarrollo de cada vez mejores técnicas de procedimientos médicos, a la utilización de innovadores fármacos, al uso y desarrollo de las más sofisticadas herramientas médicas, al haberse acortado distancias gracias a los medios de comunicación y transporte, y evidentemente a la progresiva aceptación social de la actividad de trasplantes entre las personas de todo el mundo.

Se deben distinguir determinados conceptos o términos, habituales del quehacer de la actividad de trasplante para alcanzar una mejor comprensión del tema. Según las definiciones establecidas por Las Naciones Unidas y el Concilio de Europa (2009) en su estudio sobre “El Tráfico de Órganos, Tejidos y Células y el Tráfico de Seres Humanos con el Propósito de Extracción de Órganos” se entiende por:

- Trasplante: el proceso completo de extracción de un órgano o tejido de una persona y la implantación de ese órgano o tejido en otra persona, incluyendo todos los procedimientos para la preparación, preservación, almacenamiento y traslado. (p. 13)
- Extracción o recuperación: la extracción a un cuerpo de un órgano o tejido destinado al trasplante, mediante un procedimiento quirúrgico o por otros medios. (p. 13)
- Abuso de posición de vulnerabilidad: cualquier situación en la cual la persona involucrada no tenga otra alternativa real o aceptable que someterse al abuso relacionado. (p. 13)
(resumido de Las Naciones Unidas y el Concilio de Europa, 2009)

La Declaración de Estambul (2008) sobre el tráfico de órganos y el turismo de trasplante, establece las siguientes definiciones:

- El tráfico de órganos: es la obtención, transporte, transferencia, encubrimiento o recepción de personas vivas o fallecidas o sus órganos mediante una amenaza, uso de la fuerza u otras formas de coacción, secuestro, fraude, engaño o abuso de poder o de posición vulnerable, o la entrega o recepción de pagos o beneficios por parte un tercero para obtener el traspaso de control sobre el donante potencial, dirigido a la explotación mediante la extracción de órganos para trasplante. (p. s/n)

- El viaje (o turismo) para trasplantes: es el traslado de órganos, donantes, receptores o profesionales del trasplante fuera de las fronteras jurisdiccionales dirigido a realizar un trasplante. El viaje para trasplantes se convierte en turismo de trasplantes si implica el tráfico de órganos o la comercialización de trasplantes, o si los recursos (órganos, profesionales y centros de trasplantes) dedicados a suministrar trasplantes a pacientes de otro país debilitan la capacidad del país de ofrecer servicios de trasplantes a su propia población. (p. s/n)
- La comercialización de trasplantes: es una política o práctica en la que un órgano se trata como una mercancía, incluida la compra, venta o utilización para conseguir beneficios materiales. (p. s/n) (resumido de la Declaración de Estambul)

Adicionalmente la Organización Mundial de la Salud (2009) incorpora en su glosario de términos y definiciones sobre la donación y trasplante los que seguidamente se indican:

- Donante: persona viva o muerta de la que se han recuperado al menos un órgano sólido o parte de ella con fines de trasplante. (p. 8)
- Donante cadavérico: ser humano declarado, según criterios médicos establecidos, como muerto y del cual sus células, tejidos u órganos se recuperaron para fines de trasplante. Los criterios médicos posibles son: a) donante fallecido con actividad cardíaca (donante con muerte encefálica) es un

donante que fue declarado muerto por medio de diagnóstico bajo criterios neurológicos, b) donante fallecido sin actividad cardíaca (donante con muerte cardíaca) es un donante que fue declarado muerto por medio de diagnóstico bajo criterios cardiopulmonares. (p. 9)

- Muerte cerebral (o encefálica): Cese irreversible de la función del tronco cerebral y del cerebro; caracterizada por la ausencia de actividad eléctrica en el cerebro, del flujo de sangre al cerebro, y la función cerebral determinado mediante la evaluación clínica de las respuestas. Una persona con muerte cerebral está muerta, aunque su funcionamiento cardiopulmonar pueda mantenerse artificialmente por algún tiempo. (p. 8)

- Pruebas de compatibilidad: pruebas para detectar la presencia o ausencia de anticuerpos receptores para antígenos HLA (siglas en inglés de Antígeno Leucocitario Humano) y para antígenos del grupo sanguíneo presentes en las células, tejidos y órganos de trasplante. (p. 8)

- Consentimiento de donación: permiso legalmente válido para la extracción de células, tejidos y órganos para trasplante. (p. 9)

- Diagnóstico de muerte: es la confirmación de la muerte mediante pruebas obtenidas de la investigación y exámenes

clínicos, reuniéndose los criterios de muerte cerebral o cardíaca. (p. 9)

- Consentimiento informado: acuerdo voluntario de una persona, basado en una adecuada comprensión y conocimiento de la información relevante, de participar en una investigación o someterse a un procedimiento diagnóstico, terapéutico o preventivo. (p. 11)
- Consentimiento presunto: la presunción de autorización legalmente válida para la extracción de células, tejidos y órganos para trasplante, en ausencia de rechazo de permiso previamente establecido. (p. 12)
- Procura: proceso que incluye la identificación del donante, evaluación, obtención de consentimiento para la donación, mantenimiento del donante y la recuperación de las células, tejidos u órganos. (p. 13)
- Lista de espera: lista de candidatos registrados para recibir un trasplante de células, tejidos u órganos. (p. 15) (resumido de la Organización Mundial de la Salud, 2009, pp. 8-15)

Estos son algunos de los conceptos o definiciones, lo más comunes y afines al propósito de este estudio, que se encuentran relacionados con la actividad regular de trasplantes. Sin embargo debemos agregar algunos

otros conceptos vinculados con esa actividad oculta y muy bien organizada, en rápido crecimiento, como lo es el comercio de órganos. En este sentido se tiene:

- Brokers (corredores): son los que se dedican fundamentalmente a poner en marcha el aparataje del intercambio económico para la realización de trasplantes, captación de vendedores y compradores, captación de personal médico dispuesto a realizar cirugías clandestinas a cambio de un buen pago, y en general a establecer todos los mecanismos y medios necesarios para la realización de trasplantes de casi cualquier órgano humano. Según una definición establecida por el Modelo de las Naciones Unidas del Colegio Imperial del Reino Unido (2011) los corredores de órganos “son personas que compran y venden órganos y organizan los trasplantes ilegales de órganos en condiciones de seguridad e higiene que no son generalmente satisfactorias y suelen dar lugar a infecciones, rechazo del órgano, o incluso la muerte” (p. 1)
- Receptor: “El ser humano en los que se trasplantaron células humanas alogénicas, tejidos u órganos” Organización Mundial de la Salud (2009, p. 13). Generalmente se trata de personas con buen estatus socioeconómico, en gran parte provenientes de países desarrollados, quienes frecuentemente se someten al procedimiento médico mediante el turismo de trasplante o la gestión efectuada localmente por algún corredor.

- **Vendedor:** es aquel que por tener una motivación de tipo económico se somete a la extracción de alguno de sus órganos, células o tejidos. Sin embargo cabe destacar que dichas personas no siempre acceden voluntariamente a vender alguna parte de su cuerpo, como lo señala la Conferencia de las Partes en la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional (2011) en su apartado D-19 “pueden convenir en vender alguno de sus órganos y celebran un contrato formal o informal a tal efecto, pero no reciben ninguna remuneración o esta no es completa”, “a una persona se le puede ofrecer la “opción” vender un órgano a cambio del pago de una deuda o es amenazada u obligada a hacerlo”; y en el D-20 señalan que “lo más frecuente es que los intermediarios busquen los donantes entre los pobres dándoles promesas de libertad financiera, promesas que a menudo no se cumplen”

El trasplante de órganos actualmente resulta una práctica común en la mayoría de los países donde se efectúa, constituyéndose en un medio muy eficaz para salvar vidas, extendiendo la vida a largo plazo y proporcionando inclusive una recuperación completa de personas que de otra manera no continuarían con vida.

Demanda de órganos

La demanda o necesidad extendida por un órgano trasplantable ha aumentado cuantitativamente, debido a los avances medico-tecnológicos que

se han alcanzado hasta ahora. Los trasplantes de órganos son cada vez más comunes, así como más amplias las listas de espera, mientras que las donaciones disponibles ni siquiera se aproximan a satisfacer dicha demanda. Sin embargo la accesibilidad de los individuos a los trasplantes de órganos puede variar en razón del país, los costos, capacidades tecnológicas y evidentemente a la disponibilidad de órganos, tejidos o células.

Siendo la escasez de órganos la limitante fundamental, la donación de órganos provenientes de personas fallecidas se perfila como la principal fuente para la continuidad de la actividad de trasplantes, resultando indispensable la concientización de la población sobre la importancia de ser donante bajo criterios altruistas, igualitarios y solidarios, todo esto sin menoscabo a la posibilidad de la donación de vivo a vivo, y bajo un sistema correctamente organizado y tutelado por el Estado, amparado en las leyes, tratados y normativas legales existentes.

Según Naím (2006) "En ningún lugar hay, ni de lejos, la suficiente cantidad de riñones disponibles para abastecer la demanda de trasplantes de los países ricos, y esta diferencia no hace sino agravarse" (p. 203). Observemos que únicamente se refiere a los denominados países ricos o desarrollados, es decir, no se están incluyendo en las estimaciones la demanda de riñones para trasplantes de gran parte de países del mundo.

Si consideramos que Naím (2006) se refiere a dicha escasez con datos estadísticos anteriores al año 2006, entonces podemos imaginar que la situación actual se ha incrementado considerablemente, teniendo en algunas latitudes un aumento exponencial. Sólo para tener una idea puede referirse a datos proporcionados por Las Naciones Unidas y el Concilio de Europa (2009) donde refieren que a finales del año 2007 en la Unión Europea 58.182 pacientes se encontraban a la espera de un trasplante, de los cuales únicamente se llevaron a cabo 25.932, mientras que en los Estados Unidos

durante ese mismo año 95.150 pacientes esperaban por un trasplante, siendo efectuados sólo 25.328.

Respecto a América Latina la situación es similar, según la Sociedad de Trasplante de América Latina y El Caribe (2009) en el año 2008 se encontraban 48848 pacientes en lista de espera por un trasplante de riñón, efectuándose solamente 9073 trasplantes de riñón durante ese año.

En el caso bajo estudio, teniendo como referente al trasplante de riñón, se observa que en Venezuela y Colombia durante el año 2008, existían 830 personas en lista de espera por un trasplante en Venezuela de los cuales se efectuaron 278 y en Colombia la lista era de 949 pacientes de los cuales se efectuaron 715 trasplantes (Sociedad de Trasplante de América Latina y El Caribe, 2009). Sin embargo visto que Colombia presenta mayor cantidad de trasplantes efectuados, ello no deja de evidenciar un rezago de 234 casos que van quedando acumulados, de pacientes en espera por año.

En este sentido Las Naciones Unidas y el Concilio de Europa (2009) manifiestan que el aumento en la demanda de trasplantes va de la mano de varios factores como la progresiva efectividad de los procedimientos de trasplantes, apertura de nuevos programas de trasplantes, gracias al incremento de las habilidades para realizar trasplantes se han ido admitiendo pacientes que anteriormente no habrían sido considerados como posibles candidatos, cambios significativos en el estilo de vida y la dieta que han causado la incidencia cada vez mayor de enfermedades como la diabetes y problemas en los vasos coronarios que conllevan a insuficiencias de otros órganos del cuerpo.

La demanda de trasplantes se mantiene en crecimiento mientras que la oferta, pese a los grandes esfuerzos mancomunados de instituciones públicas y privadas, organizaciones nacionales e internacionales, apoyo de los Estados y comunidad organizada, va progresando a un ritmo muy por

debajo de lo exigido por la demanda. Se trata de una carrera que la va aventajando hasta ahora la demanda impulsada por la necesidad de millones de personas de prolongar su vida mediante el trasplante de algún órgano.

Oferta de órganos

Hablar de oferta de órganos para trasplantes, por si misma encierra mucha subjetividad, ya que el término “oferta” dentro de las expresiones cotidianas, inmediatamente hace referencia a una mercancía, a un objeto del cual se espera efectuar algún tipo de transacción o intercambio.

Siendo más precisos debemos entonces separar o diferenciar la esencia del concepto según su contexto. Si venimos discutiendo sobre la demanda, sobre la necesidad de trasplantes, de personas en lista de espera, entonces la oferta sería aquella que responde a dicha demanda, es decir, serían los órganos disponibles o los posiblemente disponibles para ser trasplantados.

En el contexto de la actividad de trasplantes regulada por un sistema de salud tutelado por el Estado y afianzado en el trabajo diario de varias organizaciones internacionales, la oferta de órganos, es referencia de órganos trasplantables disponibles o posiblemente disponibles gracias a la donación bajo principios esencialmente altruistas y solidarios, donde la recompensa para el donante o sus familiares es el hecho de saber que están ayudando a mantener con vida a otro ser humano que de lo contrario probablemente moriría, mientras que para el que recibe es la satisfacción y el profundo agradecimiento con aquellos que le ayudaron a vivir.

En contraste existe otro referente, aquel donde la oferta se refiere a la cantidad de órganos trasplantables disponibles para ser comercializados, donde el ser humano ha sido transformado en una mercancía más, donde el interés fundamental no es el de ayudar a otro sino el obtener grandes beneficios económicos a costas del padecimiento de salud ajeno y las necesidades económicas acentuadas de grupos vulnerables que contemplan a la venta de una parte de su cuerpo como la única solución a sus problemas.

Claro está lo expuesto se concreta en el comercio de órganos, siendo una actividad ilegal en buena parte de los países porque sus legislaciones lo prohíben, no obstante, dicha actividad encuentra espacios para desarrollarse en países donde sus leyes son imprecisas, ambiguas o simplemente existentes.

En Venezuela, según la Organización Nacional de Trasplante de Venezuela (ONTV, 2007) al cierre del año 2007 se registraron como donantes voluntarios 2.884 personas representando una tasa de 105 donantes voluntarios por millón de habitantes, pero para ese mismo año la tasa de donación de órganos en Venezuela fue de 3.6 donaciones por millón de habitantes (D x MH), mientras que en Colombia la tasa de donación durante ese mismo año fue de 10.7 por millón de habitantes.

Durante el 2008, la ONT (2009), reporta un incremento considerable de Venezuela con 9.6 (D x MH) y Colombia 14.6 (D x MH)

En el año 2009 según la ONT (2010) se observa que las tasas de donación se disminuyeron en Venezuela con 9.0 (D x MH) y Colombia se incremento a 18.5 (D x MH).

Para el año 2010 según la ONT (2011) hubo un ligero incremento teniendo Venezuela 9.1 (D x MH) y Colombia 18.7 (D x MH).

En el año 2011, la ONT (2012), reporta que Venezuela posee 10.1 (D x MH) y Colombia 17.0 (D x MH).

Mientras que para el 2012, están por publicarse las estadísticas correspondientes, pero se observa una tendencia a la alza gracias al trabajo de concientización perseverante de las organizaciones como la ONT y la aplicación del exitoso modelo español de trasplantes y procura de órganos en Latinoamérica.

En Latinoamérica durante el año 2011, según la ONT (2012), se realizaron 10.922 trasplantes de riñones, de los cuales el 59,6 % provenían de donantes fallecidos y 40.4 % de donantes vivos.

Con relación al tema de la oferta y la demanda de órganos trasplantables, particularmente de riñón, resulta indispensable comprender que mientras siga existiendo una acentuada desproporción entre ambas, seguirá existiendo una cantidad importante de personas dispuestas en adquirir un órgano a través de los medios que sean necesarios.

Además de lo expuesto, mientras sigan existiendo personas sometidas a situaciones de gran necesidad debido a carencias de orden socioeconómico se potenciará el accionar de particulares, brokers y organizaciones criminales dispuestas a obtener grandes ganancias a costa del tráfico de seres humanos con fines de extracción de órganos y del comercio órganos humanos, aún cuando ello represente una de las más atroces violaciones a los Derechos Humanos.

Posibilidades de trasplante: fronteras entre lo lícito y lo ilícito

Como hemos observado, la actividad de trasplantes de órganos se ha diseminando por la mayor parte de los países del mundo, la tecnología, medios, procedimientos y fármacos están cada vez más al alcance de todos, se ha producido una transición de lo experimental a lo cotidiano, y la

tendencia se dirige hacia una mayor regularidad y efectividad de tales procedimientos. Diversas investigaciones se desarrollan actualmente en búsqueda de tratamientos regenerativos revolucionarios, como los experimentos con células madres, así como los grandes avances que se ha obtenido de la bioingeniería respecto a la creación en laboratorios de partes de remplazo para el cuerpo humano.

Existen enormes esfuerzos por parte de organizaciones nacionales e internacionales, gubernamentales y no gubernamentales, que persiguen la concientización de la población al respecto de la donación, tratando de desarraigar profundas ataduras morales de origen religioso, supersticioso en otros casos, en general circunstancias tabú hasta ahora. La idea es dar vida, se persigue dejar establecido que el fin de una vida puede transformarse en la esperanza de otras vidas.

Los efectos de tales esfuerzos ha dado sus frutos en buena parte de los países en donde se han implementado programas de incentivo a la donación, en el caso particular de Venezuela podemos observar cómo según la ONTV (2013) para el año 2012 se ha alcanzado una cifra record en la actividad de procura de órganos lográndose una tasa de 4,51 D/pmh, cifra alentadora si se considera en para el año 2007 fue 3,6 D/pmh, 2008 3,3 D/pmh, 2009 3,2 D/pmh, 2010 3,47 D/pmh, y 2011 3,83 D/pmh con respecto al año 2011 el 2012 obtuvo un crecimiento del 20%.

Colombia por su parte registró, según el Instituto Nacional de Salud (2013) para el año 2012 un ligero incremento de 2% respecto al año 2011, con una disminución en la tasa de trasplantes renales del 3,9 %, aún así, siguen conservando un lugar de reconocimiento en Latinoamérica con una tasa de donantes de 8,4 D/pmh durante el año 2011. Según estos últimos datos estadísticos tenemos claro que, pese a las dificultades, las posibilidades de trasplante son cada vez mayores.

Lamentablemente, el avance que se ha alcanzado, va acompañado del accionar de redes de crimen organizado, brokers, y profesionales médicos mercantilistas, que igualmente aprovechan las ventajas tecnológicas y los avances científicos como herramientas para explotar su actividad de comercio de órganos, compartiendo el común interés de obtener grandes ganancias gracias a la desesperación humana. Desesperación que fácilmente se puede dividir en dos facetas o caras de una misma moneda, por un lado la desesperación de individuos y sus familiares por evitar la muerte y disminución de la calidad de vida de sus seres queridos o de sí mismos, en una carrera contra el reloj; y por la otra parte, la desesperación de una buena parte de la población por superar sus profundas carencias económicas, contemplando como oportunidad máxima el poder vender una parte de su cuerpo.

A continuación veamos lo que la realidad les depara a cada uno de los lados de esta moneda, cuando la línea que separa lo lícito de lo ilícito es casi imperceptible. Según Scheper (2005), generalmente quienes persiguen comprar un órgano, particularmente un riñón, son personas con buenos ingresos económicos, cuyo ingreso familiar anual ronda los 53.000 dólares, provenientes de países desarrollados como Canadá, Estados Unidos, Italia, Israel, Arabia Saudita, Omán, Hong Kong, Australia y Japón. Mientras quienes venden, provienen de países como Perú, Bolivia, Brasil, Rumania, Moldavia, Turquía, Egipto, India, Filipinas, Irán y China, cuyos ingresos familiares anuales rondan los 480 dólares. Estos son los perfiles promedios de ambas partes, del receptor y del vendedor.

Además se debe agregar que, según Shimazono (2007) un individuo comprador puede llegar a pagar hasta 160.000 dólares por un trasplante de riñón, mientras que según Scheper (2005) quien vende el riñón puede obtener entre 750 a 10.000 dólares dependiendo del país de origen. Y esto sí

logran recibir el pago, ya que en muchos casos, y como es costumbre del accionar de los grupos de delincuencia organizada, pueden recibir tan solo una parte de lo ofrecido y en algunas ocasiones nada.

Con el fenómeno del turismo de trasplante, quienes pretenden comprar un riñón pueden viajar a alguno de los países destinos “turísticos” para someterse a la intervención quirúrgica de trasplante, a la vez que disfruta de un recorrido especial por la ciudad receptora, comida y entretenimiento, al mejor estilo del sistema todo incluido. Por su parte los vendedores son trasladados a las clínicas donde se practican los trasplantes en condiciones inhumanas, le es extraído el órgano e inmediatamente devueltos a su lugar de origen, sin ningún tipo de atención médica postoperatoria ni seguimiento de la recuperación, sí logran recuperarse, sin medicamentos y en ocasiones sin dinero.

Aunque el comprador reciba un “trato especial” esto en la realidad no lo pone a salvo de tener serias complicaciones tras el trasplante, ya que por la misma ilegalidad y clandestinidad en la que se efectúa dicho trasplante, no se practican los exámenes clínicos de rigor para el caso, ni se toman en consideración aspectos relacionados con los grados compatibilidad o presencia de enfermedades infecciosas como el VIH o hepatitis.

Shimazono (2007) pone en manifiesto modalidades en la movilización de las partes involucradas en el trasplante, por ejemplo, que un donante proveniente de Moldavia se traslade hasta Estados Unidos, o que el receptor proveniente de un determinado país y el donante proveniente de otro diferente viajen hacia un tercer país donde se efectuará el procedimiento. En ambos casos se estaría en presencia de tráfico de seres humanos con propósitos de remoción de órganos, contemplado en la Convención de la Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional (2000) y su Protocolo Complementario para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de

Personas, especialmente Mujeres y Niños, este último conocido como el Protocolo de Palermo.

Se trata entonces, el comercio de órganos, del negocio de las desigualdades, de las desproporciones, en donde unos tienen aparentemente derechos y otros no tanto, donde la dinámica se ve marcada por el dinero y la esencia humana del altruismo es sólo un ideal irreal.

De aquí que el incentivo monetario no resulte ser una posibilidad correcta para el estímulo de la donación, ya que en sí mismos, los conceptos donación y remuneración son antagónicos, al final si este tipo de modalidad prevaleciera sólo existirían dos clases de personas: los que pueden comprar un órgano y los que venden uno de ellos por necesidad.

Resulta preocupante que, aún cuando en la gran mayoría de los países la compensación económica por la donación de un órgano está prohibida, hay países como Irán que lo permiten, y existe cierta tendencia en otros países en introducir compensaciones como estímulo de la donación. El problema es que la demanda va más rápido que la oferta, y al transformarse el cuerpo humano en una mercancía, en un proveedor de repuestos, la introducción de estímulos económicos tendrán un efecto totalmente contrario al esperado, ya que quien “done” un órgano únicamente tendrá el interés puesto en cuanto es lo máximo que puede recibir, limitando el acceso a las donaciones a sólo un grupo reducido de receptores.

Según datos aportados por Ortiz y Cummins (2012), para el año 2007,

“el 20 % más rico de la humanidad disfrutaba de casi el 83 % del ingreso global total, en comparación con el 20 % más pobre, que tenía exactamente un único punto porcentual bajo el modelo de contabilidad global. Y lo que es quizá más llamativo, el 40 % más pobre de la población global aumentó su proporción del ingreso total en menos de un uno % entre 1990 y 2007. (p. 11)

La pobreza es uno de los principales factores que genera un aumento sustancial del comercio de órganos. Los carentes de oportunidades, los desfavorecidos económica y socialmente, generalmente de países subdesarrollados, recurren a la venta de sus órganos como opción de solución a sus problemas. Esta situación de padecimiento económico de millones de personas, resulta en el punto ideal de abastecimiento de órganos para el crimen organizado.

Shimazono (2007) calcula que entre el 5 al 10% de los trasplantes de riñón que se realizan en el mundo se encuentran vinculados con actividades de comercio ilegal de órganos, dato que es confirmado por la OMS, logrando observar que los países de procedencia de los compradores son Arabia Saudita, Taiwán, Malasia, Corea del Sur, Australia, Japón, Omán, Marruecos, Canadá y Estados Unidos, siendo los países proveedores y origen del trasplante China y Filipinas. Aportando un dato alarmante sobre China, quien según datos del 2007, durante el año 2006 efectuó 11.000 trasplantes, de los cuales 8.000 fueron de riñón, representando el 10% de la actividad del comercio de órganos mundial. La diferencia entre quien compra y quien vende es clara.

Este comercio de órganos ha sido exitoso, ya que va cada vez más en aumento y aún cuando existen legislaciones que lo limitan, siempre consigue la forma de figurar como una actividad legal. Las ventajas alcanzadas por la disponibilidad de las herramientas tecnológicas de comunicación como el internet han multiplicado considerablemente las oportunidades de negocios de trasplantes, maquillados bajo la fachada de servicios médicos convencionales de alta calidad, para personas exigentes dispuestas a pagar sumas importantes de dinero. Una muestra palpable de esta situación la representa por ejemplo el portal web www.placidway.com, una página web con un formato muy atractivo, con información amplia y detallada de

procedimientos de salud y cosméticos disponibles, destinos turísticos, precios por paquetes, números de contactos, dudas frecuentes, y toda la información que una persona pueda necesitar. No se trata de una página web clandestina, la misma se encuentra muy bien establecida y con representación o alojamiento web en diferentes países.

Esta realidad ya ha sido denunciada y debatida, desde hace tiempo y en reiteradas oportunidades, por la OMS, quien, por ejemplo, en la 123^o reunión del Consejo Ejecutivo en el cuarto punto exponen “En algunos países hay centros que utilizan Internet y otros medios para invitar abiertamente a los pacientes a que viajen al extranjero para recibir trasplantes «a precios de saldo», con todos los costos del donante incluidos.” (2008, p. 2).

En el referido portal web, encontramos entre las opciones de procedimientos médicos ofrecidos, los trasplantes de órganos, teniéndose la opción de escoger que tipo de trasplante se busca, de lo cual arroja al visitante los países disponibles a escoger donde se efectúa el procedimiento esperado.

Aún cuando en las listas no figura Venezuela como país en el que se realicen procedimientos, si aparece reflejado Colombia, estando disponible la Clínica Las Américas ubicada en Medellín y la Fundación Cardiovascular de Colombia en Bucaramanga. En este sitio web se observa que un trasplante de riñón puede costar en Bangalore India, 11.500 dólares en habitación compartida y 13.500 dólares en habitación individual, los precios incluyen todas las atenciones para el donante y el receptor, indicando aparte los gastos del tratamiento pos-trasplante; en México cuesta 47.000 dólares, 34.500 dólares en Turquía y 24.000 dólares en Filipinas. En el caso de Colombia no indican precios pero si están disponibles los procedimientos de trasplantes.

Como este portal web, en la red existen cientos o miles de ellos. Cabe entonces preguntarse ¿de dónde salen los donantes? si por ejemplo en Colombia la ley prohíbe la comercialización de órganos, tejidos y células; ¿Quiénes se encuentran detrás de tan prestigiosos centros médicos? ¿Por qué actúan con aparente legalidad, de la forma más despreocupada? ¿Por qué, si ofrecen tantos datos de ubicación y contacto, los gobiernos no los investigan a profundidad? son muchas las interrogantes que surgen, las cuales quedan sin respuesta.

En Venezuela aún cuando no se tenga conocimiento cierto sobre centros médicos donde practiquen cirugías de trasplante comercialmente, si podemos encontrarnos con una considerable cantidad de anuncios clasificados, similares a los que observamos en la sección de clasificados de cualquier periódico, donde personas ofrecen en venta uno de sus riñones e inclusive proponen contratos “legales” de donación post-mortem de casi todos sus órganos, cuyos beneficiarios serían sus familiares: padres, esposas e hijos. Páginas como quebarato.com, tuaviso.net, nuevosanuncios.net, potoco.com, datoavisos.com, mercado.com, son sólo algunos de los sitios web donde se ofrece en Venezuela libremente la venta de riñones e incluso otras partes del cuerpo, veamos:

- “Vendo mi riñon en vida por 850.000,00 bfs escucho ofertas: Soy un mujer de 32 años de buena salud y estoy dispuesta a hacerme los exámenes de compatibilidad previos a la intervencion. totalmente sana sin ningun tipo de vicio” (Distrito Capital, abril 2012, quebarato.com)
- “Me encuentro en la necesidad de vender uno de mis Riñones: Soy estudiante de Ingenieria tengo 31 años, sana, sin vicios y dispuesta someterme a las pruebas necesarias por cuenta del comprador. Hago esto porque deseo continuar mis estudios fuera del pais y no cuento con la ayuda monetaria suficiente para realizarlo. Tipo de Sangre "O" RH "+". Estoy

residenciada en Caracas, soy mujer. Necesito o pido la cantidad de 260mil bsF, (260 millones bs). Comunicarse por los Telefonos 0412 820 0760 Maria baez, corf_mad@hotmail.com". (Distrito Capital, abril 2010, tuaviso.net)

- "Vendo riñón sano en 300.00 Bsf (300.000.000 bs de los viejos), soy A+ no bebo, no fumo, no tengo ningún tipo de vicios, no he padecido ninguna enfermedad que me impida ser donante, vendo mi riñón para salir de una mala situación económica que estoy pasando y es la única alternativa que me queda ya que he tratado de conseguir prestamos por todos lados sin ningún éxito, los gastos de la clínica para el proceso de donación corren a cuenta del comprador, solo clínicas en Carabobo, el contacto será por correo primeramente. Solo trato con personas seria, el proceso de pago será por medio de depósito en efectivo o transferencia del mismo banco (provincial), el deposito será el mismo día de la intervención" (Carabobo, Valencia, octubre 2013, nuevosanuncios.net)
- "Vendo mi riñon en vida por Quinientos mil Dolares (500.000,00 \$) depositados en cuenta a mi nombre en PANAMA o por Quince (15) Millones de BsF, también puede pagar parte en efectivo y parte en propiedades inmobiliarias en Caracas y Panamá. Tambien están en venta organos suceptibles de trasplante en vida tales como: Timo, Segmento de Hgado, y Medula. Soy un hombre de 42 años de buena salud y estoy dispuesto a hacerme los exámenes de compatibilidad previos a la intervencion (costeados por el receptor interezado). Para otros interezados estoy dispuesto a hacer contrato a futuro para VENTA de organos postmortem (Corazón, Hgado, Riñon restante, Pancreas, Intestino, Ojos) cuyos beneficiarios sean mis familiares directos como: Madre, Hijos, y Esposa" (Caracas, S/F, mercado.com)

- “Estoy interesada en donar Riñón A positivo, A PERSONA SERIA, a cambio de una compensación económica. Soy de Caracas, Venezuela, 41 años y en perfecto estado de salud. Prefiero recibir sugerencias económicas. Sin intermediarios. Cero timadores. Alejandria48@gmail.com” (Caracas, febrero 2008, datoavisos.com)
- “Vendo riñón en toda Venezuela por BsF.: 300.000 ó (66.000\$), por urgencia económica, la operación será en una clínica, cuyos gastos correrán por cuenta del comprador y ser bajo el esquema de donación previo deposito del dinero. Datos: Soy una persona de 27 años sana, no tomo licor, no fumo y practico deportes ocasionales. Interesados comunicarse por mail” (Anzoátegui, junio 2011, potoco.com)

En Venezuela existe, por ley, la prohibición de cualquier transacción económica a cambio de componentes anatómicos humanos. En este caso también se generan muchas interrogantes, como en el caso colombiano.

Del arqueo de avisos clasificados efectuado, se observa que en Venezuela entre los años 2007 al 2013, un total de 312 publicaciones de oferta de riñón y otras partes del cuerpo fueron colocadas, aparentemente, por particulares. Se totalizó la cantidad de publicaciones de este tipo mediante los filtros de búsqueda y refinación de resultados disponibles en el motor de búsqueda de Google, de lo cual tras la revisión individual de cada resultado obtenido se logró particularizar 312 avisos. En dichos avisos las palabras claves determinantes observadas fueron: riñón, venta, donar, compensación, necesidad económica, intercambio.

Resulta sorprendente la cantidad de avisos de este tipo que se encuentran en el internet, y esto, utilizando los respectivos filtros de búsqueda a los fines de limitar los resultados sólo al país en cuestión. No debe extrañarnos, dada las circunstancias, que operen, desde el interior como el exterior del país, organizaciones criminales cuyo negocio se centra en el comercio de órganos.

El crimen organizado generalmente busca oportunidades de lucro en aquellos ámbitos donde los mecanismos legales establecidos no pueden suplir determinada demanda, y cuanto mayor es la demanda, mayor será el interés de estas organizaciones criminales en hacer sus negocios.

Aún cuando los verdaderos motivos que tenga un individuo para vender uno de sus órganos no estén del todo claros, lo que se observa en dichos anuncios es la necesidad de solventar la mala situación económica, la compra de un inmueble o el hecho de querer emigrar del país, en cualquier caso, evidentemente la razón es de tipo monetaria.

Tanto en Venezuela como en Colombia existen listas de espera por un trasplante de riñón, las cuales no son aliviadas por la cantidad de trasplantes que se efectúan por año, la oferta legítima de órganos para donación no alcanza a cubrir las necesidades existentes, es decir, en ambos casos la demanda está muy por encima de la oferta.

Se observa que en Colombia existen centros médicos donde practican cirugías de trasplante comercial, y en ambos países existen personas dispuestas a vender uno de sus riñones a cambio de una buena compensación, en consecuencia, es muy probable que existan grupos o redes de delincuencia organizada actuando regularmente en esta forma de comercio, la del mercado de órganos.

Capítulo III

Políticas estatales para el trasplante de órganos

Políticas sobre el trasplante de órganos en Venezuela

Venezuela ha contado dentro de su sistema sanitario con lineamientos relacionados a la actividad de trasplante anterior al año 2000, sin embargo, las mismas fueron poco eficaces, apenas establecían directrices para los procedimientos de trasplantes y sus regulaciones, y prácticamente no tenían un basamento sólido que impulsara la actividad de donación y trasplante en el país, ya que no iban conexas con políticas públicas adecuadas para dar cumplimiento en lo establecido por las leyes existentes.

No obstante, existía en Venezuela, el interés de grupos determinados por sacar adelante un programa de donación que funcionase, en principio sectores médicos y agrupaciones de personas directa o indirectamente relacionadas con pacientes necesitados de un trasplante de órgano. Es entonces que se dan los primeros pasos, incluyéndose o adoptándose las experiencias del Modelo Español de trasplante ejecutado por la Organización Nacional de Trasplante. Inicialmente es autorizado por el Ministerio del Poder Popular para la Salud la implementación del Sistema de Procura de Órganos y Tejidos (SPOT) mediante resolución nº 37.135 del 06/02/2001, la cual es posteriormente ratificada bajo la resolución 37.778 del 18/09/2003.

La implementación de dicho sistema, bajo la colaboración de la experiencia española, fue dando poco a poco resultados evidentes en la

formación de una cultura de donación anteriormente inexistente, que hoy en día, y pese a las dificultades, se ha ido incrementando positivamente.

Ahora para que este proceso avance, requiere, de la existencia de un marco normativo, tanto desde lo nacional como desde lo internacional, los cuales examinaremos a continuación.

Ámbito legislativo

Dentro del contexto normativo nacional debemos partir, a los fines de efectuar una revisión de las leyes existentes en materia de salud, desde la Carta Magna, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV, 2000), la cual contempla lo siguiente:

- Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.
- Artículo 84. Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido

por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

- Artículo 85. El financiamiento del sistema público nacional de salud es obligación del Estado, que integrará los recursos fiscales, las cotizaciones obligatorias de la seguridad social y cualquier otra fuente de financiamiento que determine la ley. El Estado garantizará un presupuesto para la salud que permita cumplir con los objetivos de la política sanitaria. En coordinación con las universidades y los centros de investigación, se promoverá y desarrollará una política nacional de formación de profesionales, técnicos y técnicas y una industria nacional de producción de insumos para la salud. El Estado regulará las instituciones públicas y privadas de salud.

Existen otros artículos de la CRBV que guardan relación con aspectos de salud y asistencia social, pero son estos tres los principales que propician y articulan otras leyes. En Venezuela se cuenta hasta el momento con la Ley Orgánica de Salud (1998), la cual, en el año 2004 en plenaria de la Asamblea Nacional se discutió la necesidad de su reforma para adaptarse a las nuevas

exigencias nacionales, además de estar en consonancia con la CRBV, sin embargo hasta el momento aún se espera la aprobación y entrada en vigencia de dicha reforma de ley, la cual se encuentra en discusión, así como la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.

En materia de trasplantes de órganos, durante casi dos décadas se ha contado con la Ley sobre Trasplantes de Órganos (1992) bajo resolución N° 4.497 del 03/12/1992, la cual establece los principios, definiciones y reglamentación de la actividad de trasplante en Venezuela, observándose particularmente en cuanto a los aspectos relacionados con susceptibilidad al comercio de órganos lo siguiente:

- Artículo 03. Los retiros y colocaciones de órganos, tejidos, derivados o cualquier otro material anatómico de seres humanos, su utilización con fines terapéuticos, sólo podrán ser efectuados en los institutos, establecimientos y centros hospitalarios autorizados por el Ejecutivo Nacional previa consulta a la Academia Nacional de Medicina, a la Federación Médica Venezolana, y a las Escuelas de Medicina de las Universidades de las respectivas regiones
- Artículo 07. Está prohibida cualquier retribución o compensación por los órganos, tejidos, derivados o materiales anatómicos retirados con fines terapéuticos. Cualquier cantidad pagada por este motivo es repetible.
- Artículo 08. Quienes medien con propósito de lucro en la obtención de órganos o materiales anatómicos para fines

terapéuticos, serán castigados con presidio de cuatro (4) a ocho (8) años.

- Artículo 09. El profesional de la salud y otros que participen en la remoción de órganos de un donante, vivo o muerto, a sabiendas de que los mismos han sido o serán objeto de una transacción comercial, serán castigados con prisión de cuatro (4) a ocho (8) años. Igual pena corresponderá a quien realice el trasplante en estas condiciones.
- Artículo 14. El acto de donación de órganos, tejidos, derivados o materiales anatómicos es siempre revocable hasta el momento de la intervención quirúrgica. La donación no hace nacer derechos contra el donante.
- Artículo 16. Los órganos, tejidos, derivados o materiales anatómicos podrán ser retirados de cadáveres con fines de trasplante a otras personas, en los siguientes casos:
 - a) Cuando conste la voluntad dada en vida por la persona fallecida, la cual prevalecerá sobre cualquier parecer de las personas indicadas en el artículo 17. Esta manifestación de voluntad podrá ser evidenciada, entre otros documentos, en Tarjeta de Donación Voluntaria, cédula de identidad, pasaporte, licencia para conducir vehículos, tarjetas de crédito o en cualquier documento público o privado, como las planillas de admisión de hospitales y otros establecimientos calificados para hacer trasplantes.

- b) En caso de muerte clínica, si no constase la voluntad contraria de la persona fallecida, o su determinación de que se dé a su cadáver un destino específico distinto. No se presumirá la voluntad de donar órganos, tejidos, derivados o materiales anatómicos en caso de muerte cerebral, a menos que se obtenga la aceptación de los parientes.
- c) Cuando no exista oposición expresa y escrita por parte de un pariente, conforme a la prelación establecida en el artículo 17, literales a) al f), manifestada antes de transcurridas tres (3) horas subsiguientes al diagnóstico de muerte clínica o muerte cerebral.

• Artículo 26. A partir de la vigencia de esta Ley, todo documento de identificación emitido por un organismo nacional, deberá contener las siguientes menciones:

- a) Si la persona ha aceptado o no ser donante voluntario de órganos, tejidos, derivados o materiales anatómicos.
- b) El grupo sanguíneo del ciudadano, si lo pudiere hacer constar en forma fehaciente.

Igualmente, a partir de la vigencia de esta Ley, todas las instituciones de Educación Media y Superior solicitarán, en el momento de la inscripción, que se exprese la voluntad de donar órganos o, en su defecto, la negativa.

La Ley sobre Trasplantes de Órganos (1992), se mantuvo en vigencia hasta el año 2011, cuando, gracias al constante interés de organizaciones,

grupos de pacientes y familiares por impulsar una ley de trasplante más eficaz, se decreta la entrada en vigencia de la Ley sobre Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en Seres Humanos, bajo resolución N° 39.808 del 25/11/2011. Esta nueva ley persigue en principio dar respuesta a las necesidades dejadas por los vacíos que tenía la anterior ley de trasplante, presentando una normativa más adaptada a la realidad presente, observamos los siguientes artículos de esta ley,

- Artículo 02. *Principios*. La presente Ley se rige por los principios de universalidad, solidaridad, equidad, ética, probidad, altruismo, gratuidad, integralidad, no discriminación, no lucrativo, responsabilidad, integración social y progresividad.
- Artículo 05. *Autorización*. Los trasplantes de órganos, tejidos y células en seres humanos con fines terapéuticos, sólo podrán ser efectuados en establecimientos y centros de salud autorizados, certificados y supervisados por el Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de salud.
- Artículo 07. *Campañas de información y promoción*. El Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de salud, con la activa participación de las organizaciones del Poder Popular, implementará campañas de información y promoción, en prensa, radio y medios audiovisuales, en relación a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células en seres humanos, así como del uso de las células madre, transmitiendo mensajes de servicio público, orientados a educar sobre la materia y a promover una cultura para la donación de órganos,

tejidos y células, invocando y estimulando el más elevado nivel de solidaridad, voluntad, altruismo y responsabilidad social para la donación.

- Artículo 10. Prohibición de transacción, compensación o retribución. Está prohibida cualquier transacción comercial, compensación monetaria o retribución material, directa o indirecta, por los órganos, tejidos y células a ser usados con fines terapéuticos, de investigación o docencia. La donación de órganos, tejidos y células, solamente deberá realizarse a título gratuito. Se prohíbe, en consecuencia, y será nulo de nulidad absoluta y no tendrá valor jurídico alguno, el acto o contrato distinto a la donación, pura y simple, que a título oneroso o a cualquier otro tipo de compensación, contenga la promesa de entrega de uno o más órganos, tejidos y células para efectuar un trasplante.
- Artículo 12. Se prohíbe la utilización de personas indígenas como donantes de órganos, tejidos y células, salvo que se trate de familiares, conforme a las reglas previstas en el artículo 18 de la presente Ley. Los y las indígenas quedan excluidos y excluidas de la aplicación prevista en los artículos 27 y 31 de esta Ley, en virtud al respeto a su cultura, cosmovisión, práctica, espiritualidad, usos y costumbres.
- Artículo 13. *Órgano Rector*. El Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de salud, es el órgano rector en la

formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas y estrategias en los distintos procesos para la donación y trasplante de órganos, tejidos y células en seres humanos con fines terapéuticos, de investigación o de docencia. Sus atribuciones en materia de donación y trasplante son las siguientes:

1. Autorizar a instituciones, establecimientos y centros de salud para realizar trasplantes de órganos, tejidos y células en seres humanos, con fines terapéuticos.
2. Certificar periódicamente y supervisar el funcionamiento de las instituciones y centros de salud que realizan trasplantes de órganos, tejidos y células en seres humanos, con fines terapéuticos.
3. Autorizar y supervisar las instituciones que reciban donaciones de órganos, tejidos y células con fines de investigación y docencia.
4. Crear, mantener y actualizar el Sistema Nacional de Información sobre Donación y Trasplante de órganos, Tejidos y Células.
5. Garantizar la organización y funcionamiento, así como la regulación y supervisión del Sistema de Procura de Órganos, Tejidos y Células.
6. Conocer y aplicar las medidas sancionatorias de tipo administrativas previstas en esta Ley.
7. Determinar los órganos, tejidos y células susceptibles de ser objeto de trasplantes entre seres vivos.
8. Velar porque se respete la dignidad de la persona fallecida.

de pacientes vinculados con el tema de la donación y trasplante. La Comisión Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células tiene como objetivo el seguimiento, evaluación y elaboración de propuestas sobre las políticas públicas en materia de trasplante de órganos, tejidos y células. Los o las integrantes son designados o designadas por el Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de salud y se reunirán ordinariamente cada seis meses, y extraordinariamente cuando sean convocados o convocadas por el órgano rector. Su trabajo será ad honorem.

- Artículo 15. *Sistema Nacional de Información sobre Donación y Trasplante.* Se crea un Sistema Nacional de Información sobre Donación y Trasplante de órganos, Tejidos y Células, bajo la rectoría del Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de Salud. Mediante el Sistema Nacional de Información sobre Donación y Trasplante se garantizan los instrumentos y mecanismos para que la persona exprese su voluntad en contrario o selectiva de donar órganos, tejidos y células. Así como toda la información sobre registro, certificación, lista de espera, protocolo o expediente y cualquier información relacionada con la donación y trasplante de órganos, tejidos y células. Este Sistema tiene como objetivo fundamental facilitar el monitoreo y evaluación permanente del Sistema de Procura de Órganos, Tejidos y Células.

- Artículo 16. *Información que debe llevar el Sistema Nacional.* El Sistema Nacional de Información sobre Donación y Trasplante

de Órganos, Tejidos y Células, debe asentar y mantener actualizado lo siguiente:

1. Las personas que manifiestan su voluntad para la donación parcial de algunos de sus órganos, tejidos y células, con fines terapéuticos.
2. Las personas que hubieren manifestado su oposición a la donación de sus órganos, tejidos y células, con fines terapéuticos.
3. Las personas que hubieren manifestado su voluntad de donación total o parcial de sus órganos, tejidos y células, con fines de investigación o docencia.
4. Los y las pacientes que requieren la sustitución de órganos.
5. Las instituciones, establecimientos o centros de salud donde se efectúen trasplantes y retiros de órganos, tejidos y células.
6. Los médicos, médicas y el equipo médico calificado para realizar ablaciones y trasplantes.
7. Los receptores y receptoras de cada uno de los órganos, tejidos y células trasplantados, bajo confidencialidad de secreto médico.
8. Registro de donantes vivos, bajo confidencialidad de secreto médico.
9. Lista de pacientes en espera para trasplante.
10. Registro de donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas.
11. Cualquier otra información o dato que a juicio del Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de

salud, pueda ser necesario para la conformación de información estadística de interés público o epidemiológico.

El Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de salud, establecerá la condición pública, confidencial o restringida de los actos que asentará el Sistema, así como otros datos que se consideren necesarios a los fines de esta Ley.

- Artículo 17. *Condiciones para trasplante entre personas vivas.* Está prohibido el trasplante total de órganos únicos o vitales, tejidos y células entre personas vivas, cuya separación pueda causar la muerte o la discapacidad total o parcial del o de la donante. El Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de salud determinará los órganos, tejidos y células susceptibles de ser objeto de trasplantes entre seres vivos.
- Artículo 18. *Parientes donantes.* Serán admitidos como donantes de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, los parientes hasta el quinto grado de consanguinidad, el o la cónyuge, el concubino o concubina en unión estable de hecho durante los dos últimos años como mínimo, entre quienes se hubiere comprobado el nexo por una autoridad civil y además la compatibilidad entre donante y receptor mediante las pruebas médicas correspondientes. La misma regla se aplicará para los casos de filiación por adopción. La realización de trasplantes cruzados debe contar con autorización previa del órgano rector en materia de salud en el país.

En el caso de pacientes que requieran trasplantes de células progenitoras hematopoyéticas que no dispongan de donantes compatibles entre dos hermanos o hermanas, el Estado facilitará la gestión y la obtención de la misma de donantes no emparentados dentro o fuera del país, a través de las instituciones nacionales e internacionales de donantes de células.

No podrá realizarse trasplante entre donantes vivos cuyo nexo no corresponda a alguna de las categorías mencionadas.

Los médicos o médicas, a cuyo cargo esté la operación de trasplante, informarán suficientemente al o a la donante y al receptor o receptora, sobre posibles complicaciones y responsabilidades que deriven de la operación y sus secuelas.

- Artículo 19. *Requisitos para trasplantes de donante vivo o viva.*
Cuando se trate de trasplantes provenientes de un donante vivo o viva, éste o ésta deberá:
 1. Ser mayor de edad, a menos que se trate de parientes donantes de células progenitoras hematopoyéticas, con el consentimiento escrito de sus padres o representante legal.
 2. Contar con informe médico actualizado y favorable sobre su estado de salud, incluyendo el aspecto psiquiátrico, de modo de garantizar la seguridad del procedimiento tanto para el o la donante como para el receptor o receptora.
 3. Tener compatibilidad con el receptor o receptora, de conformidad con las pruebas médicas correspondientes practicadas, en los casos que se requiera.

4. Firmar consentimiento, luego de haber recibido información completa en los términos de su comprensión, sobre los riesgos del procedimiento y las consecuencias de la donación del órgano, tejidos o células, así como las probabilidades de éxito para el receptor o receptora.

5. Haber expresado su voluntad por escrito, libre de incentivos materiales, coacción física o moral, otorgada ante dos testigos idóneos.

6. En el caso de una mujer en edad fértil, debe verificarse previamente la inexistencia de embarazo en curso. Las mujeres embarazadas y las personas con discapacidad intelectual, no pueden ser donantes.

• Artículo 20. *Consentimiento para donantes vivos o vivas.* El consentimiento de un donante vivo o una donante viva para el retiro de órganos, tejidos y células, será comunicado por éste o ésta a la comisión de profesionales encargada de dirigir el programa de trasplante de órganos, tejidos y células en la institución, establecimiento o centro de salud donde se practicará la operación de trasplante, y dejará constancia escrita del acto en su propia historia clínica con la firma de dos testigos idóneos.

• Artículo 27. *Donación presunta.* Toda persona mayor de edad, civilmente hábil, a quien se le haya diagnosticado la muerte, se presumirá donante de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, salvo que existiese una manifestación de voluntad en contrario. La constancia de voluntad contraria de la persona

a la donación total o parcial de sus órganos, tejidos y células, se evidenciará en el Sistema Nacional de Información Sobre Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, que dispondrá de los instrumentos y mecanismos necesarios para ello.

- Artículo 30. *Protocolo en caso de muerte violenta.* En los casos de muerte violenta o cuando existan fundadas sospechas que la muerte es consecuencia de la perpetración de un hecho punible, es imprescindible que el médico o médica responsable de comprobar las condiciones del occiso u occisa, certifique formalmente la causa de la muerte y determine que los órganos, tejidos y células a ser retirados, con fines de trasplante, no se encuentren vinculados con la causa de la muerte, ni puedan presentar relevancia en las diligencias técnicas de la investigación penal a ser adelantada.
- Artículo 42. *Donación condicionada.* Toda persona podrá en forma expresa:
 1. Manifestar su voluntad negativa a la ablación de los órganos, tejidos y células de su propio cuerpo.
 2. Restringir de un modo específico su voluntad afirmativa de ablación a determinados órganos y tejidos.
 3. Condicionar la finalidad de la voluntad afirmativa de ablación de uno o más órganos, a los fines previstos en esta Ley.
- Artículo 45. *Delito de donación con propósito de lucro.* Quien pague, medie o transe con propósito de lucro en la procura de

órganos, tejidos y células para fines terapéuticos, será sancionado con penas de prisión entre cuatro años a ocho años.

- Artículo 46. *Delito sobre la donación y trasplante ilegal.* El profesional de la salud y otros que participen en la ablación y trasplante de órganos, tejidos y células de un donante vivo o muerto, con conocimiento de que los mismos han sido o serán objeto de una transacción comercial, serán sancionados con prisión de cuatro años a ocho años.

Como puede observarse, con esta ley se alcanzan progresos sustanciales en el terreno propiamente de la actividad de trasplante, teniéndose como política la promoción pública de la donación, toma de conciencia y solidaridad, el altruismo, y la reglamentación propia para los centros hospitalarios de trasplante y su equipo humano.

Todos estos avances van encaminados a ajustarse a los criterios que internacionalmente se están manejando en la materia, sobre todo destaca lo concerniente a la tipificación penal de aquellas actividades relacionadas a los trasplantes de órganos que involucren cualquier forma de lucro. Con la entrada en vigencia de la Ley sobre Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en Seres Humanos (2011) efectivamente se produce la articulación necesaria entre los cuerpos normativos existentes contra el comercio de órganos humanos.

Conexa tenemos la Ley Orgánica contra la Delincuencia Organizada y Financiamiento al Terrorismo (2012), en la que se observa la tipificación penal de la actividad comercial con órganos humanos, en su forma de tráfico ilegal de órganos:

- Artículo 43. *Tráfico ilegal de órganos.* Quien como parte integrante de un grupo de delincuencia organizada trafique, trasplante o disponga ilegalmente de órganos, sangre, concentrado globular, concentrado plaquetario, plasma u otros tejidos derivados o materiales anatómicos provenientes de un ser humano, será penado o penada con prisión de veinticinco a treinta años.

Ámbito sanitario: protocolos

Complementario al basamento legal, Venezuela cuenta con reglamentos, resoluciones y disposiciones concatenadas al mismo, algunos de ellos inclusive son producto de las mismas disposiciones que hayan dentro de las leyes en materia de trasplante y donación. La finalidad de tales protocolos o resoluciones es acompañar las disposiciones generales presentes en la ley, así como, constituir la estructura operacional, tanto física como la relativa a equipos humanos, respuesta al compromiso social y reglamentación particular de cada actividad que se realice en dicho ámbito.

Se cuentan las siguientes:

- Resolución G-625 MSAS, 12/05/1986, Gaceta Oficial N° 33.468, Creación del Programa Coordinado Nacional de Trasplante Renal y Notificación obligatoria de ingreso de pacientes con daño cerebral agudo extenso.
- Resolución MSDS No. SG 154, 25/04/94, Gaceta No 35.485 decreta la autorización para retiro de órganos y tejidos oculares en morgues de hospitales públicos y privados.

- Resolución MSDS No. SG 570, 26/09/94, Gaceta No. 4.794 Extraordinaria. Establece la creación del Registro Nacional de Donación de Órganos y Materiales Anatómicos.
- Resolución MSDS 525, 11/10/2000, Gaceta Oficial N° 37.061, Normas, autorización, regulación y control de establecimientos de salud como centros de trasplante.
- Resolución MSDS No. 578, 18/09/03, Gaceta No. 37.778 aprobación de la ejecución del Sistema de Procura de Órganos y Tejido (SPOT) a través de la ONTV.
- Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud, 26/12/2006, Gaceta Oficial N° 38591.
- Resolución que crea Comisión Nacional de Bioética y Bioseguridad en Salud, 13/09/2010, Gaceta Oficial N° 39508.

Además de estas resoluciones o reglamentaciones se cuenta con la Ley del Ejercicio de la Medicina (2011) la cual regula los límites del desempeño médico, y en materia de trasplantes establece:

- Artículo 31. La ejecución de actos médicos relacionados con trasplantes de órganos, tejidos y células, se regirá por lo dispuesto en la ley que regula la materia.
- Artículo 32. La certificación de la muerte del donante para fines del trasplante de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, exigirá que los criterios prevalecientes en la profesión médica demuestren que aquel ha sufrido muerte encefálica, según lo establecido en la Ley que regula la materia.

Más allá de lo establecido en esta ley, en las resoluciones y reglamentaciones anteriormente mencionadas no se observó la tipificación penal o mención concreta de penalidad por acciones ilícitas relacionadas a la actividad de trasplante y donación de órganos.

Se está a la espera de la reglamentación que debe instituirse vinculada a la Ley sobre Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en Seres Humanos (2011), la cual deberá regular específicamente todo lo relacionado a las actividades de trasplante y donación de órganos, tanto en materia del personal e instituciones médicas como aquello inherente a la promoción de la donación y actividades conexas tanto de sociedad organizada como de ONG, instituciones privadas de salud, entre otras.

Políticas sobre el trasplante de órganos en Colombia

Ámbito legislativo

En el aspecto jurídico legislativo sobre el tema de la actividad de trasplante Colombia posee una trayectoria más larga que Venezuela, sus inicios fueron más tempranos, obedeciendo probablemente a particularidades específicas de la dinámica social de ese país en ese tiempo.

El primer articulado normativo que examinaremos es la Ley 9 de 1979, la cual en el título IX Defunciones, Traslado de Cadáveres, Inhumación y Exhumación, Trasplante y Control de Especímenes, establece lo siguiente:

- Artículo 540. Cualquier institución de carácter científico, hospitalario o similar, que se proponga emplear métodos de trasplantes o utilizar los elementos orgánicos con fines

terapéuticos, deberá obtener de la autoridad sanitaria la licencia correspondiente, previa comprobación de que su dotación es adecuada, sus equipos científicos capacitados y que por investigaciones y experiencias aceptadas universalmente, el acto terapéutico no constituirá un riesgo, distinto de aquel que el procedimiento conlleve, para la salud del donante o del receptor.

- Artículo 543. Para efectos de donación o traspaso de órganos, tejidos o líquidos orgánicos por parte de una persona viva, el Ministerio de Salud establecerá qué certificaciones deberán presentarse para acreditar científicamente que el acto no constituye un riesgo distinto del que el procedimiento conlleve, para la salud del donante ni para la del posible receptor.

Aparte de estos dos artículos, respecto a trasplante, los artículos 541 y 542 mencionan lo relacionado a la expedición del certificado de defunción y sobre funciones de Ministerio de la Salud relacionados al manejo del cuerpo.

Es con la Ley 73 de 1988, que se incorporan nuevos elementos regulatorios del quehacer de la actividad de trasplante, en primer lugar modifica lo establecido en el artículo 540 de la Ley 9 de 1979 de la siguiente forma:

- Artículo 1. El párrafo del artículo 540 de la Ley 09 de 1979, quedará así Artículo 540 Párrafo: Sólo se podrá proceder a la utilización de los órganos, componentes anatómicos y líquidos orgánicos a que se refiere este artículo, cuando exista consentimiento del donante, del receptor, de los deudos, abandono del cadáver o presunción legal de donación.

- Artículo 2. Para los efectos de la presente Ley existe presunción legal de donación cuando una persona durante su vida se haya abstenido de ejercer el derecho que tiene a oponerse a que de su cuerpo se extraigan órganos o componentes anatómicos después de su fallecimiento, si dentro de las seis (6) horas siguientes a la ocurrencia de la muerte cerebral o antes de a iniciación de una autopsia médico-legal, sus deudos no acreditan su condición de tales ni expresan su oposición en el mismo sentido.

Se incorporan dos elementos fundamentales de lo que hasta el día de hoy se manejan como criterios necesarios para la realización de un trasplante, primero los referidos al consentimiento otorgado por el donante y el receptor, o en su defecto de los familiares del donante, segundo el consentimiento legal en ausencia del primer elemento, bajo la figura del consentimiento presunto.

- Artículo 3. La extracción y utilización de órganos, componentes anatómicos y líquidos orgánicos para fines de trasplantes u otros usos terapéuticos, podrá realizarse en los siguientes casos: a. Mediante donación formal de uno de los órganos simétricos o pares, por parte de una persona viva, para su implantación inmediata; b. Mediante donación formal de todos o parte de los componentes anatómicos de una persona, hecha durante la vida de la misma pero para que tenga efectos después de su muerte, con destino a su implantación inmediata o diferida; c. Mediante presunción legal de donación, de conformidad con el artículo 2 de esta Ley.

- Artículo 7. Prohibase el ánimo de lucro para la donación o suministro de los componentes anatómicos a que se refiere la presente Ley. En consecuencia, la utilización de los mismos no puede ser materia de compensación alguna en dinero o en especie.

Quedando establecida explícitamente la prohibición de lucro por donación de componentes anatómicos, se orientan las políticas a evitar la mercantilización del cuerpo y la disminución de la donación con fines altruistas. Posteriormente hubo una nueva legislación referente al tema de trasplantes, el cual se encuentra en vigencia en la actualidad, esta es la Ley 919 de 2004, con la cual se apuntala la adecuación del sistema normativo colombiano en materia de trasplante a los criterios internacionalmente manejados, más allá de reformar la ley anterior, se amplía el marco conceptual del tema, abarcando con ello puntos ciegos de la anterior ley, y más importante aún es que se tipifica penalmente las conductas contrarias a la ley en este asunto.

Observando la ley 919 de 2004 se destaca lo siguiente:

- Artículo 1. La donación de componentes anatómicos; órganos, tejidos y fluidos corporales deberá hacerse siempre por razones humanitarias. Se prohíbe cualquier forma de compensación, pago en dinero o en especie por los componentes anatómicos. Quien done o suministre un órgano, tejido o fluido corporal deberá hacerlo a título gratuito, sin recibir ningún tipo de remuneración por el componente anatómico. Ni el beneficiario del componente, ni sus familiares, ni cualquier otra persona

podrá pagar precio alguno por el mismo, o recibir algún tipo de compensación.

- Artículo 2. Quien trafique, compre, venda o comercialice componentes anatómicos humanos, incurrirá en pena de tres (3) a seis (6) años de prisión.

PARÁGRAFO. En la misma pena incurrirá quien sustraiga un componente anatómico de un cadáver o de una persona sin la correspondiente autorización, quien participe en calidad de intermediario en la compra, venta o comercialización del componente o quien realice publicidad sobre la necesidad de un órgano o tejido sobre su disponibilidad, ofreciendo o buscando algún tipo de gratificación o remuneración

Particularmente en esta ley, visto los dos artículos anteriores, queda clara la intención del Estado en la lucha contra cualquier forma de comercialización del cuerpo que vaya en detrimento de la donación como acto de solidaridad y altruismo. Se debe destacar la importancia, de que al menos este establecida y tipificada, la prohibición de cualquier tipo de publicidad referente al ofrecimiento de compra o venta de componentes anatómicos humanos.

Con respecto a este último aspecto, resultan cuanto más incomprensibles las razones por las cuales exista en Colombia, de manera formal y despreocupada, centros clínicos hospitalarios en las cuales se promueve la realización privada de procedimientos de trasplante, en las cuales no quedan del todo clara la procedencia de los órganos o donantes.

- Las instituciones autorizadas como Bancos de Componentes Anatómicos y Centros de Trasplantes que participen de un proceso de extracción o trasplante contraviniendo la presente ley, o las normas previstas para la presunción de donación de que trata el artículo 2o de la Ley 73 de 1988, serán sancionadas con multa de veinte (20) a cien (100) salarios mínimos legales vigentes.

Ámbito sanitario: protocolos

Colombia además de su marco legal, cuenta de forma conexas con normativas y protocolos, complementarios, dirigidos propiamente al funcionamiento y quehacer de las instituciones médicas y sus equipos humanos donde se establecen directrices orientadoras y normativas de la actividad de trasplante, así como su vinculación directa con las leyes existentes.

Cuenta por ejemplo con nueve circulares del Instituto Nacional de Salud, máximo ente responsable de los asuntos de salud en Colombia:

- Circular Externa 2-0971 (2011). Lineamientos Para La Inscripción De Las IPS Habilitadas Con Programa De Trasplante Ante Las Coordinaciones Regionales De La Red De Donación Y Trasplantes De Su Jurisdicción.
- Circular 5000-001 (2011). Procedimiento para el traslado por vía aérea de componentes anatómicos con fines de trasplante o transfusión en el territorio nacional.
- Circular 0063 (2012). Alerta para prevenir el tráfico con tejidos humanos.

- Circular 0068 (2012). Obligatoriedad para la documentación, implementación y reporte de los criterios técnicos de asignación de componentes anatómicos
- Circular 100-00341-12 (2012). Actividades de almacenamiento y distribución de tejidos.
- Circular 1000-0010 (2013). Publicación del listado de las IPS y prestadores independientes habilitados e inscritos en la Red de donación y trasplantes para realizar procedimientos de trasplante.
- Circular conjunta DG 100-0242-13 (2013). Lineamientos Generales Sobre Actividades De Los Bancos De Tejido Y Medula Ósea.
- Circular externa 0041 (2013). Lineamientos para la Prestación de Servicios de Trasplantes a Extranjeros No Residentes en Colombia.

Puede apreciarse que poseen una reglamentación legal muy articulada, lo suficientemente amplia como para dar respuesta a las situaciones que en materia de trasplante puedan surgir, y si además de ello adicionamos la existencia de: dos fallos de legalidad, uno del año 2010 y otro del 2013, pertinentes a caso dilucidados ante tribunales competentes respecto a situaciones, que han tenido a ciudadanos como parte, de casos de trasplante de órganos; once resoluciones comprendidas entre los años 1998 al 2013; más un decreto especial del año 2004; entonces podemos considerar que las políticas en materia de salud, particularmente la relativas al trasplante de órganos, van adecuadas a las tendencias internacionales.

Capítulo IV

Fortalezas y debilidades de las políticas de trasplante

Una vez revisada la normativa o estructura legal referente al ámbito de trasplantes de órganos, tanto en Venezuela como en Colombia, y efectuado el análisis de los alcances reales, teniendo presente las realidades sociales particularizadas de las situaciones conexas, de manera directa o indirecta, a las actividades de trasplante en cada país, se pueden distinguir tanto fortalezas como debilidades en cada caso respecto a las políticas implementadas como norma.

Las observaciones que se realizan parten desde una óptica político-criminal del tema, y propiamente desde el terreno de las ciencias políticas dado el análisis del impacto que dichas políticas implementadas por los Estados tengan sobre la sociedad y las dinámicas que dentro de ella se desarrollan.

Existe en la actualidad un fuerte consenso internacional respecto al tema de la donación de órganos, tejidos y células, debido a la importancia que tienen para el colectivo y para los sistemas de gobierno que los representan, ya que se trata de un tema de salud pública. Son cada vez más frecuentes y cuantiosas la cantidad de personas que requieren de un trasplante para poder tener calidad de vida, continuar siendo productivas para el país y en definitiva poder tener un proyecto de vida a mediano y largo plazo. Por ello, dicho consenso apunta claramente a la donación como un acto de solidaridad y altruismo puro, un gesto de generosidad y amor al

prójimo, sin que medie la intención de tergiversar su esencia mercantilizando al cuerpo humano, limitando el acceso a tales tratamientos sólo a un sector muy exclusivo de la sociedad, el sector que puede pagar.

La ciencia va avanzando a un ritmo vertiginoso, sin embargo, aún falta mucho camino por recorrer para alcanzar el punto en que gracias a esos avances científicos en el campo médico sea posible la sustitución de un órgano, la implantación de algún tejido o células, sin requerir que las mismas provengan de otro ser humano. Es por ello, que mientras ese punto de desarrollo llega, se necesita de un sistema político que satisfaga las necesidades de su población; y de esos sistemas se espera un articulado funcional y ajustado a las realidades sociales de hoy día.

Caso venezolano:

Fortalezas

Del ámbito legal se observa que:

1. El precepto constitucional y la norma particular son garantistas, reconociendo al individuo como un sujeto de derechos, observándose el reconocimiento de las comunidades autóctonas y el respeto a su sistema de vida y creencias.
2. Se contempla la formación de una cultura de donación, partiendo de la obligación de transmitir mediante diferentes medios campañas que sensibilicen a la sociedad, que resalten los beneficios de la donación, que generen reflexión y entendimiento del tema apartando los mitos o falsas creencias.

3. La inclusión del tema de la donación de órganos en los procesos educativos, desde los primeros años de formación, apuntalan la construcción de una cultura de donación hacia el futuro cercano.
4. Se limita la exclusión social de las personas, que han sido trasplantadas o esperan serlo, del ámbito laboral, ya que se garantiza el derecho al trabajo de dichas personas.
5. La ley sobre donación y trasplante de órganos, tejidos y células en seres humanos (2011), establece la creación de la Comisión Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, además del Sistema Nacional de Información sobre Donación y Trasplante, en aras del fortalecimiento del sistema de donación y trasplante.

Debilidades

1. La ley no regula la promoción y oferta, la prohibición de cualquier tipo de publicidad referente a la compra o venta de componentes anatómicos trasplantables o a la intención en adquirirlos o cederlos de manera condicionada a alguna forma de retribución.
2. No se cuenta con protocolos que regulen las actividades relacionadas con trasplante de órganos que acompañe a la Ley

sobre Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en Seres Humanos, estableciendo normas de procedimientos a lo largo del proceso de procura del órgano, por ejemplo, aquellas relacionadas al transporte del órgano.

3. No se ha elaborado la reglamentación específica de la ley sobre donación y trasplante de órganos, tejidos y células en seres humanos, que regule los procedimientos y protocolos indispensables para dar cumplimiento a dicha ley.
4. Existencia de pobreza extrema, aún cuando según comunicado de prensa de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2012) “La pobreza sigue a la baja en América Latina, pero aún afecta a 167 millones de personas” y en el caso particular, lo detallado por el informe Panorama Social de América Latina (CEPAL, 2013) señalan que “Venezuela presentó la mayor reducción de la pobreza, de 5,6 puntos porcentuales (del 29,5% al 23,9%), y de la pobreza extrema, de 2,0 puntos porcentuales (del 11,7% al 9,7%)” (p. 17)
5. Inseguridad personal, relacionada a la probabilidad de ser, por ejemplo, víctima de secuestro con fines de extracción de órganos, entre otros.

Con referencia al punto uno, la falta de prohibición explícita de cualquier forma de publicidad relacionada, directa o indirectamente, a la venta o compra de alguna parte del cuerpo humano, aunado a la

inestabilidad económica existente en la región, particularmente en Venezuela, ya que según un informe del Banco Central de Venezuela (2013) “Las alteraciones más serias, detectables a partir del último trimestre de 2012, las registraron los indicadores de precios al consumidor y de escasez, que luego permanecieron en niveles inusuales a lo largo de 2013” (p. 1), resultando en un aumento inflacionario elevado, puede esta conjunción de elementos catalogarse como factores de riesgo incidentes en la probabilidad de que una persona decida vender alguna parte de su cuerpo para solucionar sus problemas económicos.

Por otra parte se agrega que el no regular la publicidad comercial de órganos humanos, deja un vacío o punto ciego, que fácilmente puede ser aprovechado por organizaciones criminales para llevar a cabo la captación de personas que pasarían a engrosar sus listas de operaciones comerciales, no necesariamente efectuándose los procedimientos médicos de trasplante dentro del territorio nacional, pero si llevándose a cabo la persuasión a potenciales vendedores, trasladándolos eventualmente a otro país donde se realizaría el procedimiento.

Caso colombiano:

Fortalezas

Del ámbito legal se observa que:

1. Cuentan con una legislación sobre donación y trasplante, clara y coherente a los principios internacionales.

2. Anexo a la legislación principal sobre donación y trasplante, poseen un articulado de normativas o resoluciones que complementan y rigen los procedimientos relacionados a las actividades de trasplantes.
3. La ley vigente es enfática en la prohibición del comercio de órganos, donaciones compensadas y su publicidad, relacionada directa o indirectamente con actividades propias del ámbito de trasplantes y donación.

Debilidades

1. Aún cuando existe una normativa clara respecto a la donación y trasplante, donde las prohibiciones son explícitas, se mantienen operando centros de trasplantes privados cuyas actividad no es totalmente clara.
2. Se mantiene la actividad publicitaria relacionada al turismo de trasplante o de transacciones comerciales a cambio de la donación de órganos humanos.
3. Existe debilidad operacional en la estructura competente de dar cumplimiento por lo establecido en la ley respecto al comercio de órganos, tejidos y células en todas sus formas.
4. Insuficientes sistemas de vigilancia y control del proceso de donación e investigación preventiva.

Conclusión

Cada día el número de personas que requieren del trasplante de algún órgano, tejido o célula, es cada vez mayor, y parece ser una tendencia indetenible si consideramos que por los hábitos alimentarios, laborales y sociales, generan en los individuos problemas de salud que eventualmente pudiesen requerir de dichos procedimientos médicos, además que producto de los avances medico-tecnológicos resulta viable en mayor grado la realización de intervenciones de trasplante, los cuales hoy día son comunes. Todo esto apuntala la alta demanda que sigue sin ser satisfecha por la oferta o disponibilidad de órganos, tejidos o células trasplantables.

Si a ello agregamos la baja cultura de donación, producto del temor causado por la desinformación, influencias religiosas o tabúes sociales, nos encontramos entonces en un terreno fértil para la incursión de organizaciones criminales vinculadas al comercio de órganos. Dichas organizaciones se han potenciado, gracias a un proceso de retroalimentación relacionado a la creciente oferta comercial de órganos por parte de personas que han vislumbrado la oportunidad de solventar, mayormente de manera momentánea, su situación económica mediante la venta de una parte de su cuerpo o la promesa de hacerlo una vez hayan fallecido, en lo que Farfán (2007) denomina como contratos corporales.

La senda que requerimos transitar es la de la donación como acto altruista y solidario, donde la satisfacción de haber ayudado a otro ser humano a continuar viviendo, sea la recompensa suficiente. El mercantilizar la donación de órganos, agregando transacciones monetarias o de cualquier otro tipo de compensación material, lejos de promover la donación, lo que produciría es la disminución a mediano plazo de la misma, ya que sólo tendrán acceso al trasplante de un órgano aquellas personas que puedan

pagarlo. Emergiendo dos clases de personas, adicionadas a las ya existentes diferenciaciones de clases establecidas, las primeras, aquellas que pueden pagar por un órgano, las segundas, aquellas personas que por motivos económicos pongan a disposición alguna parte de su cuerpo. Extrapolando a la actual proporción entre la población rica y la pobre del planeta, tendríamos que sólo el 10% de la población mundial podría beneficiarse con el trasplante de un órgano, mientras que el 90% restante únicamente calificaría para vender una parte de su cuerpo.

Por todo esto, las políticas públicas, es pertinente que estén dirigidas concretamente a atacar las deficiencias sanitarias, educativas y esencialmente las económicas, con la implementación de políticas económicas de bienestar social. A la vez, las iniciativas estatales, las de organizaciones internacionales y nacionales, así como aquellas provenientes de las agrupaciones de individuos con interés común en el trasplante y donación de órganos, promuevan la concientización de la sociedad en general, destacando los beneficios de la donación muy por encima de cualquier otro tipo de situación de trasplante vinculada a alguna forma de compensación material.

Recomendaciones

Se necesita afrontar el problema del comercio de órganos con medidas contundentes, que no se pierdan en dilaciones y donde la voluntad política lidere la marcha. En primer lugar debe existir una política de prevención, información y concientización respecto al comercio de órganos, así como investigación preventiva de operaciones sospechosas entre donantes y receptores; segundo, mayor vigilancia del proceso de trasplante; tercero, protocolización de todas las actividades y procedimientos vinculados

al trasplante de órganos, acompañado de una constante supervisión y certificación del cumplimiento de los diferentes protocolos. Esto en razón de que en diferentes circunstancias, del ámbito normativo legal general, existen normativas pero no se cumplen.

Cuarto, obligación de informar e investigar actividades sospechosas de trasplante en centros hospitalarios, públicos o privados. Si son evidentemente públicos los anuncios donde se compra o vende un órgano, es probable que existan centros donde se lleve a cabo el procedimiento quirúrgico, los cuales no deben pasar desapercibidos; quinto, monitorear los posibles focos de atención de organizaciones criminales para la obtención de órganos, siendo la web un punto caliente, aún cuando el internet sea “libre” no debe ser justificación para dejar de investigar individuos o grupos vinculados con este delito.

Finalmente es imprescindible la formación e implementación de funcionarios especializados en la detección de actividades de trasplante irregulares, pues resulta en un punto crucial a los fines de combatir el creciente negocio de organizaciones criminales e individuos que han encontrado en la frontera entre lo lícito e ilícito del trasplante de órganos la gran posibilidad de lucrarse gracias a la tragedia de otros.

Bibliografía

Anti-slavery. (2012). [Página web] Consultada el 15 de marzo de 2012 en:
http://www.antislavery.org/spanish/esclavitud_moderna/en_qu_consist_e_la_esclavitud_moderna.aspx

Arias, F. (2006). *El Proyecto de Investigación: introducción a la metodología científica* (5ª ed.). Caracas: Editorial Episteme

Asamblea General de las Naciones Unidas. (2000). *Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, especialmente Mujeres y Niños*. Palermo, Italia: Naciones Unidas.

Asamblea Nacional. (2000). Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial N° 5453, Marzo 24, 2000

Banco Central de Venezuela (2013). La formación de precios en la coyuntura económica y política de 2013: guerra económica y contraofensiva gubernamental. [Documento en línea]. Consultado el 26 de enero de 2014 en: <http://www.bcv.org.ve/Upload/NotasPrensa/inpcnovdic13.pdf>

BBC Mundo (2004). *Medio Siglo de Trasplantes*. [Documento en línea]. Consultado el 14 de septiembre de 2011 en:
http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/science/newsid_4120000/4120865.stm

Budiani-Saberi, D. y Delmonico F. (2008). *Organ Trafficking and Transplant Tourism: A Commentary on the Global Realities*. American Journal of Transplantation; 8, 925–929

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2012). Comunicado de prensa del 27 de noviembre de 2012. [Documento en línea]. Consultado el 01 de marzo de 2014 en: <http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/prensa/noticias/comunicados/8/48458/P48458.xml&xsl=/prensa/tp>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2013). Panorama Social de América Latina. [Documento en línea]. Consultado el 01 de marzo de 2014 en:
<http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/9/51769/PanoramaSocial2013.pdf>

Colegio Imperial del Reino Unido (2011). *AS - ICMUN Resolution: Controlling the organ trade*. Model United Nations [Documento en línea]. Consultado el 28 de septiembre de 2013 en: <http://www.icmun.co.uk/documents/Controlling%20the%20organ%20trade.pdf>

Datoavisos [Página web] Consultada el 25 de octubre 2013 en: <http://www.datoavisos.com.ve/?a=402>

Declaración de Estambul (2008). Participantes en la Cumbre internacional sobre turismo de trasplantes y tráfico de órganos convocada por la Sociedad de trasplantes y la Sociedad internacional de nefrología.

[Documento en línea]. Consultado el 14 de mayo de 2011 en:
<http://www.indt.edu.uy/viejo/maretica2.htm>

Decreto 2493 (2004). República de Colombia, Agosto 04, 2004.

Farfán, F. (2007). *Tráfico de órganos humanos y ley penal*. Bogotá: Ediciones Doctrina y Ley LTDA.

Gómez, S. (2007). *Del Milagro del Trasplante al Horror del Tráfico*.
[Documento en Línea] Consultado el 25 de noviembre del 2009 en:
<http://elhombreesciencia.blogspot.com/2007/05/del-milagro-del-transplante-al-horror.html>

Grupo de Punta Cana. [Página web] Disponible en:
<http://www.grupopuntacana.org/index.htm>

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2007). *Metodología de la Investigación* (4ª ed.). México: McGraw-Hill

Instituto Nacional de Salud (2011). Circular Externa 2-0971: Lineamientos Para La Inscripción De Las Ips Habilitadas Con Programa De Trasplante Ante Las Coordinaciones Regionales De La Red De Donación Y Trasplantes De Su Jurisdicción. [Documento en línea] Consultado el 10 de enero de 2014 en:
<http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Marco%20Legal/Circular%20Externa%202-0971%20INS%20Inscripcion%282%29.pdf>

Instituto Nacional de Salud (2011). Circular 5000-001: Procedimiento para el traslado por vía aérea de componentes anatómicos con fines de trasplante o transfusión en el territorio nacional. [Documento en línea] Consultado el 10 de enero de 2014 en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Marco%20Legal/Circular%20Traslado%20de%20componentes%20anatomicos%202010%20.pdf>

Instituto Nacional de Salud (2012). Circular 0063: Alerta para prevenir el tráfico con tejidos humanos. [Documento en línea] Consultado el 10 de enero de 2014 en:
<http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Marco%20Legal/Circular%20lineamientos%20para%20trasplante%20de%20tejidos.pdf>

Instituto Nacional de Salud (2012). Circular 0068: Obligatoriedad para la documentación, implementación y reporte de los criterios técnicos de asignación de componentes anatómicos. [Documento en línea] Consultado el 10 de enero de 2014 en:
<http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Marco%20Legal/Circular%200068%20implementacion%20CTCA.pdf>

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (2012). Circular 100-00341-12: Actividades de almacenamiento y distribución de tejidos. [Documento en línea] Consultado el 10 de enero de 2014 en:
http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Marco%20Legal/Circular%20100-00341-12%20INVIMA_sep_2012.pdf

Instituto Nacional de Salud (2013). Circular 1000-0010: Publicación del listado de las IPS y prestadores independientes habilitados e inscritos en la Red de donación y trasplantes para realizar procedimientos de trasplante. [Documento en línea] Consultado el 11 de enero de 2014 en:

http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Marco%20Legal/CIRCULAR%201000-010%20MZO_08_2013.pdf

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Instituto Nacional de Salud (2013). Circular conjunta DG 100-0242-13: Lineamientos Generales Sobre Actividades De Los Bancos De Tejido Y Medula Ósea. [Documento en línea] Consultado el 11 de enero de 2014 en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Marco%20Legal/CIRCULAR%20INVIMA%20INS%20BCO%20TEJIDOS%20Y%20MEDULA%20O.pdf>

Instituto Nacional de Salud (2013). Circular externa 0041: Lineamientos para la Prestación de Servicios de Trasplantes a Extranjeros No Residentes en Colombia. [Documento en línea] Consultado el 11 de enero de 2014 en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Marco%20Legal/Circular%20Externa%20INS%200041%20de%202013.pdf>

Instituto Nacional de Salud (2013). [Página web] Consultado el 16 de octubre 2013 en: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/27-de-febrero-D%C3%ADa-mundial-del-trasplante.aspx#.Ummm7IMlhnd>

Joint Council of Europe/United Nations (2009). *Trafficking in organs, tissues and cells and trafficking in human beings for the purpose of the removal of organs*. Strasbourg Cedex: Council of Europe

Ley Sobre Trasplantes de Órganos. (1992). Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 4497, Diciembre 03, 1992.

Ley Orgánica contra la Delincuencia Organizada y Financiamiento al Terrorismo. (2012). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 39912, Abril 30, 2012.

Ley Orgánica de Salud. (1998). Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 36579, Noviembre 11, 1998.

Ley del Ejercicio de la Medicina. (2011). Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 39.823, Diciembre 19, 2011.

Ley sobre Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en Seres Humanos. (2011). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 39.808, Noviembre 25, 2011.

Ley 9 de 1979. (1979). Diario Oficial N° 35308, Julio 16, 1979. Colombia: Congreso Nacional

Ley 73 de 1988. (1988). Diario Oficial N° 38623, Diciembre 21, 1988. Colombia: Congreso Nacional

Ley 919 de 2004. (2004). Diario Oficial N° 45771, Diciembre 23, 2004.
Colombia: Congreso Nacional

Manzanares, B., González, R., Peña, J., Solana, R. y Jaraquemada, D. (s/f).
Moléculas de Histocompatibilidad. Inmunología en línea. [Documento
en línea]. Consultado el 10 de diciembre de 2011 en:
[http://inmunologiaenlinea.es/index.php?option=com_content&view=arti
cle&id=67:histocompatibilidad&catid=40:histocompatibilidad&Itemid=1
26](http://inmunologiaenlinea.es/index.php?option=com_content&view=article&id=67:histocompatibilidad&catid=40:histocompatibilidad&Itemid=126)

Matesanz, R. (2008). *El Modelo Español de Coordinación y Trasplantes*. (2ª
ed.) Madrid: Aula Medica Ediciones.

Mercado [Página web] Consultada el 25 de octubre 2013 en: [http://salud-y-
belleza.mercado.com.ve/cuidado-de-la-salud/20643-vendo-mi-
ri%C3%B1on-en-vida.html](http://salud-y-belleza.mercado.com.ve/cuidado-de-la-salud/20643-vendo-mi-ri%C3%B1on-en-vida.html)

Ministerio del Poder Popular de Salud (2013). Reglamento Orgánico del
Ministerio de Salud, 26/12/2006, Gaceta Oficial N° 38591. [Documento
en línea]. Consultado el 12 de octubre de 2013 en:
[http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&
id=419&Itemid=807](http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=419&Itemid=807)

Ministerio del Poder Popular de Salud (2013). Resolución que crea Comisión Nacional de Bioética y Bioseguridad en Salud, 13/09/2010, Gaceta Oficial N° 39508. [Documento en línea]. Consultado el 12 de octubre de 2013 en:

http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=422&Itemid=649

Ministerio del Poder Popular de Salud (2013). Resolución G-625 MSAS, 12/05/1986, Gaceta Oficial N° 33.468. [Documento en línea]. Consultado el 12 de octubre de 2013 en:

http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=422&Itemid=649

Ministerio del Poder Popular de Salud (2013). Resolución MSDS No. SG 154, 25/04/94, Gaceta No 35.485 [Documento en línea]. Consultado el 12 de octubre de 2013 en:

http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=422&Itemid=649

Ministerio del Poder Popular de Salud (2013). Resolución MSDS No. SG 570, 26/09/94, Gaceta No. 4.794. [Documento en línea]. Consultado el 12 de octubre de 2013 en:

http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=422&Itemid=649

Ministerio del Poder Popular de Salud (2013). Resolución MSDS 525, 11/10/2000, Gaceta Oficial N° 37.061. [Documento en línea]. Consultado el 12 de octubre de 2013 en: http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=422&Itemid=649

Ministerio del Poder Popular de Salud (2013). Resolución MSDS No. 578, 18/09/03, Gaceta No. 37.778. [Documento en línea]. Consultado el 12 de octubre de 2013 en: http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=422&Itemid=649

Naciones Unidas. (2000). *Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional* [Documento en línea]. Consultado el 25 de enero de 2012 en: www.acnur.org/biblioteca/pdf/1292.pdf

Naím, M. (2006). *Ilícito, como traficantes, contrabandistas y piratas están cambiando el mundo*. Caracas: Editorial Melvin C.A.

Novartis (2008). *Historia de la Ciclosporina A*. [Documento en línea]. Consultado el 15 de Agosto de 2011 en: <http://www.novartis.com.ar/prensa/archivo/La%20historia%20de%20la%20ciclosporina%20A.pdf>

Nuevosanuncios [Página web] Consultada el 25 de octubre 2013 en: http://venezuela.nuevosanuncios.net/Vendo_Rinon_sano_En_350_00_0_Bsf-1282198-2

Organización de las Naciones Unidas (2011). Conferencia de las Partes en la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional. Resolución CTOC/COP/WG.4/2011/2. [Documento en línea]. Consultado el 25 de noviembre de 2011 en: http://www.unodc.org/documents/treaties/organized_crime/2011_CTOC_COP_WG4/2011_CTOC_COP_WG4_2/CTOC_COP_WG4_2011_2_S.pdf

Observatorio Mundial sobre Donación y Trasplante. [Página web] Disponible en: <http://www.transplant-observatory.org/pages/home.aspx>

Organización Internacional para las Migraciones. (2003). *Todos tenemos valor, lo que no tenemos es precio* [Documento en línea]. Consultado el 05 de enero de 2008 en: www.oim.org.co

Organización Mundial de la Salud. (2007). *La OMS propone nueva agenda mundial*. [Documento en línea]. Consultado el 10 de enero de 2010 en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr12/es/>

Organización Mundial de la Salud (2008). Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos. Resolución EB123/5.

Organización Mundial de la Salud. (2009). Global Glossary of Terms and Definitions on Donation and Transplantation. Geneva.

Organización Mundial de la Salud. (2010). *The state of the international organ trade: a provisional picture based on integration of available*

information. [Documento en línea]. Consultado el 10 de enero de 2010
en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/85/12/06-039370/en/>

Organización Nacional de Trasplante (2011a). *Registro Mundial de Trasplante*. [Documento en línea]. Consultado el 15 de septiembre de 2011 en:

<http://www.ont.es/prensa/NotasDePrensa/22%20AGO%202011%20Datos%20Registro%20Mundial%20de%20Trasplantes.pdf>

Organización Nacional de Trasplante (2011b). *Conclusiones de la 3ª Consulta Global de la Organización Mundial de la Salud sobre trasplantes*. [Documento en línea]. Consultado el 15 de septiembre de 2011 en:

<http://www.ont.es/prensa/NotasDePrensa/25032010resolucionmadrid.pdf>

Organización Nacional de Trasplante (2009). *Newsletter Transplant: International Figures on Donation and transplantation 2008*. [Documento en línea]. Consultado el 14 de enero de 2013 en:
<http://www.ont.es/publicaciones/Documents/Newsletter2009.pdf>

Organización Nacional de Trasplante (2010). *Newsletter Transplant: International Figures on Donation and transplantation 2009*. [Documento en línea]. Consultado el 14 de enero de 2013 en:
<http://www.ont.es/publicaciones/Documents/Newsletter2010.pdf>

Organización Nacional de Trasplante (2011). *Newsletter Transplant: International Figures on Donation and transplantation 2010*.

[Documento en línea]. Consultado el 14 de enero de 2013 en:
<http://www.ont.es/publicaciones/Documents/Newsletter2011.pdf>

Organización Nacional de Trasplante (2012). *Newsletter Transplant: International Figures on Donation and transplantation 2011*. [Documento en línea]. Consultado el 14 de enero de 2013 en:
<http://www.ont.es/publicaciones/Documents/NEWSLETTER2012.pdf>

Organización Nacional de Trasplante de Venezuela (2007). *Resultados del sistema de procura de órganos y tejidos año 2007*. [Documento en línea]. Consultado el 14 de diciembre de 2012 en: http://www.ontv-venezuela.org/files/articulos/274.Estadisticas_SPOT-ONTV_2007

Organización Nacional de Trasplante de Venezuela (2013). *Resultados año 2012*. [Consultado en línea]. Consultado el 10 de octubre de 2013 en:
<http://www.ontv-venezuela.org/articulo-resultados-ano-2012>

Ortiz, I. y Cummins, M. (2012). *Desigualdad Global: La distribución del ingreso en 141 países*. Nueva York: UNICEF.

Placid Way [Página web] Consultada el 20 de octubre 2013 en:
<http://www.placidway.com/index.php>

Potoco [Página web] Consultada el 25 de octubre 2013 en:
http://www.potoco.com.ve/-/1/12_compra-venta/152_otros-ventas/65885_vendo-rinon-en-venezuela.html

Quebarato [Página web] Consultada el 25 de octubre 2013 en:
http://distritocapital.quebarato.co.ve/distrito-metropolitano-de-caracas/vendo-mi-rinon-abril-2012__793B88.html

Revista Fusión. (2004). Esclavos del siglo XXI. [Revista en línea]. Consultada el 15 de marzo de 2012 en:
<http://www.revistafusion.com/2004/febrero/temac125.htm>

Scheper, N. (2005). *Organs Without Borders*. Foreign Policy [Revista en línea]. Consultado el 10 de enero de 2010 en:
http://www.foreignpolicy.com/articles/2005/01/05/organs_without_borders

Shimazono, Y. (2007). The state of the international organ trade: a provisional picture based on integration of available information. *Bulletin of the World Health Organization*, 85 (12)

Sociedad de Trasplante de América Latina y El Caribe (2009). *Latin America Transplantation. Report 2009*. [Documento en línea]. Consultado el 07 de agosto de 2011 en: <http://www.stalyc.net/>

Tuaviso [Página web] Consultada el 25 de octubre 2013 en:
http://ve.tuaviso.net/anuncio/varios/2010-04-02/2548347/vendo_mi_rinon.html

Otras fuentes consultadas

Consejo Presidencial Andino. (2002). *Carta Andina para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos*, Guayaquil, Ecuador [Documento en línea]. Consultado el 08 de febrero de 2012 en: www.acnur.org/biblioteca/pdf/1600.pdf

Corte Penal Internacional. (2002). Estatuto de Roma [Documento en línea]. Consultado el 25 de enero de 2012 en: <http://www.derechos.net/doc/tpi.html>

Matas, D. y Kilgour, D. (2007). Cosecha sangrienta: informe revisado sobre alegatos de extirpación de órganos a practicantes de Falun Gong en China. [Documento en línea]. Consultado el 25 de septiembre de 2011 en: <http://www.laгранepoca.com/articles/2007/05/29/689.html>

Parlamento Europeo (2000). Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea. Niza. Disponible en: http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_es.pdf

Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante. (2009). Trasplante Iberoamérica. Newsletter, vol. 03, nº 01