

# PARLAMENTO EUROPEO

2004



2009

---

*Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria*

**2007/2210(INI)**

15.1.2008

## **PROYECTO DE INFORME**

sobre donación y trasplante de órganos: acciones de la UE  
(2007/2210(INI))

Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria

Ponente: Adamos Adamou

## ÍNDICE

	<b>Página</b>
PROPUESTA DE RESOLUCIÓN DEL PARLAMENTO EUROPEO .....	3
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS .....	8

## PROPUESTA DE RESOLUCIÓN DEL PARLAMENTO EUROPEO

### sobre donación y trasplante de órganos: acciones de la UE (2007/2210(INI))

*El Parlamento Europeo,*

- Visto el artículo 152, apartado 4, letra a), del Tratado CE,
  - Vista la Comunicación de la Comisión titulada «Donación y trasplante de órganos: acciones de la UE» (COM(2007)0275) acompañada del correspondiente documento de trabajo de los servicios de la Comisión sobre la evaluación de impacto (SEC(2007)0705),
  - Vista la Directiva 2004/23/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, relativa al establecimiento de normas de calidad y de seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos<sup>1</sup>,
  - Vistos los Principios Rectores sobre Trasplante de Órganos Humanos, de la Organización Mundial de la Salud,
  - Visto el Convenio del Consejo de Europa sobre Derechos Humanos y Biomedicina, así como su Protocolo adicional sobre trasplante de órganos y tejidos de origen humano,
  - Visto el documento de la primera reunión de expertos nacionales sobre donación y trasplante de órganos a nivel comunitario, SANCO C6 EFZ/gsc D (2007) 360346, del 13 de septiembre de 2007,
  - Visto el artículo 45 de su Reglamento,
  - Vistos el informe de la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria y las opiniones de la Comisión de Asuntos Jurídicos y de la Comisión de Libertades Civiles, Justicia y Asuntos de Interior (A6-0000/2008),
- A. Considerando que no se llegan a cubrir las necesidades de los pacientes que requieren un trasplante en Europa y que la demanda es mucho mayor que la oferta de órganos tanto de donantes fallecidos como de donantes vivos altruistas,
- B. Considerando que ahora se dispone de datos sobre el tráfico de órganos humanos y que hay pruebas del rápido crecimiento del comercialismo y del «turismo del trasplante»,
- C. Considerando que los aspectos de la seguridad suelen desdeñarse cuando se practica el trasplante de órganos comercial e ilícito, lo que puede poner en peligro las vidas del donante y del receptor,
- D. Considerando que la calidad, la seguridad, la eficacia y la transparencia son esenciales si la sociedad quiere aprovechar los beneficios que puede suponer el trasplante en cuanto

---

<sup>1</sup> DO L 102 de 7.4.2004, p. 48.

terapia,

- E. Considerando que existen divergencias entre los Estados miembros respecto a las tasas de trasplantes, la procedencia (donantes vivos o fallecidos) de los órganos y los requisitos de calidad y de seguridad para la donación y trasplante de órganos, al tiempo que el enfoque organizativo de los trasplantes varía de un país a otro, lo que conduce a una desigualdad de normas en la UE,
  - F. Considerando que el trasplante de órganos ofrece la posibilidad de salvar vidas, de aportar una mayor calidad de vida y de tener la mejor relación coste-beneficio,
  - G. Considerando que la donación y el trasplante de órganos son asuntos sensibles y complejos que no implican sólo aspectos médicos sino también éticos y legales, por lo que se requiere la plena participación de la sociedad civil para su desarrollo,
  - H. Considerando que el uso de órganos con fines terapéuticos conlleva un riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas y de otro tipo,
  - I. Considerando que ya se realiza un cierto número de intercambios de órganos entre los Estados miembros, pero que no existe ninguna organización paneuropea que coordine dichos intercambios,
  - J. Considerando que la sensibilización pública y la información concreta y positiva han de desempeñar un papel importante en el crecimiento de la disposición a donar órganos,
1. Acoge con satisfacción la Comunicación de la Comisión titulada «Donación y trasplante de órganos: acciones de la UE» por las acciones y prioridades futuras que propone en relación con la donación y el trasplante de órganos a nivel europeo;
  2. Espera con interés la propuesta de Directiva que presentará la Comisión, en la cual se establecerán los requisitos de calidad y de seguridad para la donación, obtención, evaluación, preservación, transporte y distribución de órganos en la UE; subraya, no obstante, que el futuro marco legislativo no debería crear una excesiva carga administrativa para los Estados miembros, ni poner en peligro la utilización de las buenas prácticas existentes; señala que el nuevo documento legislativo debe complementar y reforzar los esfuerzos realizados por los Estados miembros para lograr un método activo y eficiente de coordinación, sin impedir la introducción o el mantenimiento de medidas más severas;
  3. Expresa su preocupación respecto a la insuficiencia de órganos humanos disponibles para atender las necesidades de los pacientes que requieren un trasplante; reconoce que la grave escasez de donantes de órganos sigue siendo un gran obstáculo para el pleno desarrollo de los servicios de trasplante y constituye el desafío principal que deben afrontar los Estados miembros en relación con el trasplante de órganos;
  4. Observa las importantes diferencias dentro de la UE respecto al origen de los órganos (donantes fallecidos o vivos), las grandes diferencias entre los Estados miembros en cuanto a lograr un incremento del grupo de donantes, las divergencias entre los Estados miembros por lo que respecta a los requisitos de calidad y de seguridad, y los diferentes

enfoques organizativos de la donación y el trasplante de órganos; considera que dichas divergencias pueden explicarse en parte por una combinación de factores culturales, éticos, religiosos, históricos y sociales; señala, no obstante, que el factor principal parece radicar en cómo se organiza todo el proceso que conduce a la donación y trasplante;

5. Subraya, en consecuencia, que el establecimiento de sistemas de funcionamiento bien estructurados y la promoción de modelos eficaces a nivel nacional revisten una importancia capital; sugiere que dichos sistemas incluyan un marco jurídico adecuado, una infraestructura técnica y logística, un apoyo psicológico y organizativo, junto con un sistema eficaz de asignación;
6. Insta a los Estados miembros a realizar el pleno potencial de donaciones estableciendo sistemas eficaces de identificación de donantes de órganos y fomentando la coordinación del trasplante y la donación en los hospitales de toda Europa; pide a los Estados miembros que estudien la promoción de las donaciones de donantes vivos y evalúen la utilización de órganos procedentes de donantes «subóptimos», teniendo en cuenta los aspectos de calidad y de seguridad;
7. Considera que, en el futuro, la biotecnología puede ofrecer a los investigadores la posibilidad de desarrollar órganos a partir de tejidos procedentes tanto de los propios pacientes como de otros donantes; pide a la Comisión que fomente dicha investigación, que a menudo se lleva a cabo por PYMES emergentes en el sector biotecnológico de Europa, dentro de los marcos culturales y éticos establecidos en los Estados miembros;
8. Señala la relación existente entre la escasez de órganos y su tráfico; subraya que toda explotación comercial de órganos que no ofrezca un acceso equitativo a los trasplantes es contraria a la ética y a los valores humanos más esenciales, infringe el artículo 21 del Convenio sobre Derechos Humanos y Biomedicina, y está prohibida en virtud del artículo 3, apartado 2, de la Carta de los Derechos Fundamentales de la UE;
9. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que tomen medidas para evitar el «turismo del trasplante», en las que se incluya la elaboración de directrices para proteger a los donantes más pobres y vulnerables a fin de que no se conviertan en víctimas del tráfico de órganos, así como la adopción de medidas para incrementar la disponibilidad de órganos obtenidos legalmente; pide a la Comisión que promueva, a través del espacio de Justicia, Libertad y Seguridad, un enfoque común encaminado a recoger información sobre las legislaciones nacionales en materia de tráfico de órganos e identificar los principales problemas y las posibles soluciones; señala, a este respecto, que debe establecerse un sistema de trazabilidad y responsabilidad respecto al paso transfronterizo de material de origen humano;
10. Apoya las medidas encaminadas a proteger a los donantes y garantizar que la donación de órganos se haga de forma altruista y voluntaria, sin otro pago que la compensación estrictamente limitada a cubrir los gastos y molestias relacionados con la donación; insta a los Estados miembros a definir las condiciones en que puede otorgarse dicha compensación;
11. Toma nota de que, aunque algunos Estados miembros han introducido un registro obligatorio de procedimientos de trasplante y también existen algunos registros

voluntarios, no se dispone de un sistema global de recogida de datos sobre los diferentes tipos de trasplantes y sus resultados; aboga firmemente por la creación de registros nacionales de donantes, así como de un registro post-trasplante;

12. Pide a la Comisión que facilite el desarrollo de un núcleo de normas técnicas y éticas para la gestión de la seguridad, la calidad y la eficacia del material humano destinado al trasplante que podría servir de modelo para los Estados miembros; pide a la Comisión que establezca un mecanismo de la UE para promover las actividades de coordinación entre los Estados miembros por lo que respecta a la donación y trasplante de órganos;
13. Considera que un beneficio adicional de la colaboración entre los Estados miembros, insuficientemente subrayado en la Comunicación de la Comisión, estriba en el valor potencial de compartir órganos entre los Estados miembros; considera que compartir órganos puede ser muy útil, especialmente cuando se trata de procedimientos de trasplante difíciles;
14. Reconoce que es de vital importancia mejorar la calidad y la seguridad de la donación y el trasplante de órganos; señala que ello incidirá en la reducción de los riesgos del trasplante y, en consecuencia, mitigará los efectos secundarios; reconoce que las acciones sobre la calidad y la seguridad pueden afectar a la disponibilidad de órganos y viceversa; pide a la Comisión que ayude a los Estados miembros a desarrollar sus capacidades en cuanto a la creación y el desarrollo de normas y marcos reglamentarios nacionales para mejorar la calidad y la seguridad;
15. Señala que todos los hospitales que cuenten con un potencial de donación y trasplante de órganos deberían establecer programas de mejora de la calidad, realizados conjuntamente por los especialistas de cuidados intensivos y el coordinador de trasplantes del hospital;
16. Subraya la necesidad de una buena cooperación entre los profesionales de la salud y las autoridades nacionales y que ello proporciona un valor añadido; pide a la Comisión que facilite las alianzas entre las organizaciones nacionales de trasplantes en los Estados miembros en relación con la cooperación a nivel jurídico, ético y técnico; reconoce que hay situaciones en las que la medicina de trasplantes no puede abordarse adecuadamente en Estados miembros que cuentan con un grupo limitado de donantes; considera que los Estados miembros pequeños, en particular, podrían beneficiarse claramente de una cooperación europea;
17. Considera que la cooperación internacional para fomentar la donación de órganos es deseable a fin de maximizar la donación de órganos y facilitar el acceso equitativo a los trasplantes; pide a los Estados miembros que promuevan activamente dicha cooperación con objeto de incrementar el acceso de los ciudadanos a estos procedimientos terapéuticos;
18. Subraya la importancia de incrementar la sensibilización pública sobre la donación y el trasplante de órganos, ya que ello puede facilitar la identificación de donantes y aumentar de ese modo la disponibilidad de órganos; hace hincapié en la idea de promover la donación de órganos en grupos específicos de población (por ejemplo, estudiantes, adolescentes, adultos jóvenes);

19. Expresa su convicción de que una forma muy eficaz de aumentar la disponibilidad de órganos consiste en proporcionar más información a los ciudadanos también a nivel local y regional; pide a la Comisión, a los Estados miembros y a las organizaciones de la sociedad civil que participen en dicho esfuerzo para incrementar la sensibilización pública sobre la posibilidad de donar órganos, teniendo en cuenta al mismo tiempo las especificidades culturales de cada Estado miembro; reconoce que es importante mejorar las capacidades de comunicación de los profesionales de la salud desarrollando, por ejemplo, orientaciones en materia de comunicación; señala la necesidad de que se adapte una actitud profesional hacia la comunicación y de que se cuente con el apoyo de expertos en dicho ámbito; opina que ha de concederse especial atención tanto al contenido del mensaje como a la mejor forma de abordar las cuestiones más controvertidas;
20. Pide a la Comisión que apoye la investigación sobre la donación y el trasplante de órganos más allá de las fronteras nacionales a fin de abordar el impacto de la etnia, el país de origen, la religión, el nivel educativo y la clase socioeconómica en la decisión de donar órganos; pide a la Comisión y a los Estados miembros que difundan rápidamente los resultados de la investigación a fin de informar a los ciudadanos y modificar las percepciones erróneas;
21. Reconoce que deberían supervisarse y evaluarse los resultados post-trasplante; subraya que debería promoverse una metodología común en los Estados miembros a fin de lograr unos resultados óptimos;
22. Encarga a su Presidente que transmita la presente Resolución al Consejo y a la Comisión, así como a los Parlamentos de los Estados miembros.

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Por transplante de órganos se entiende el uso terapéutico de órganos humanos que entraña la sustitución de un órgano no funcional por otro procedente de un donante. Un transplante de órganos culminado con éxito, siempre que se aplique un procedimiento de seguimiento adecuado, puede devolver una vida plena y saludable durante muchos años a personas que, de otro modo, precisan con frecuencia de cuidados intensivos desagradables y que, a menudo, representan asimismo una carga no sólo para el sistema sanitario de los Estados miembros, sino asimismo para la familia y quienes se encargan su cuidado.

Aunque el uso de órganos humanos para el transplante ha experimentado un aumento continuo durante las pasadas décadas en la UE, la cifra de personas que requieren un transplante es mayor que el número de órganos disponibles para llevarlo a cabo. Casi 40 000 pacientes figuran en las listas de espera de Europa Occidental. Los índices de mortalidad en tanto se está a la espera de un corazón, un hígado o un pulmón suelen situarse entre el 15 y 30 %.

### Calidad y seguridad

El uso de órganos con fines terapéuticos entraña el riesgo de transmisión de enfermedades al receptor. Tales riesgos no sólo se refieren al contagio de enfermedades transmisibles (víricas, bacterianas, fúngicas, humanas, virus de inmunodeficiencia (VIH), virus de hepatitis B (VHB), virus de la hepatitis C (VHC)), sino asimismo a la transmisión de enfermedades malignas tales como diversos tipos de cáncer.

La realización de pruebas en los donantes es importante para minimizar los riesgos del receptor. Es fundamental examinar a los donantes y determinar la presencia o ausencia de riesgo de transmisión de enfermedad. Para determinar el nivel normalizado de seguridad relativa al donante debería llevarse a cabo una serie mínima de exámenes. Sin embargo, a día de hoy no existe consenso entre los Estados miembros a propósito de los mismos.

La evaluación previa al transplante de los posibles donantes es una parte vital de un procedimiento de trasplante de órganos adecuado. Dicho de otro modo, la idoneidad del donante es un requisito previo esencial para la donación. Entre sus principales objetivos se incluyen la identificación de las condiciones de no idoneidad de los donantes y la identificación de posibles infecciones previas al transplante y la definición del nivel de riesgo con objeto de determinar las estrategias necesarias para evitar efectos posteriores al transplante. Las diferencias entre las pruebas practicadas en los donantes vivos y las llevadas a cabo en los fallecidos se fundamentan básicamente en los momentos, distintos, en que tales pruebas se efectúan. En el caso del donante vivo, es posible tratar una infección activa y demorar el transplante hasta que se haya resuelto el problema de la infección. Según se establece contractualmente, los plazos para efectuar la evaluación de un donante fallecido suelen ser de unas pocas horas. Los criterios de idoneidad de los donantes deberían determinarse con arreglo a normas médicas aceptadas. El seguimiento y el control a largo plazo de los pacientes tras un transplante son asimismo necesarios para evaluar los mejores resultados en aquéllos. El control y la evaluación de los resultados posteriores al transplante

son cruciales y deberían, por tanto, llevarse a cabo sobre la base de una metodología común, que garantice unos niveles máximos de salud y seguridad en todos los Estados miembros.

En la actualidad, los trasplantes de órganos se someten a seguimiento únicamente durante un periodo de entre 9 y 12 meses tras el trasplante. La evaluación de los resultados del mismo debería prolongarse durante varios años, con el fin de permitir una evaluación óptima de tales resultados, tanto desde el punto de vista clínico como desde el económico.

### **Escasez de órganos**

La grave escasez de donantes de órganos sigue siendo el principal desafío al que se enfrentan los Estados miembros en lo tocante a su trasplante. Unas listas de espera cada vez mayores representan un problema grave. En la actualidad, más de 40 000 pacientes esperan un riñón en Europa occidental. Las listas de espera han aumentado en todos los Estados miembros de la UE y en el resto del mundo. Incluso en los casos en que ha aumentado paulatinamente la cantidad de donantes resulta muy difícil reducir el número de pacientes y el tiempo de espera.

La creación de un sistema eficaz de identificación de las personas que podrían convertirse en donantes de órganos al morir, una vez se hayan cumplido todos los requisitos en materia de consentimiento en los Estados miembros, es un elemento clave en la lucha contra la escasez de órganos. El proceso de evaluación de la idoneidad de los órganos es un proceso de varias fases que se centra en a) la definición de riesgos aceptables/inaceptables de transmisión o infección o de enfermedades neoplásicas y b) la determinación de las etapas prácticas del proceso de evaluación de riesgos, teniendo en cuenta en cada caso la enfermedad transmisible, las condiciones específicas del receptor con respecto a dicha enfermedad transmisible, los medios disponibles de prevención y el tratamiento de la enfermedad.

Otra opción importante a la hora de ampliar el número de donantes consiste en considerar el fomento de donaciones altruistas por parte de donantes vivos. La morbilidad y la mortalidad de los pacientes que se hallan a la espera de trasplante exigen un examen minucioso de los posibles donantes que, en condiciones normales, no se considerarían candidatos ideales. A éstos se les denomina donantes subóptimos (por ejemplo, se podrían transplantar órganos de pacientes infectados por el VIH a otros pacientes asimismo infectados por el virus). Cuando el número de donantes se amplía de este modo, los médicos se muestran preocupados por el aumento de la probabilidad de rechazo de los órganos y por el declive gradual de la funcionalidad del órgano transplantado. Es fundamental apoyar los métodos de evitar y tratar el rechazo de órganos, de modo que los médicos puedan aprovechar, con confianza, el aumento del número de donantes. La formación y el empleo de profesionales sanitarios responsables de la detección de personas que podrían convertirse en donantes de órganos han demostrado ser instrumentos útiles que deben fomentarse siempre que los recursos lo permitan. La biotecnología está ofreciendo ya soluciones, a saber, tratamientos por los que se reducen los índices de rechazo, que, a su vez, favorecen la disponibilidad de más órganos al permitir a los médicos tratar o, incluso, evitar los rechazos. De este modo, pues, se favorece el aumento del número de donantes al reducir el riesgo asociado al crecimiento de los programas de trasplantes de órganos. Cabe mencionar que, en un futuro, la biotecnología podría ofrecer la posibilidad a los investigadores de desarrollar órganos a partir de tejidos existentes

procedentes del propio paciente (autólogo) o de los tejidos de otros donantes (alógeno). La labor de promoción de tal investigación, que a menudo llevan a cabo nuevas PYME biotecnológicas europeas, debería fomentarse siempre que sea posible, dentro de los marcos culturales y éticos establecidos en los Estados miembros.

### **Aspectos organizativos**

Los sistemas de organización no sólo repercuten en la calidad y la seguridad de los órganos sino, asimismo, en su disponibilidad. Existe una gran disparidad en cuanto a la actividad de donación y trasplante de órganos entre los Estados miembros y dentro de éstos. Los distintos sistemas de organización europeos son el resultado de su origen e historia. La comparación entre países revela que no siempre existe una correlación entre las tasas nacionales de donación y el porcentaje de personas que se declararon previamente dispuestas a donar sus órganos. Ello indica claramente hasta qué punto es importante disponer de un sistema de trasplante eficaz que garantice la puesta a disposición de los órganos de las personas dispuestas a donarlos.

Un requisito previo para cualquier acción en este ámbito es la creación de un sistema de trasplantes nacional adecuado. Dicho sistema precisa un marco jurídico apropiado, que no esté orientado al mercado, y un buen planteamiento técnico, así como apoyo organizativo. La función de las autoridades competentes es crucial en el sistema organizativo. Tales autoridades deben velar por el cumplimiento de las normas básicas y organizar las actividades de donación y trasplante. Deberían emplearse y fomentarse los sistemas organizativos más eficaces.

Como se ha señalado anteriormente, los trasplantes de órganos están sujetos a imperativos de tiempo. El proceso entre la obtención y el trasplante debe concluir en unas horas para preservar la viabilidad del órgano. Además, el donante debe ser compatible con el receptor. De ahí que la estructura organizativa sea fundamental en los sistemas de donación y trasplante de órganos. Dentro de esa estructura, es esencial disponer de un sistema de asignación eficaz que tome en consideración el breve tiempo de conservación de los órganos y la garantía de que el órgano se asigna al receptor más adecuado, según criterios predefinidos.

### **Sensibilización de la opinión pública**

La sensibilización de la opinión pública tendrá también un papel clave en el aumento de la donación de órganos. La donación y el trasplante de órganos son actos médicos cuyo desarrollo requiere la plena participación de la sociedad. En este campo intervienen múltiples susceptibilidades y cuestiones éticas, y está claro que algunas de ellas se abordan distintamente en los diferentes países en función de sus valores culturales y sus creencias. Dicha diferencia de valores e intereses debería permanecer dentro del ámbito nacional y tratarse en el seno del mismo. La voluntad de los ciudadanos de donar órganos puede fomentarse mediante la mejora de los conocimientos de los profesionales sanitarios y de los medios de comunicación sobre las cuestiones de trasplante. La educación continua tiene que ser un elemento clave de cualquier estrategia de comunicación. Debe animarse a las personas a hablar sobre la donación de órganos y a comunicar sus deseos a sus familiares. Existe una

importante correlación positiva entre el hecho de haber abordado esta cuestión con la familia y la voluntad de donar órganos.

Dicho de otro modo, se debe fomentar la sensibilización de la opinión pública, tanto a través de la transmisión de información adecuada previa petición como a través de una difusión de la misma en las comunidades locales, regionales y centrales de los Estados miembros, incluidos, si bien no de manera exclusiva, las escuelas, los centros médicos, los centros sociales y comunitarios y las iglesias. Por otra parte, habida cuenta de que las personas están más dispuestas a donar sus órganos si han debatido el asunto previamente con sus familiares, se debería facilitar información exhaustiva a la familia de los donantes o los posibles donantes.

## **Otros asuntos**

### *\* Coordinación y otras actividades*

Teniendo en cuenta que no existe una coordinación europea del intercambio de órganos, es crucial que los acuerdos en vigor en la materia entre Estados miembros se refuercen y se coordinen de un modo más específico, con objeto de satisfacer las necesidades nacionales e incrementar la eficacia de tales intercambios. No se debería poner en peligro las prácticas actuales ni incrementar las cargas administrativas.

### *\* Altruismo*

El altruismo debe constituir el principal elemento de la donación y el transplante de órganos. La terminología económica empleada en la Comunicación de la Comisión no es, por ende, adecuada, habida cuenta en concreto del principio de no comercialización del cuerpo humano. Por consiguiente, el lenguaje empleado no debe sugerir, en ningún caso, que se pueda dar a los órganos el tratamiento de producto del mercado interior.

Este principio de no comercialización del cuerpo humano y sus partes se establece expresamente en el artículo 3, apartado 2, de la Carta de los Derechos Fundamentales de la UE. La Comunicación de la Comisión cita dicho principio únicamente en relación con el tráfico de órganos. Así pues, consideramos crucial destacar que dicho principio fundamental también se aplica a la donación de los propios órganos.

En general, los aspectos éticos vinculados a las donaciones de órganos deberían seguir siendo competencia de los Estados miembros de conformidad con el principio de subsidiariedad.

### *\* Tráfico*

A la luz de los datos disponibles sobre tráfico de órganos humanos y las pruebas que apuntan a un comercio de órganos y a un turismo del transplante en auge, procede no subestimar el tráfico de órganos como ámbito de preocupación secundario. Se ha de reconocer que el tráfico de órganos lo originan una combinación de pobreza y desesperanza, el deseo de ganarse la vida, la corrupción y la falta de escrúpulos de los delincuentes, la globalización de la economía y la explotación de los seres humanos. Por desgracia, en multitud de ocasiones las

personas de Oriente se convierten en inventarios de piezas de recambio para los enfermos de Occidente.

Debe proseguir la cooperación con organizaciones internacionales (como Europol e Interpol) para luchar contra el tráfico de órganos tanto dentro de las fronteras de la UE como fuera de éstas. Los cambios políticos no deben crear nuevos obstáculos a la cooperación dentro de la UE y con otras organizaciones internacionales y europeas, en casos en que se desee entablar.