

## A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

**Pablo Cambronero Piqueras y María Muñoz Vidal, Diputados del Grupo Parlamentario Ciudadanos**, al amparo de lo dispuesto en el artículo 185 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presentan la siguiente **pregunta para la que se solicita respuesta por escrito sobre la mejora de la protección sociolaboral de las personas donantes vivas de órganos**.

Congreso de los Diputados, 27 de febrero de 2020

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Cada 27 de febrero se celebra el Día Internacional del Trasplante de Órganos y Tejidos con el fin principal de agradecer a los profesionales que hacen posible salvar vidas mejorando la calidad de vida de las personas y también homenajear a los donantes que por su aporte altruista han salvado vidas en todo el mundo. En ese sentido, los españoles tenemos muchos motivos para participar de esta celebración, oest nuestro país continúa, por vigésimo año consecutivo, siendo líder indiscutido en la donación de órganos en todo el mundo, con 48,3 donantes por millón de población (pmp), lo que supone el 19,8% de las donaciones en la Unión Europea y el 6% de todas las registradas a nivel mundial. Igualmente, España sigue estando a la cabeza en número de trasplantes, con 114,7 órganos trasplantados por millón de población, ligeramente por encima de Estados Unidos (114,4 pmp) y muy superior a la media de la Unión Europea (67,1 pmp), según los datos del Registro Mundial de Trasplantes.

En España, la mayoría de estas donaciones proceden de donantes fallecidos. En cuanto a la donación de órganos procedentes de donantes vivos, si bien ha ésta ha experimentado una notable subida en nuestro país en la última década, pasando de un 1% a un 11% del total de donaciones, sigue siendo muy inferior a la de otros países de nuestro entorno, como Suecia, Reino Unido (16 pmp) o Países Bajos (31 pmp), en los que esta modalidad de donación representa entre el 20 y el 45 % del total. Otros países donde la donación de vivo ha sido intensamente promocionada son los Estados Unidos (17 pmp), Australia (39 pmp) y Canadá (12 pmp) donde representa entre un 35-45 % del total de donaciones.

En nuestro país, entre las donaciones en vida destacan especialmente las de riñón, donde el trasplante es considerado el mejor tratamiento frente a la insuficiencia renal crónica, no sólo siendo más efectivo sino también más asequible para el sistema que un tratamiento de diálisis. Le siguen, con más distancia, las donaciones en vivo de hígado. En todos los casos, la donación de órganos procedentes de donantes vivos se considera siempre más ventajosa que la procedente de donantes fallecidos, al garantizar, en principio, mayores posibilidades de integridad en el proceso de obtención, así como una mayor calidad del órgano extraído, lo cual redunda a su vez en una mayor calidad de vida para el beneficiario.

Entre las causas que pueden explicar esta menor prevalencia en España de la donación en vida cabe señalar, paradójicamente, los buenos datos que nuestro país obtiene en la donación procedente de donantes fallecidos. No obstante, la reducción que, afortunadamente, ha experimentado el número de fallecidos por accidentes de tráfico, tradicionalmente uno de los principales nichos de donantes, pasando del 45% en 1992 al 4,2% en 2017, motivan la necesidad de explorar vías alternativas, como lo es la donación en vivo. De ahí que tanto el «Plan Estratégico Nacional en Donación y Trasplante de órganos 2018-2022» o el «Plan 50x22», con el que se pretende alcanzar los 50 donantes por millón de población y superar la cifra de 5.500 trasplantes en los próximos cinco años, incluyan entre sus líneas de trabajo incluyen el fomento de la donación y trasplante de órganos provenientes de donantes vivos.

La donación de órganos procedentes de un donante vivo se regulan en la Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos y en el Real Decreto 1723/2012, de 28 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención, utilización clínica y coordinación territorial de los órganos humanos destinados al trasplante y se establecen requisitos de calidad y seguridad. Esta normativa establece que la donación en vida es un procedimiento gratuito que requiere de los donantes mayoría de edad, plenas facultades y buena salud del donante, así como su consentimiento debidamente informado, de forma expresa, libre, consciente y desinteresada, ratificado por escrito ante el Juez, presentes los médicos que intervienen en el proceso. Asimismo, exige que la donación se realice previo informe preceptivo del Comité de Ética, que exista compatibilidad de la extracción con la vida, sin perjuicio de la posibilidad de la compensación funcional, y que el destino del órgano sea una persona determinada con el propósito de mejorar sustancialmente su pronóstico vital o sus condiciones de vida, debiendo existir, en todo caso, amplias posibilidades de éxito del trasplante que habrá de realizarse en centro debidamente autorizado.

Del mismo modo, las mencionadas normas señalan que deberá proporcionarse al donante vivo asistencia sanitaria para su restablecimiento y se facilitará su seguimiento clínico en relación con la obtención del órgano. Nada se dice en dicha normativa, sin embargo, en relación a su asistencia y protección sociolaboral. Se trata de una carencia importante, por cuanto el proceso de determinación de la viabilidad del donante, con sus correspondientes pruebas diagnósticas, seguida de la posterior extracción del órgano y su consecuente rehabilitación, normalmente aparejada de hospitalización o reposo domiciliario, así como la prescripción de menores esfuerzos y mayores descanso hasta culminar una completa recuperación, implican en todos los casos tanto ausencias recurrentes e incluso prolongadas como un previsible menor rendimiento por el trabajador que decide donar un órgano en vida, con los riesgos que tales consecuencias entrañan para su seguridad laboral. No es de extrañar que, ante estas circunstancias, muchos de los trabajadores que deciden donar intenten hacer coincidir el proceso con el disfrute de su periodo vacacional. Por otro lado, en lo tocante a consecuencias patrimoniales, los donantes vivos también suelen enfrentarse primas más

elevadas a la hora de contratar o renovar seguros de asistencia sanitaria, seguros de vida o préstamo bancarios, que no tienen más justificación que su propia condición de donantes.

Teniendo presente todo lo anterior, se hace necesario dotar de una adecuada protección sociolaboral a los donantes vivos, en primer, como justo reconocimiento de su actuación altruista y solidaria y, seguidamente, como vía para seguir fomentando esta modalidad de donación con las ventajas que conlleva y, por todo ello, se formulan las siguientes preguntas:

1. ¿Qué medidas piensa impulsar el Gobierno para mejorar la protección sociolaboral de las personas donantes vivas de órganos, en justo reconocimiento de su actuación altruista y solidaria y como vía para seguir fomentando esta modalidad de donación?
  2. En particular, en el ámbito del empleo, ¿ha valorado la posibilidad de reconocer a las personas trabajadoras que decidan donar un órgano en vida un permiso retribuido de ausencia del trabajo por el tiempo indispensable para la asistencia a pruebas diagnósticas, estudios de compatibilidad y sesiones preparatorias que resulten preceptivas con carácter previo al proceso de extracción del órgano?
  3. En la misma línea, ¿ha valorado la posibilidad de incluir el periodo en el que la persona trabajadora donante en vida se encuentre indispueta con motivo del proceso de extracción del órgano y posterior convalecencia entre las causas determinantes de la situación de incapacidad temporal, en los términos legalmente previstos, con el consiguiente derecho a la percepción de la correspondiente prestación económica de la Seguridad Social, hasta la recuperación de su capacidad laboral?
  4. Asimismo, ¿considera la posibilidad de establecer la nulidad de la decisión extintiva del contrato de trabajo de las personas trabajadoras donantes en vida que se produzca durante el tiempo en que se disfrute del permiso y/o durante las situaciones de incapacidad temporal señaladas, o con motivo de tales circunstancias?
- A. Por otra parte, en el ámbito de los servicios financieros, ¿contempla el Gobierno establecer la garantía de que el cambio en las circunstancias de salud que puede sufrir una persona debido a su condición de donante en vida en ningún caso puede conllevar penalizaciones en la renovación de seguros o préstamos, a fin de fomentar estas donaciones?



Pablo Cambroner Piqueras

Diputado del Grupo Parlamentario Ciudadanos



María Muñoz Vidal

Diputada del Grupo Parlamentario Ciudadanos