

Mercados del cuerpo y crimen organizado: tráfico de órganos, trata de personas y control sanitario en México

Markets in the Human Body and Organized Crime: Organ Trafficking, Human Trafficking, and Health Regulation in Mexico

Helenin Aramis Pastran Patiño

Licenciado en Derecho, maestrando en Procuración de Justicia en el Sistema Penal Acusatorio y Oral, INACIPE.
Correo electrónico: helenin.pastran@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4839-6908>

Mercados del cuerpo y crimen organizado: tráfico de órganos, trata de personas y control sanitario en México

*Markets in the Human Body and Organized Crime: Organ Trafficking,
Human Trafficking and Health Regulation in Mexico*

Helenin Aramis Pastran Patiño

Fiscalía Especializada en Materia de Delincuencia Organizada, FGR



Recepción: 06/07/2026



Aceptación: 28/07/2026



DOI: <https://doi.org/10.57042/rmcp.v10i30.1097>

Resumen

El artículo analiza los mercados ilícitos del cuerpo humano como punto de convergencia entre biopolítica, vulnerabilidad y delincuencia organizada. Desde un enfoque dogmático-jurídico y político-criminal, distingue donación lícita, infracción sanitaria, delitos de salud, trata con fines de extracción y delincuencia organizada. Sostiene que la respuesta penal debe ser especializada, pero no expansiva: requiere trazabilidad sanitaria, investigación patrimonial, protección de víctimas, control anticorrupción y teoría del caso diferenciada. Su finalidad es preservar el sistema lícito de trasplantes sin criminalizar a personas vulnerables.

Palabras clave

Biopolítica, delincuencia organizada, tráfico de órganos, trata de personas, política criminal.

Abstract

This article examines illicit markets in the human body as a convergence point among biopolitics, vulnerability and organized crime. It distinguishes lawful donation, health-law violations, trafficking in persons for organ removal, and organized crime. It argues that the criminal justice response should be specialized, but not expansive: it requires health-care traceability, financial investigation, victim

protection, anti-corruption oversight, and a differentiated case theory. Its purpose is to preserve the legitimate transplant system without criminalizing vulnerable individuals.

Keywords

Biopolitics, organized crime, organ trafficking, trafficking in persons, criminal policy.

Sumario

I. Introducción. II. Biopolítica, cuerpo y mercado ilícito. III. Delincuencia organizada y economías corporales. IV. Marco jurídico internacional y mexicano. V. Problemas de investigación y prueba. VI. Límites constitucionales y política criminal. VII. Propuesta mínima de intervención. VIII. Conclusiones. IX. Referencias.

I. Introducción

La delincuencia organizada no sólo administra mercados de mercancías prohibidas. En sus expresiones más lesivas administra necesidades humanas: salud, movilidad, seguridad, identidad, trabajo y supervivencia. Esa capacidad de transformar la vulnerabilidad en insumo económico explica por qué los mercados ilícitos del cuerpo humano deben examinarse dentro de la agenda contemporánea de las ciencias penales y no únicamente como una cuestión sanitaria, migratoria o asistencial.

Cuando se observa desde la biopolítica, el problema adquiere especial densidad. Foucault utilizó esta categoría para describir formas de poder orientadas a gestionar la vida, los cuerpos y las poblaciones. En el terreno penal, la biopolítica permite advertir que el Estado no se limita a castigar hechos consumados: regula qué cuerpos pueden circular, cómo se distribuyen los riesgos de enfermedad y muerte, qué prácticas médicas son lícitas y bajo qué condiciones una parte del cuerpo puede ser extraída, donada, trasladada o transplantada (Foucault, 2007 y 2009).

En ese espacio normativo se abre una tensión central. Por un lado, la medicina de trasplantes representa una de las expresiones más sofisticadas de solidaridad institucional: la donación salva vidas cuando se realiza conforme a controles médicos, consenti-

miento informado, gratuidad, confidencialidad y trazabilidad. Por otro lado, la escasez de órganos, la desigualdad económica, la urgencia vital y la corrupción pueden producir mercados clandestinos que convierten al cuerpo en objeto de intermediación criminal.

La cuestión penal no consiste en demonizar la medicina de trasplantes, sino en protegerla de las redes que explotan la necesidad del receptor y la vulnerabilidad del donante. La hipótesis de este trabajo es que los mercados ilícitos del cuerpo humano, cuando se articulan mediante grupos estructurados, corrupción, movilidad transnacional o explotación de personas en situación de vulnerabilidad, exigen una respuesta penal especializada, pero no meramente expansiva. El aumento de penas o la acumulación acrítica de tipos penales no resuelve el problema si no se acompaña de inteligencia patrimonial, cooperación sanitaria, protección de víctimas, control de intermediarios y trazabilidad institucional.

La metodología es dogmático-jurídica, político-criminal y probatoria. Primero, se delimita el marco conceptual que une biopolítica, cuerpo y mercado. Después, se examina la noción de delincuencia organizada y su relación con la trata de personas y el tráfico de órganos. Luego, se revisan estándares internacionales y el marco mexicano, con énfasis en la Constitución, la Ley General de Salud, la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada y la Ley General en materia de Trata de Personas. Finalmente, se formulan criterios mínimos de investigación y política criminal para evitar tanto la impunidad como una intervención punitiva desproporcionada.

II. Biopolítica, cuerpo y mercado ilícito

La biopolítica no debe entenderse como una categoría abstracta desconectada del derecho penal. En su dimensión práctica permite observar cómo las normas gestionan la vida corporal: autorizan intervenciones médicas, prohíben la comercialización de órganos, sancionan la explotación de personas y establecen prioridades de acceso a servicios de salud. La política criminal opera, por tanto, sobre cuerpos concretos: víctimas lesionadas, donantes potenciales, receptores urgentes, personas desaparecidas, pacientes vulnerables y profesionales sanitarios sometidos a presiones institucionales o económicas.

En este trabajo, la biopolítica se utiliza con una función delimitada: no como fundamento autónomo de punición, sino como

categoría explicativa y crítica. Explicativa, porque permite observar cómo el derecho administra cuerpos, riesgos sanitarios y condiciones de acceso a tecnologías médicas; crítica, porque advierte que una política criminal mal diseñada puede terminar controlando a personas pobres, enfermas o migrantes, en vez de perseguir a quienes organizan y lucran con su vulnerabilidad. Por ello, la biopolítica debe operar como criterio de contención constitucional y no como autorización para expandir ilimitadamente el poder penal (Foucault, 2007 y 2009; Ferrajoli, 1995).

La literatura económica sobre mercados ilícitos muestra que la prohibición no elimina necesariamente la demanda; puede desplazarla hacia circuitos clandestinos donde aumentan los costos de información, los riesgos sanitarios y la violencia (Becker, 1968; Reuter, 1983). En materia de órganos, tejidos y células, esta advertencia exige prudencia: el objeto de protección no es una mercancía ordinaria, sino una parte del cuerpo humano cuya extracción compromete dignidad, integridad, autonomía, salud y confianza institucional.

La prohibición de comerciar órganos protege una frontera ética. La donación lícita supone altruismo, ausencia de ánimo de lucro, consentimiento válido y control médico. El mercado ilícito, por el contrario, se alimenta de asimetrías: el receptor enfrenta urgencia vital; el potencial donante enfrenta pobreza, migración irregular, deuda, violencia familiar o marginación; y el intermediario convierte esas asimetrías en ganancia. En esta lógica, la aparente voluntad del donante no siempre expresa autonomía material, pues puede estar determinada por coerción, engaño, abuso de poder o aprovechamiento de una situación de vulnerabilidad.

En este contexto, el consentimiento no debe reducirse a la firma de un formato. Debe valorarse como un proceso informado, libre, específico, revocable y verificable institucionalmente. Cuando existen pobreza extrema, deuda, migración irregular, dependencia laboral, violencia familiar o engaño, el documento de consentimiento puede perder fuerza exculpatoria y convertirse en indicio de simulación. Esta lectura no niega la autonomía personal; la protege frente a formas de coacción económica o social que producen una voluntad jurídicamente defectuosa (Organización Mundial de la Salud, 2010; Ferrajoli, 1995).

Scheper-Hughes (2000) describió el comercio global de órganos como una economía moralmente fracturada en la que el cuerpo

de las personas pobres puede convertirse en reserva biológica de las personas ricas. Moniruzzaman (2012) utilizó la noción de bio-violencia para destacar que la transacción corporal no termina con el pago, sino que deja daños persistentes en salud, identidad y capacidad de trabajo. Estas aportaciones no sustituyen el análisis jurídico, pero ayudan a comprender que el daño penalmente relevante no se agota en la extracción; incluye la producción organizada de vulnerabilidad.

Desde esta perspectiva, el derecho penal cumple una función de contención: protege bienes jurídicos individuales, como vida, salud, integridad corporal, libertad y dignidad, y bienes jurídicos institucionales, como la confianza en el sistema de trasplantes y la legalidad sanitaria. Esa función debe ejercerse bajo criterios de legalidad estricta, lesividad, proporcionalidad y culpabilidad, para impedir que la tutela penal del cuerpo humano derive en expansión punitiva indiscriminada (Ferrajoli, 1995; Roxin, 2000). La dificultad consiste en mantener ese equilibrio sin confundir conductas médicas lícitas con conductas criminales. La criminalización debe dirigirse contra la intermediación onerosa, la extracción ilícita, el abuso de vulnerabilidad, la corrupción, la simulación documental y la organización que hace posible la explotación.

III. Delincuencia organizada y economías corporales

La delincuencia organizada se caracteriza por estabilidad, reparto funcional de tareas, finalidad económica o material y capacidad de reproducir actividades ilícitas más allá del hecho aislado. Finckelbauer (2005) advierte que no toda coparticipación delictiva constituye crimen organizado; lo distintivo es la estructura que permite continuidad, protección, disciplina interna y aprovechamiento de mercados. En la doctrina mexicana, Carrancá y Rivas (2005) subraya que la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada exige un estándar propio de organización, permanencia o reiteración, distinto de la simple coautoría; esa lectura coincide con los estudios contemporáneos que distinguen asociación ocasional, red flexible y estructura criminal estable (Paoli, 2014; Shelley, 2010). En los mercados ilícitos del cuerpo humano, esa estructura puede manifestarse en captación, traslado, alojamiento, falsificación documental, contacto con personal sanitario, consentimientos simulados, pagos y lavado de ganancias.

El vínculo entre delincuencia organizada y mercados corporales no debe imaginarse necesariamente como una organización jerárquica única. La criminología contemporánea ha mostrado que muchas economías ilícitas funcionan mediante redes flexibles, nodos especializados y alianzas temporales (Paoli, 2014; Shelley, 2010). En este tipo de fenómenos pueden coexistir reclutadores locales, intermediarios médicos, gestores documentales, transportistas, financiadores, servidores públicos corruptos y operadores que blanquean la apariencia de legalidad. La estructura penalmente relevante puede estar distribuida y, aun así, ser organizada.

La economía corporal ilícita presenta tres planos que conviene distinguir. El primero es la trata de personas con fines de extracción de órganos, donde la persona es captada, transportada, acogida o recibida mediante medios comisivos orientados a explotarla. El segundo es el tráfico de órganos, tejidos o células como objeto ilícito, que puede involucrar traslado, conservación, utilización, preparación, suministro, intermediación onerosa, publicidad o trasplante contrario a las reglas sanitarias. El tercero es la corrupción del sistema legal de trasplantes, por medio de alteración de listas, expedientes médicos falsos, consentimiento fraudulento o acceso preferencial indebido.

La distinción no es puramente académica. Sirve para evitar errores de imputación. La víctima de trata no debe ser tratada como partícipe del mercado ilícito cuando su intervención fue producto de coerción, engaño o abuso de vulnerabilidad. El receptor tampoco puede ser analizado bajo una regla única: puede ser víctima de fraude, beneficiario consciente de un origen ilícito o paciente sometido a intermediación engañosa. El profesional sanitario puede actuar conforme a protocolos, negligentemente, o como integrante funcional de una red criminal. La imputación penal debe reconstruir el rol concreto, el conocimiento y la aportación causal de cada sujeto; en particular, debe diferenciar autoría, participación, dominio funcional del hecho y responsabilidad profesional por infracción de deber (Roxin, 2000).

Desde la dogmática penal, la imputación debe reconstruir autoría, participación y dolo con especial cuidado. En redes sanitarias ilícitas puede haber autoría directa, coautoría funcional, participación necesaria, encubrimiento, responsabilidad profesional dolosa o simple infracción administrativa. La posición médica, administrativa o pública de una persona no basta para atribuir responsabilidad

Cuadro 1. Matriz dogmática mínima de diferenciación

Fenómeno	Conducta nuclear	Bien jurídico predominante	Clave probatoria	Riesgo de error
Donación lícita	Extracción y trasplante conforme a autorización sanitaria, consentimiento válido, gratuidad y trazabilidad.	Vida, salud, autonomía y confianza institucional.	Consentimiento informado, expediente clínico, asignación regular, registro y trazabilidad.	Confundir costos médicos recuperables con comercio ilícito.
Infracción sanitaria	Incumplimiento administrativo o técnico sin dolo de comercio o explotación.	Regularidad sanitaria y seguridad del paciente.	Auditoría clínica, protocolos, licencias, autorizaciones y dictamen técnico.	Penalizar mala práctica o irregularidad administrativa sin dolo.
Tráfico de órganos/tejidos/células	Traslado, obtención, conservación, utilización, suministro, publicidad o intermediación onerosa ilícita.	Salud pública, integridad corporal y régimen legal de trasplantes.	Pagos, intermediación, origen ilícito, alteración documental, publicidad y trazabilidad quebrada.	Reducir el caso a la extracción material y omitir la cadena de intermediación.
Trata con fines de extracción	Captación o aprovechamiento de persona vulnerable para extracción, remoción u obtención de órgano, tejido o células.	Libertad, dignidad, integridad, salud y autonomía material de la víctima.	Medios comisivos, abuso de vulnerabilidad, beneficio, control, amenazas, engaño y daño victimológico.	Tratar a la víctima como coautora por haber firmado o recibido pago.
Delincuencia organizada	Tres o más personas organizadas de hecho, de forma permanente o reiterada, para cometer delitos fin.	Seguridad pública, paz pública, legalidad institucional y bienes del delito fin.	Estructura, reparto de funciones, permanencia/reiteración, finalidad delictiva, comunicaciones y flujos patrimoniales.	Confundir pluralidad de intervinientes con organización criminal.

penal: debe demostrarse conocimiento del origen ilícito, aportación causal relevante, dominio funcional del tramo de conducta o beneficio derivado de la operación. La dogmática mexicana clásica también exige separar conducta, tipicidad, antijuridicidad, culpabilidad y participación para evitar imputaciones por contexto o sospecha (Carrancá y Trujillo y Carrancá y Rivas, 2001). Esta precisión evita responsabilidad objetiva y fortalece la acusación frente a contradicción en audiencia (Roxin, 2000; Ferrajoli, 1995).

La delincuencia organizada en este ámbito se aprovecha de dos escaseces: escasez de órganos disponibles y escasez de protección social. Cuando el sistema público no cubre de manera suficiente necesidades sanitarias, laborales o migratorias, la organización criminal aparece como un mediador perverso. Ofrece solución inmediata al receptor y dinero urgente al donante, pero desplaza riesgos médicos y jurídicos hacia cuerpos vulnerables. Por ello, una política criminal eficaz no puede limitarse a perseguir el acto final de extracción; debe intervenir sobre el ecosistema que hace rentable la intermediación.

IV. Marco jurídico internacional y mexicano

La Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, conocida como Convención de Palermo, proporciona la arquitectura internacional básica para perseguir grupos delictivos organizados, mejorar cooperación, asistencia jurídica, extradición y decomiso (Naciones Unidas, 2000). En el derecho penal transnacional, este instrumento es relevante porque permite interpretar la delincuencia organizada no sólo como suma de delitos locales, sino como fenómeno de mercado, movilidad, cooperación interestatal y afectación plurijurisdiccional (Boister, 2012). Su protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas incorpora la explotación como finalidad y menciona la extracción de órganos dentro del universo de conductas que pueden integrar trata. Este marco internacional es importante porque los mercados corporales ilícitos no respetan fronteras administrativas ni jurisdiccionales. Además, la Convención del Consejo de Europa contra el tráfico de órganos humanos constituye un referente especializado para diferenciar la trata de personas con fines de extracción de órganos del tráfico de órganos como objeto ilícito autónomo (Consejo de Europa, 2015).

En el plano ético-sanitario, los Principios Rectores de la Organización Mundial de la Salud sobre trasplante de células, tejidos y órganos humanos establecen parámetros de gratuidad, transparencia, asignación equitativa, prohibición de lucro y trazabilidad (Organización Mundial de la Salud, 2010). Tales principios no son una política penal, pero ofrecen una guía interpretativa para distinguir la donación legítima de la comercialización encubierta. La política criminal debe proteger el régimen sanitario lícito, no sustituirlo mediante lógicas exclusivamente punitivas.

En México, la Constitución reconoce el derecho a la protección de la salud y ordena que la ley defina bases y modalidades de acceso a servicios sanitarios (CPEUM, 2026, art. 4º). La Ley General de Salud desarrolla el régimen de donación y trasplantes. De manera central, el artículo 327 prohíbe el comercio de órganos, tejidos, células troncales, sangre y productos sanguíneos, salvo los supuestos legalmente previstos, y establece que la donación debe regirse por altruismo, ausencia de ánimo de lucro, confidencialidad y gratuidad. El mismo precepto precisa que no son actos de comercio los costos derivados de obtención, extracción, análisis, conservación, preparación, distribución, transportación y suministro (LGS, 2026, art. 327). Este matiz es relevante porque impide criminalizar costos sanitarios lícitos.

La misma Ley General de Salud tipifica conductas vinculadas al traslado ilícito fuera del territorio nacional de órganos, tejidos y componentes sin permiso de la Secretaría de Salud; además, sanciona la obtención, conservación, utilización, preparación o suministro ilícitos; la intermediación onerosa; la alteración del orden de asignación; la promoción, facilitación o publicidad de la obtención ilegal; el consentimiento del receptor que conoce el origen ilícito; y determinados supuestos asociados a donador o receptor extranjero (LGS, 2026, arts. 461, 462 y 462 Bis). Estos tipos muestran que el legislador no sanciona únicamente la extracción material, sino la cadena de actos que permite convertir el cuerpo en objeto de comercio ilícito.

La Ley Federal contra la Delincuencia Organizada añade una capa de especialidad. Su artículo 20. exige que tres o más personas se organicen de hecho para realizar, de manera permanente o reiterada, conductas que tengan como fin o resultado cometer determinados delitos. Entre los delitos fin se encuentran el tráfico de órganos previsto en los artículos 461, 462 y 462 Bis de la Ley Gene-

ral de Salud, así como los delitos en materia de trata de personas, con las excepciones señaladas por la propia ley (LFCDO, 2025, art. 20., fraccs. IV y VI). Esta técnica de remisión hace que la investigación no pueda analizar cada delito en aislamiento: debe acreditar organización, permanencia o reiteración, finalidad delictiva y vínculo funcional entre delito fin y estructura.

La Ley General para prevenir, sancionar y erradicar los delitos en materia de trata de personas sanciona la extracción, remoción u obtención de órganos, tejidos o células de seres humanos vivos a cambio de beneficio o mediante transacción comercial, salvo procedimientos médicos lícitos con debido consentimiento en los términos de la Ley General de Salud (Cámara de Diputados, 2025, art. 30). La relación entre esta ley y la Ley General de Salud exige interpretación sistemática. Si hay explotación de una persona, la respuesta debe incorporar perspectiva victimológica. Si hay comercio o intermediación onerosa sin trata, la respuesta se desplaza hacia delitos sanitarios y, en su caso, delincuencia organizada.

La relación entre estas figuras también exige análisis concursal. Puede haber concurso entre trata de personas, delitos sanitarios, delincuencia organizada, falsificación documental, ejercicio ilícito del servicio público u operaciones con recursos de procedencia ilícita; pero no debe asumirse automáticamente. La acusación debe justificar si los hechos protegen bienes jurídicos diferenciados, si existe unidad o pluralidad de acciones, y si la intervención de cada sujeto se vincula con el delito fin o sólo con una fase accesoria. Una mala construcción concursal puede producir duplicidad punitiva, reclasificación o debilitamiento de la teoría del caso.

El marco jurídico mexicano contiene, por tanto, un esquema plural: derecho constitucional a la salud, régimen sanitario de trasplantes, delitos especiales de salud, delitos de trata, reglas de delincuencia organizada, decomiso, investigación especializada y cooperación interinstitucional. En clave de criminalidad organizada, ese esquema exige articular la dogmática penal, la persecución patrimonial, la cooperación internacional y el análisis económico-criminal de estructuras ilícitas (Boister, 2012; Paoli, 2014). La cuestión crítica no es ausencia normativa, sino articulación institucional. En la práctica, una investigación puede fracasar si se fragmenta entre autoridad sanitaria, ministerio público, análisis financiero, migración, comisiones de víctimas y cooperación internacional.

V. Problemas de investigación y prueba

La investigación penal de mercados ilícitos del cuerpo humano enfrenta dificultades específicas. La primera es la opacidad. Los actos decisivos pueden estar cubiertos por expedientes clínicos, consentimientos aparentemente válidos, pagos indirectos, traslados urgentes, intermediarios informales o promesas verbales. La segunda es la fragmentación probatoria. Una parte de la evidencia puede estar en hospitales, otra en comunicaciones privadas, otra en transferencias financieras, otra en viajes y otra en testimonios de víctimas que temen denunciar por vergüenza, amenazas o dependencia económica.

La tercera dificultad es la ambigüedad inicial del caso. Un procedimiento de trasplante puede parecer regular en su superficie y, sin embargo, estar soportado por captación previa, pagos encubiertos o documentación falsa. También puede ocurrir lo contrario: una sospecha penal puede recaer sobre personal sanitario que actuó conforme a reglas técnicas. Por ello, la investigación debe evitar automatismos. La clave es reconstruir la trazabilidad: el origen del órgano o tejido, el consentimiento, la autorización sanitaria, la compatibilidad médica, la asignación, el traslado, los costos recuperados, los pagos no justificados y los vínculos entre intervinientes.

Desde el sistema penal acusatorio, la teoría del caso debe separar tres planos de prueba. En la transición mexicana hacia juicios orales, Carbonell y Ochoa Reza (2008) destacan que la litigación exige proposiciones fácticas verificables y prueba sometida a contradicción, no sólo calificaciones jurídicas. El primer plano es el hecho base: extracción, traslado, intermediación, publicidad, obtención o trasplante irregular. El segundo plano es la explotación o ilicitud sanitaria: beneficio económico, transacción comercial, ausencia de consentimiento válido, abuso de vulnerabilidad o violación a reglas de asignación. El tercer plano es la organización: pluralidad de sujetos, permanencia o reiteración, reparto de funciones y finalidad de cometer delitos. Sin ese tercer plano puede haber delitos graves, pero no necesariamente delincuencia organizada.

Operativamente, la investigación debe iniciar con una hipótesis abierta y no con una etiqueta penal cerrada. El Ministerio Público tendría que asegurar expedientes clínicos y administrativos, solicitar información al Registro Nacional de Trasplantes y a la autoridad sanitaria competente, identificar rutas de traslado, preservar comunicaciones con control judicial cuando proceda, re-

construir flujos patrimoniales, entrevistar a víctimas con enfoque diferencial y ordenar peritajes médicos, documentales, financieros y victimológicos. Cada acto debe vincularse con uno de los planos de prueba: hecho base, ilicitud o explotación, estructura organizada y responsabilidad individual.

El análisis financiero resulta indispensable. Los mercados corporales ilícitos rara vez se prueban sólo por la materialidad médica. Es necesario seguir pagos, deudas, promesas de compensación, transferencias a intermediarios, gastos de viaje, uso de efectivo, facturación simulada, gastos hospitalarios atípicos y beneficios patrimoniales de quienes gestionan el procedimiento. El decomiso y la extinción de dominio, cuando procedan conforme a ley y con control judicial, tienen relevancia porque atacan el incentivo económico que sostiene la red.

La prueba pericial también es decisiva. El Ministerio Público requiere medicina legal, trasplantología, genética, análisis documental, contabilidad forense, informática, geolocalización y psicología victimológica. En casos de trata con fines de extracción de órganos, la pericial victimológica debe evaluar coerción, engaño, dependencia, amenazas, daño psicosocial y contexto de vulnerabilidad. En casos de delitos sanitarios, la pericial médica debe distinguir infracción administrativa, mala práctica y conducta dolosa vinculada a comercio ilícito.

La entrevista de víctimas demanda especial cuidado. Personas en pobreza, migración irregular o dependencia laboral pueden negar inicialmente la explotación por miedo a represalias, por normalización del abuso o por haber recibido algún pago. La política criminal debe evitar revictimizar mediante preguntas que transformen la necesidad en culpabilidad. El consentimiento debe valorarse no sólo como firma documental, sino como proceso informado, libre, específico y revocable. Cuando existe abuso de vulnerabilidad, el documento de consentimiento puede ser parte del mecanismo de encubrimiento.

Finalmente, la cooperación internacional puede ser necesaria aun en casos aparentemente internos. La captación puede ocurrir en un país, la documentación en otro, el pago en un tercero y el procedimiento médico en un cuarto. La Convención de Palermo permite encuadrar cooperación, asistencia jurídica y decomiso transnacional (Naciones Unidas, 2000). Además, los reportes globales recientes sobre trata de personas insisten en que la detección de

la explotación depende de capacidades estatales coordinadas, datos comparables, protección efectiva de víctimas y reconstrucción de los patrones de captación, traslado, beneficio económico e intermediación (United Nations Office on Drugs and Crime, 2024). Para México, ello implica usar mecanismos de intercambio de información sin sacrificar el debido proceso, la cadena de custodia ni el control judicial de actos intrusivos.

Cuadro 2. Matriz probatoria sugerida

Plano de prueba	Datos o medios de prueba útiles	Actos de investigación relevantes	Precaución constitucional
Hecho base	Expedientes clínicos, autorizaciones, registros de trasplante, trazabilidad del órgano, consentimientos, notas quirúrgicas, rutas de traslado.	Aseguramiento documental, requerimientos a autoridades sanitarias, entrevistas a personal médico, dictamen de trasplantología.	Proteger datos personales y secreto médico; delimitar requerimientos por pertinencia y necesidad.
Ilícitud sanitaria o explotación	Pagos encubiertos, intermediarios, publicidad, promesas, amenazas, deuda, vulnerabilidad, alteración de listas, falsificación documental.	Análisis financiero, contabilidad forense, entrevistas victimológicas, dictamen documental, inspección de comunicaciones con control judicial cuando proceda.	Evitar criminalizar a la víctima; controlar legalidad de actos intrusivos.
Estructura organizada	Roles, jerarquía o red funcional, reiteración, permanencia, reparto de tareas, comunicaciones, patrones de casos, beneficios patrimoniales.	Análisis de redes, cronologías, cruces de llamadas, vínculos financieros, cooperación internacional, técnicas especiales autorizadas.	No sustituir prueba de organización por mera pluralidad de personas.
Responsabilidad individual	Conocimiento del origen ilícito, aportación causal, posición profesional, dominio funcional, beneficio obtenido, deberes específicos.	Entrevistas, documentos, trazabilidad de decisiones, peritajes, análisis de rol y oportunidad de intervención.	Individualizar imputación; evitar responsabilidad objetiva por cargo o profesión.

VI. Límites constitucionales y política criminal

La gravedad de los mercados corporales ilícitos no autoriza cualquier respuesta. La política criminal debe respetar legalidad, taxatividad, presunción de inocencia, debido proceso, proporcionalidad y derechos de las víctimas. En la tradición mexicana, García Ramírez (1982) advierte que la justicia penal no puede reducirse a reacción punitiva, sino que exige racionalidad institucional y límites frente al poder coercitivo. Desde una perspectiva garantista, la expansión penal sólo es constitucionalmente defendible cuando se dirige a daños jurídicamente relevantes, con tipos precisos y prueba suficiente (Ferrajoli, 1995). A su vez, la criminología crítica advierte que el sistema penal puede reproducir selectividad cuando convierte pobreza, migración o marginalidad en sospecha penal (Baratta, 2004). El discurso biopolítico puede usarse para visibilizar la vulnerabilidad de los cuerpos explotados o para justificar controles estatales excesivos sobre poblaciones pobres, migrantes o enfermas. El derecho penal constitucionalmente orientado debe optar por la primera vía.

Un riesgo recurrente es confundir pobreza con criminalidad. La persona que acepta una oferta económica para donar un órgano no debe ser automáticamente tratada como delincuente cuando su decisión está mediada por necesidad extrema, engaño o coerción. Penalizar al eslabón más vulnerable puede reforzar el mercado clandestino y desalentar las denuncias. La persecución debe dirigirse prioritariamente a quienes organizan, financian, intermedian, corrompen, lucran o aprovechan posiciones profesionales para facilitar la explotación.

Otro riesgo es expandir la categoría de delincuencia organizada de modo que cualquier pluralidad de sujetos sea absorbida por ella. La especialidad de esta figura exige acreditar estructura y finalidad. Si se diluye ese estándar, se debilita la legitimidad del sistema y se abren espacios para litigios de exclusión probatoria o reclasificación. La investigación debe ser rigurosa: no basta afirmar que hubo tres personas; debe demostrarse cómo se organizaron, qué rol tenía cada una, qué permanencia o reiteración existía y qué delito fin perseguían.

La prisión preventiva oficiosa, las intervenciones de comunicaciones y las técnicas especiales de investigación deben analizarse con estricta necesidad y control judicial. La persecución de redes criminales puede requerir actos intrusivos, pero su validez

depende de autorización, proporcionalidad, motivación y respeto a cadena de custodia. Una investigación eficaz no se mide sólo por la intensidad de sus medidas, sino por la calidad de la evidencia obtenida y su capacidad de resistir contradicción en audiencia.

El control constitucional debe ser especialmente estricto cuando la investigación requiera expedientes clínicos, datos personales sensibles, comunicaciones privadas o geolocalización. La utilidad investigativa no sustituye la necesidad de fundamentación, motivación, proporcionalidad, delimitación temporal, cadena de custodia y resguardo de información médica. En este campo, una prueba obtenida sin control suficiente no sólo puede excluirse; también puede revictimizar, afectar a terceros ajenos al proceso y comprometer la confianza institucional en el sistema de trasplantes.

En política pública, la prevención no puede reducirse a campañas morales. Debe mejorar el sistema legal de donación y trasplantes: listas transparentes, criterios verificables de asignación, auditorías, protección de datos, controles sobre establecimientos, trazabilidad de traslado, capacitación hospitalaria y mecanismos de denuncia segura. En términos de regulación de mercados, la prevención exige reducir los incentivos estructurales que permiten que la prohibición se convierta en oportunidad de intermediación clandestina (Harcourt, 2011). Mientras más confiable sea el sistema lícito, menor espacio tendrán los intermediarios clandestinos para explotar urgencias vitales.

La protección de víctimas es igualmente central. El mercado ilícito produce daños físicos, psicológicos, económicos y sociales. La reparación debe contemplar atención médica de largo plazo, tratamiento psicosocial, restitución de documentos, protección frente a represalias y medidas de reinserción. En casos transnacionales, la víctima no debe quedar atrapada entre la persecución penal y la amenaza de deportación o estigmatización.

VII. Propuesta mínima de intervención

Una estrategia integral frente a mercados ilícitos del cuerpo humano debe operar en cinco niveles. El primero es sanitario-regulatorio. Se requiere fortalecer auditorías clínicas, registros de donación y trasplante, verificación de consentimiento, controles de traslado y supervisión de establecimientos. El objetivo no es bu-

rocratizar procedimientos legítimos hasta hacerlos inviables, sino cerrar espacios a la simulación y mejorar la confianza institucional.

El segundo nivel es penal-investigativo. Las unidades especializadas deben construir matrices de investigación que relacionen pacientes, donantes, intermediarios, establecimientos, pagos, viajes, expedientes clínicos y comunicaciones. Esa matriz permite distinguir caso aislado, red flexible y estructura organizada. También permite identificar patrones: repetición de intermediarios, rutas, documentos, médicos, gestores o establecimientos asociados a procedimientos sospechosos.

El tercer nivel es patrimonial. La investigación debe seguir el dinero. Ello incluye análisis de cuentas, activos, pagos en efectivo, honorarios atípicos, empresas fachada y flujos hacia servidores públicos o profesionales. El decomiso de ganancias y, cuando proceda, la extinción de dominio, deben orientarse a desarticular la rentabilidad de la red sin afectar indebidamente bienes de terceros de buena fe.

El cuarto nivel es victimológico. La protección debe iniciar desde el primer contacto. Las víctimas requieren atención médica independiente, información clara, asesoría jurídica, protección de identidad, seguridad personal y acceso a reparación. También se requiere capacitación para que policías, ministerios públicos, peritos y jueces comprendan que la aparente cooperación de la víctima puede ser resultado de dependencia económica, miedo o manipulación.

El quinto nivel es cooperación y anticorrupción. La criminalidad organizada prospera cuando puede comprar silencios, alterar documentos o anticipar investigaciones. Por ello deben implementarse controles de integridad en instituciones sanitarias, mecanismos de denuncia anónima, protocolos de intercambio de información y cooperación internacional. La coordinación entre Fiscalía, autoridad sanitaria, unidades de inteligencia financiera, migración y comisiones de víctimas debe ser institucionalizada, no improvisada caso por caso. Este punto es especialmente relevante porque los reportes globales recientes sobre trata de personas insisten en que la detección de la explotación depende de capacidades estatales coordinadas, datos comparables y protección efectiva de víctimas (United Nations Office on Drugs and Crime, 2024).

Esta propuesta exige una idea rectora: no todo problema sanitario debe penalizarse, pero cuando el cuerpo humano se convierte en objeto de explotación organizada, el Estado debe interve-

nir con máxima precisión. La precisión implica seleccionar blancos estratégicos, proteger a víctimas, respetar garantías y preservar el sistema lícito de donación y trasplantes. En términos de política criminal, la eficacia se mide por reducción de daños y desarticulación de redes, no por inflación estadística de imputaciones.

En términos de protocolo mínimo, la intervención estatal debería seguir cinco fases sucesivas: detección de señales sanitarias y financieras; preservación temprana de expedientes, registros y comunicaciones; protección inmediata de posibles víctimas; análisis integrado de redes, patrimonio y trazabilidad médica; y judicialización selectiva contra organizadores, intermediarios, financiadores, corruptores y profesionales que hayan actuado dolosamente. Esta secuencia reduce el riesgo de improvisación, evita criminalizar a

Cuadro 3. Indicadores operativos mínimos

Nivel	Indicadores de riesgo	Respuesta institucional sugerida
Sanitario-regulatorio	Consentimientos repetidos con patrones similares, donantes sin vínculo claro, extranjeros no inscritos, expedientes incompletos, traslados urgentes no justificados.	Auditoría clínica, requerimiento al Registro Nacional de Trasplantes, verificación de licencias, preservación de expedientes.
Penal-investigativo	Intermediarios recurrentes, documentación simulada, coincidencia de rutas, publicidad encubierta, comunicaciones con captadores.	Teoría del caso por planos, análisis de redes, entrevistas diferenciadas, actos intrusivos sólo con autorización y proporcionalidad.
Patrimonial	Pagos en efectivo, facturación atípica, transferencias a terceros, viajes pagados por intermediarios, honorarios no compatibles.	Contabilidad forense, reportes financieros, aseguramiento/decomiso cuando proceda, coordinación con inteligencia financiera.
Victimológico	Pobreza extrema, dependencia laboral, migración irregular, miedo a denunciar, relato cambiante, recepción de pago simbólico.	Entrevista no revictimizante, atención médica independiente, protección de identidad, asesoría jurídica y reparación integral.
Anticorrupción y cooperación	Alteración de listas, filtración de investigaciones, servidores públicos o personal sanitario vinculados, operaciones transnacionales.	Controles de integridad, canales seguros de denuncia, cooperación internacional, trazabilidad de cadena de custodia y auditoría externa.

sujetos vulnerables y permite que la persecución penal sea compatible con el régimen lícito de donación y trasplante.

VIII. Conclusiones

Los mercados ilícitos del cuerpo humano muestran que la delincuencia organizada opera en zonas donde la vida, la necesidad y la desigualdad se cruzan. Su peligrosidad no reside únicamente en la extracción o traslado de órganos, tejidos o células, sino en la capacidad de organizar vulnerabilidades, corromper controles y convertir la urgencia médica en oportunidad de lucro.

La perspectiva biopolítica permite comprender que el derecho penal interviene sobre cuerpos regulados por sistemas sanitarios, fronteras, expedientes, tecnologías médicas y jerarquías sociales. Esa mirada impide reducir el fenómeno a una simple transacción ilícita. Lo que está en juego es la frontera entre solidaridad y mercado, entre consentimiento y explotación, entre medicina y violencia organizada.

El marco jurídico mexicano cuenta con bases relevantes: derecho constitucional a la salud, prohibición de comercio de órganos, delitos sanitarios, delitos de trata y reglas especiales contra delincuencia organizada. El desafío principal es articular esas normas en investigaciones técnicamente sólidas, con teoría del caso diferenciada, prueba financiera y perspectiva de víctimas.

La respuesta penal debe ser firme contra organizadores, intermediarios, financiadores, corruptores y profesionales que colaboren dolosamente con redes criminales. Sin embargo, debe evitar criminalizar a personas vulnerables cuya participación sea producto de coerción, engaño o necesidad extrema. La protección de víctimas no es un adorno humanitario; es una condición de eficacia probatoria y legitimidad institucional.

La aportación central de este trabajo es un estándar de diferenciación: no basta identificar extracción, traslado o trasplante irregular; debe determinarse si existe donación lícita, infracción sanitaria, delito sanitario, trata con fines de extracción o delincuencia organizada. Esa calificación exige reconstruir trazabilidad, consentimiento, beneficio económico, rol individual, estructura y finalidad delictiva.

En suma, una política criminal constitucionalmente adecuada debe combinar persecución especializada, inteligencia finan-

ciera, control sanitario, cooperación internacional y reparación integral. Sólo así puede enfrentarse la delincuencia organizada sin sacrificar la dignidad de los cuerpos que el Estado tiene el deber de proteger.

IX. Referencias

- Baratta, A. (2004). *Criminología crítica y crítica del derecho penal*. México: Siglo XXI.
- Becker, G. S. (1968). "Crime and punishment: An economic approach". *Journal of Political Economy*, 76(2), 169-217. doi:10.1086/259394
- Boister, N. (2012). *An introduction to transnational criminal law*. Oxford: Oxford University Press. doi:10.1093/acprof:oso/9780199605392.001.0001
- Cámara de Diputados (2025). Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos. Última reforma publicada en el *Diario Oficial de la Federación*, el 14 de noviembre de 2025. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPSEDMTTP.pdf>
- CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2026). Últimas reformas publicadas en el *Diario Oficial de la Federación*, el 2 de junio de 2026. Cámara de Diputados. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
- LGS: Ley General de Salud (2026). Últimas reformas publicadas en el *Diario Oficial de la Federación*, el 15 de enero de 2026. Cámara de Diputados. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- Carbonell, M. y E. Ochoa Reza (2008). *¿Qué son y para qué sirven los juicios orales?* México: UNAM / Renace y Porrúa.
- Carrancá y Rivas, R. (2005). *Ley Federal contra la Delincuencia Organizada anotada*. México: Porrúa y Facultad de Derecho, UNAM.
- Carrancá y Trujillo, R., y R. Carrancá y Rivas (2001). *Derecho penal mexicano. Parte general* (21a. ed.). México: Porrúa.
- Consejo de Europa. (2015). "Council of Europe Convention against Trafficking in Human Organs". *Council of Europe Treaty*, núm. 216. <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treaty-num=216>
- Ferrajoli, L. (1995). *Derecho y razón: Teoría del garantismo penal*. Madrid: Trotta.
- Finckenauer, J. O. (2005). "Problems of definition: What is organized crime?" *Trends in Organized Crime*, 8(3), 63-83. doi:10.1007/s12117-005-1038-4
- Foucault, M. (2007). *Historia de la sexualidad I: La voluntad de saber* (trad., U. Guiñazú). México: Siglo XXI.

- Foucault, M. (2009). *Nacimiento de la biopolítica: Curso en el Collège de France, 1978-1979*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- García Ramírez, S. (1982). *Justicia penal*. México: Porrúa.
- Harcourt, B. E. (2011). *The illusion of free markets: Punishment and the myth of natural order*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- LFCD0: Ley Federal contra la Delincuencia Organizada (2025). Última reforma publicada en el *Diario Oficial de la Federación*, el 28 de noviembre de 2025. Cámara de Diputados. <https://www.diputados.gob.mx/Leyes-Biblio/pdf/LFCD0.pdf>
- Moniruzzaman, M. (2012). "Living cadavers' in Bangladesh: Bioviolence in the human organ bazaar". *Medical Anthropology Quarterly*, 26(1), 69-91. doi:10.1111/j.1548-1387.2011.01197.x
- Naciones Unidas (2000). *Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional y sus Protocolos*. Nueva York: Naciones Unidas. <https://www.unodc.org/unodc/en/organized-crime/intro/UNTOC.html>
- OMS: Organización Mundial de la Salud (2010). *Principios rectores de la OMS sobre trasplante de células, tejidos y órganos humanos*. Resolución WHA63.22. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R22-sp.pdf
- Paoli, L. (ed.) (2014). *The Oxford handbook of organized crime*. Oxford: Oxford University Press. doi:10.1093/oxfordhb/9780199730445.001.0001
- Reuter, P. (1983). *Disorganized crime: The economics of the visible hand*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Roxin, C. (2000). *Autoría y dominio del hecho en derecho penal*. Madrid: Marcial Pons.
- Scheper-Hughes, N. (2000). "The global traffic in human organs". *Current Anthropology*, 41(2), 191-224. doi:10.1086/300123
- Shelley, L. (2010). *Human trafficking: A global perspective*. Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CBO9780511760433
- United Nations Office on Drugs and Crime (2024). *Global report on trafficking in persons 2024*. New York: United Nations. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/glotip.html>

