

DECLARACIÓN DE LA AMM SOBRE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN Y LA LUCHA CONTRA LOS DELITOS RELACIONADOS CON LOS TRASPLANTES

Adoptada por la 71ª Asamblea General de la AMM (en línea), Córdoba, España, octubre 2020

INTRODUCCION

En 2017 se realizaron casi 140.000 trasplantes de órganos sólidos en el mundo. Aunque es una cifra impresionante, esta actividad apenas cubre el 10% de las necesidades globales de trasplantes. La disparidad entre la oferta y la demanda de órganos ha llevado a la emergencia de delitos relacionados con los trasplantes tales como la trata de personas con fines de extracción de órganos y el tráfico de órganos humanos.

Estos delitos violan los derechos humanos fundamentales y plantean graves riesgos para la salud tanto individual como pública. Se desconoce el verdadero alcance de los delitos relacionados con los trasplantes, pero se estima que entre el 5% y el 10% de los trasplantes a nivel mundial tienen lugar en el contexto del comercio internacional de órganos, que a menudo implica el turismo de trasplantes a destinos donde las leyes contra la venta y compra de órganos humanos son inexistentes o están mal aplicadas. La trata de personas con fines de extracción de órganos y el tráfico de órganos humanos también puede darse dentro de los límites de una jurisdicción determinada, sin incluir viajes para trasplantes. En todos los casos, los sectores más vulnerables de la población a menudo se convierten en víctimas de explotación y coacción.

Preocupada por la creciente demanda de órganos y por las prácticas poco éticas emergentes en el campo, la Organización Mundial de la Salud ha llamado a los gobiernos y a los profesionales de la salud a buscar la autosuficiencia en el trasplante, a través de estrategias dirigidas a disminuir la carga de enfermedades tratables con trasplante y estrategias para aumentar la disponibilidad de órganos, maximizar la donación de los fallecidos y garantizar la protección de los donantes vivos. El progreso hacia la autosuficiencia en el trasplante es consistente con el establecimiento de acuerdos de cooperación oficiales entre los países a fin de intercambiar órganos o facilitar el acceso de los pacientes a programas de trasplantes que no existen en sus países. Los acuerdos entre países deben estar basados en los principios de justicia, solidaridad y reciprocidad. El progreso hacia la autosuficiencia en el trasplante es la mejor estrategia a largo plazo para prevenir los delitos relacionados con los trasplantes.

La característica distintiva de los delitos relacionados con los trasplantes es la necesaria participación de los profesionales de la salud. Es precisamente esto lo que ofrece la oportunidad única para prevenir y combatir estos delitos. Los profesionales de la salud son clave en la evaluación de potenciales parejas de donantes vivos y receptor, siendo también los que atienden a pacientes desesperados y vulnerables en riesgo de involucrarse en actividades ilícitas de trasplante. Además, debido a que los pacientes que reciben un trasplante requieren atención especializada a largo plazo, los médicos deben enfrentarse al desafío que supone prestar asistencia a los pacientes que han recibido un órgano a través de medios ilícitos cuando descubren redes de tráfico.

Organizaciones internacionales tales como el Consejo de Europa, la Unión Europea y Naciones Unidas, así como plataformas profesionales internacionales, han elaborado tratados, resoluciones y recomendaciones para luchar conjuntamente contra los delitos relacionados con los trasplantes.

La AMM enfatiza la responsabilidad de los médicos en la prevención y la lucha contra la trata de personas con fines de extracción de órganos y el tráfico de órganos y el importante papel que desempeñan los médicos y otros profesionales de la salud en ayudar a las organizaciones internacionales, asociaciones médicas y los legisladores a luchar contra estas actividades delictivas.

En la lucha contra los delitos relacionados con el trasplante es de suma importancia que los principios de transparencia de la práctica, trazabilidad de órganos y continuidad de la atención estén garantizados para cada procedimiento de trasplante realizado a nivel nacional o en el extranjero.

La AMM reafirma su [Declaración sobre la Donación de órganos y tejidos](#) y su [Declaración de Sídney sobre la Certificación de la muerte y la recuperación de órganos](#). Condena toda forma de trata de personas con el objetivo de extirpar órganos y traficar órganos humanos, la AMM pide la aplicación de las siguientes recomendaciones.

RECOMENDACIONES

Responsables de políticas e involucrados en salud:

1. Los gobiernos deben crear, implementar y hacer cumplir estrictamente los marcos legislativos que prohíban y penalicen la trata de personas con el objetivo de extirpar órganos y traficar órganos humanos, que incluya disposiciones para prevenir y proteger a sus víctimas.
2. Los gobiernos deberían considerar la posibilidad de ratificar o adherirse a la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional y el Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, Especialmente Mujeres y Niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, así como la Convención del Consejo de Europa contra el Tráfico de Órganos Humanos. También deberían considerar la posibilidad de cooperar con las organizaciones internacionales existentes para una lucha más eficaz contra los delitos relacionados con los trasplantes. La AMM debería desempeñar un papel de liderazgo a la hora de influir en las prácticas éticas en materia de donación y trasplante.
3. Las autoridades de salud deben crear y mantener registros para registrar información sobre cada procedimiento de recuperación y trasplante de órganos, así como información sobre los resultados de donantes vivos y receptores de órganos, para garantizar la trazabilidad de los órganos, con el debido respeto a la confidencialidad profesional y la protección de datos personales. Los registros deben estar diseñados para registrar información sobre los procedimientos que se llevan a cabo dentro de un país y sobre los procedimientos de trasplante y donación en vida de residentes de ese país realizados en otros destinos.
4. Se alienta a los países a contribuir periódicamente con esta información al Observatorio Mundial sobre Donación y Trasplantes creado en colaboración con la Organización Mundial de la Salud.
5. Las autoridades sanitarias y las asociaciones médicas deben garantizar que todos los profesionales de la salud reciban orientación sobre la naturaleza, alcance y consecuencias de los delitos relacionados con los trasplantes y también sobre sus responsabilidades y deberes en la prevención y lucha de estas actividades delictuales y en los medios para hacerlo.
6. Dado que la autosuficiencia es la mejor estrategia a largo plazo para prevenir los delitos relacionados con los trasplantes, las autoridades sanitarias y los responsables políticos deben desarrollar estrategias preventivas para disminuir la carga de enfermedades tratables con trasplantes y aumentar la disponibilidad de órganos.
7. El aumento de la disponibilidad de órganos debe basarse en la creación y la optimización de programas de donación de fallecidos éticamente sólidos, tras la certificación de la muerte por criterios neurológicos y circulatorios. Es de destacar que la donación después de la certificación de la muerte por criterios circulatorios se acepta en un número limitado de países. Los gobiernos deben investigar si la donación después de la certificación circulatoria de muerte es una práctica aceptable dentro de su comunidad y, si este es el caso, considerar introducirla dentro de su jurisdicción.
8. Además, los gobiernos deben crear y optimizar programas de donación en vida basados en estándares éticos y profesionales reconocidos, y garantizar la debida protección y seguimiento de los donantes vivos.
9. Las autoridades sanitarias y las aseguradoras no deben reembolsar los gastos derivados de los procedimientos de trasplante llevados a cabo en un contexto delictivo. Sin embargo, sí se debe asumir el gasto de medicación y la asistencia sanitaria posterior al trasplante deben ser cubiertas en las mismas condiciones que cualquier otro paciente de trasplante.
10. Las autoridades también deben garantizar que se brinde atención médica y psicosocial a las víctimas de la trata de personas con el propósito de extirpar órganos y tráfico de órganos humanos. Se debe considerar la compensación efectiva de estas personas por los daños sufridos.
11. Las asociaciones médicas deben abogar y colaborar con las autoridades en la creación de marcos que permitan a los profesionales de la salud denunciar ante las autoridades correspondientes los casos confirmados o sospechosos de trata de personas con fines de extracción de órganos y de tráfico de órganos humanos. Las asociaciones médicas nacionales deben abogar por la capacidad de los profesionales de la salud de denunciar las sospechas de trata de personas de forma anónima si es necesario para proteger la seguridad del denunciante. Si es necesario, la notificación de estos casos de trata debe ser una excepción permitida a la obligación del médico de mantener la confidencialidad del paciente.

Médicos y otros profesionales de la salud:

12. Los médicos nunca deben realizar un trasplante con un órgano que se haya obtenido ilícitamente. Si existen dudas razonables sobre el origen de un órgano, el órgano debe descartarse. Si se le pide a un médico o cirujano que realice un trasplante con un órgano que se haya obtenido mediante una transacción financiera, sin el consentimiento válido del donante o la autorización requerida en una determinada jurisdicción, éste debe abstenerse de realizar el trasplante y debe explicar los motivos al posible receptor.
13. Los médicos que participen en la evaluación preoperatoria de posibles donantes vivos no sólo deben valorar la idoneidad médica del individuo, sino también tratar de asegurarse de que la persona no haya sido sometida a ningún tipo de coacción o esté participando en el procedimiento por razones económicas u otras ventajas similares. También debe analizarse la legitimidad de la relación donante-receptor y asegurarse la motivación altruista de la donación. Los médicos deben estar particularmente atentos frente a potenciales signos de alarma que sugieran un delito. Se debe tener una consideración especial con los donantes vivos no residentes, que son particularmente vulnerables. Evaluar la validez de su consentimiento para la donación puede ser especialmente complejo por razones lingüísticas, culturales y de otro tipo, al igual que asegurar el seguimiento apropiado que se les ofrece. Cuando sea apropiado, se debe identificar un médico de referencia en el país de origen del donante vivo y en el del receptor previsto.
14. Los médicos nunca deben promover o facilitar la participación de los pacientes en delitos relacionados con los trasplantes. Además, deben proporcionar a sus pacientes información relacionada con los riesgos que estas actividades representan para su salud, la de sus seres queridos y de manera más general la salud pública. Los pacientes también deben comprender que estas actividades implican la explotación de personas vulnerables que pueden sufrir complicaciones médicas y psicosociales. De esta manera, los profesionales pueden disuadir a estos pacientes de participar en actividades ilícitas de trasplante.
15. Los médicos tienen el deber de atender a los pacientes trasplantados, incluso si el órgano se ha obtenido ilícitamente. Si un médico tiene objeciones éticas o morales para atender a un paciente que ha recibido un órgano ilícito, debe hacer lo necesario para derivarlo a otro médico.
16. Los médicos deben contribuir a garantizar la transparencia de prácticas y la trazabilidad de los órganos. Cuando los pacientes que han tenido una donación o un trasplante en el extranjero soliciten un seguimiento en su país de residencia, debe registrarse toda la información relevante en los registros nacionales de trasplantes y notificarse a las autoridades sanitarias, como se haría con los trasplantes realizados dentro del sistema nacional de trasplantes.
17. El médico es responsable de aumentar el número de donantes fallecidos para satisfacer las necesidades de trasplante de los pacientes. Los médicos tienen también un deber con los posibles donantes de órganos, considerando y facilitando la donación de órganos si está en consonancia con los valores y principios del paciente. La donación debe ofrecerse por norma como una opción al final de la vida, siempre de manera respetuosa, teniendo en cuenta la cultura y la religión del donante potencial y su reemplazante. Se debe considerar la donación al final de la vida tanto en pacientes adultos como pediátricos. Deben ser profesionales experimentados y capacitados los que informen sobre este tema.
18. Los médicos deben promover la investigación en el campo de la donación y el trasplante, en particular la investigación dirigida a aumentar la disponibilidad de órganos para trasplante, mejorar los resultados de los órganos trasplantados e identificar estrategias alternativas de reemplazo de órganos, como en el caso de los órganos bioartificiales.