Guillermo Rodríguez Iniesta
Elena Lasaosa Irigoyen
Directores

Belén del Mar López Insua
M. Begoña García Gil
Coordinadoras

DERECHO VIVO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

IX Seminario Permanente de Estudio y Actualización URJC-AESSS 2024

Autores

José Luis Monereo Pérez
Belén del Mar López Insua
Guillermo Rodríguez Iniesta
Andrés Ramón Trillo García
Yolanda Cano Galán
Matthieu Chabannes
Rafael José López Bedmar
Sheila López Vico
Irene Martínez Martínez
Concepción Morales Vállez
Alejandro Muros Polo
Pompeyo Gabriel Ortega Lozano
Fulgencio Pagán Martín-Portugués
Monica Ricou Casal
Catalina Smintinica
Diego Velasco Fernández

Laborum
EDICIONES

OPEN ACCESS

Editorial

Francisco Ortiz Castillo
Director editorial

Consejo Editorial

Guillermo Rodríguez Iniesta
Director General de Publicaciones
Profesor Titular de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Murcia. Magistrado (Supl.) del Tribunal Superior de Justicia de Murcia

José Luján Alcaraz
Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Murcia

José Luis Monereo Pérez
Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Granada. Presidente de la Asociación Española de Salud y Seguridad Social

María Nieves Moreno Vida
Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Granada

Cristina Sánchez-Rodas Navarro
Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Sevilla

Consejo Científico

Jaime Cabeza Pereiro
Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Vigo

Faustino Cavas Martínez
Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Murcia

María Teresa Díaz Aznarte
Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Granada

Juan José Fernández Domínguez
Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de León

Jesús Martínez Girón
Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de A Coruña

Carolina Martínez Moreno
Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Oviedo

Jesús Mercader Uguina
Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad Carlos III

Antonio Ojeda Avilés
Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Sevilla

Margarita Ramos Quintana
Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de La Laguna

Pilar Rivas Vallejo
Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Barcelona

Susana Rodríguez Escanciano
Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de León

Carmen Sáez Lara
Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Córdoba

Antonio V. Sempere Navarro
Magistrado del Tribunal Supremo. Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social (exc.)

Arántzazu Vicente Palacio
Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad Jaume I

Guillermo Rodríguez Iniesta
Elena Lasaosa Irigoyen
Directores

Belén del Mar López Insua
M. Begoña García Gil
Coordinadoras

DERECHO VIVO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

«IX Seminario Permanente de Estudio y Actualización AESSS-URJC 2024»

Autores

José Luis Monereo Pérez
Belén del Mar López Insua
Guillermo Rodríguez Iniesta
Andrés Ramón Trillo García
Yolanda Cano Galán
Matthieu Chabannes
Rafael José López Bedmar
Sheila López Vico
Irene Martínez Martínez
Concepción Morales Vállez
Alejandro Muros Polo
Pompeyo Gabriel Ortega Lozano
Fulgencio Pagán Martín-Portugués
Monica Ricou Casal
Catalina Smintinica
Diego Velasco Fernández

Laborum
EDICIONES

Edita:
Ediciones Laborum, S.L.
Avda. Gutiérrez Mellado, 9 - Planta 3ª, Oficina 21
30008 Murcia
Tel.: 968 24 10 97
E-mail: laborum@laborum.es
www.laborum.es

1.ª Edición, Ediciones Laborum S.L., 2025

ISBN Digital: 978-84-10262-80-5
ISBN Papel: 978-84-10262-79-9
Depósito Legal: MU 745-2025

© Copyright de la edición, Ediciones Laborum, 2025
© Copyright del texto, sus respectivos/as autores/as, 2025

Ediciones Laborum, S.L. no comparte necesariamente los criterios manifestados por el/la autor/a en el trabajo publicado.

La información contenida en esta publicación constituye únicamente, y salvo error u omisión involuntarios, la opinión de su autor/a con arreglo a su leal saber y entender, opinión que subordinan tanto a los criterios que la jurisprudencia establezca, como a cualquier otro criterio mejor fundado.

Ni el editor, ni el/la autor/a, pueden responsabilizarse de las consecuencias, favorables o desfavorables, de actuaciones basadas en las opiniones o informaciones contenidas en esta publicación.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com; 91 702 19 70 o 93 272 04 45).

Nuevos supuestos de incapacidad temporal. Los donantes de órganos

Irene Martínez Martínez
Investigadora predoctoral[1]
Universidad de Deusto
https://orcid.org/0009-0009-7415-3687

Sumario: **1.** La donación en vida de órganos y tejidos en España; **2.** Riesgos de los donantes en vida de órganos y tejidos; **3.** El camino hacia la protección sociolaboral de los donantes en vida; **4.** La Ley 6/2024 de 20 de diciembre, para la mejora de la protección de las personas donantes en vivo de órganos o tejidos para su posterior trasplante; **5.** Reflexiones finales.

1. LA DONACIÓN EN VIDA DE ÓRGANOS Y TEJIDOS EN ESPAÑA

La Real Academia Española define la donación como una «liberalidad de alguien que transmite gratuitamente algo que le pertenece a favor de otra persona que lo acepta»[2]. Es, por tanto, por definición, un acto altruista, que se realiza sin esperar recibir nada a cambio. Cuando ese «algo» que se constituye como objeto de esa liberalidad es de tal importancia como lo es un órgano, tendente a mejorar la calidad de vida de la persona donataria o incluso tendente a permitir su supervivencia misma, podría ser considerado como el mayor acto de bondad que existe entre los seres humanos[3].

[1] Investigadora predoctoral del grupo de investigación reconocido por el Gobierno Vasco «Estímulos como solución a las cuestiones jurídicas que plantean las transiciones digital, ecológica y social en materia laboral y de protección social. La necesaria adaptación del Derecho laboral" (IT1499-22), de la Facultad de Derecho de la Universidad de Deusto.

Beneficiaria del Programa Predoctoral de Formación de Personal Investigador No Doctor del Departamento de Educación del Gobierno Vasco (Orden de 20 de junio de 2023, del Consejero de Educación, por la que se establecen las bases de la convocatoria de las ayudas nuevas y renovaciones para el Programa Predoctoral de Formación de Personal Investigador no Doctor correspondiente al curso 2023-2024).

[2] RAE: *Diccionario de la lengua española*, 2021. https://www.rae.es/drae2001/donaci%C3%B3n (última consulta 24 de marzo de 2025).

[3] ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRANSPLANTES: «Donación de órganos», https://www.ont.es/informacion-al-ciudadano-3/donacion-de-organos-3-4/ (última consulta 24 de marzo de 2025).

En el año 2023, España registró un máximo histórico en la actividad de donaciones y trasplante de órganos, actividad que crece también en el conjunto de la Unión Europea[4]. De hecho, de acuerdo con el último informe publicado a fecha de hoy por el *Global Observatory on Donation and Transplantation*, relativo igualmente al año 2023, España fue el primer país en donantes fallecidos de órganos por millón de habitantes[5], y mantiene su liderazgo mundial, desde hace más de 30 años, en la actividad de donación de órganos y trasplantes en general[6]. En su balance de actividad relativo al año 2024, la Organización Nacional de Trasplantes (en adelante, ONT), anuncia un nuevo máximo histórico en la tasa de donantes de órganos por millón de habitantes[7].

La donación de tejidos y médula ósea se regula en nuestro país en el Real Decreto-ley 9/2014, de 4 de julio, por el que se establecen las normas de calidad y seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos y se aprueban las normas de coordinación y funcionamiento para su uso en humanos[8]; mientras que la donación de órganos lo hace en la Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos[9] la (en adelante, Ley de trasplantes).

De acuerdo con la Ley de trasplantes, la entrega de órganos es necesariamente altruista, puesto que se prohíbe terminantemente la percepción de compensación alguna por su realización. Además, en caso de fallecimiento toda persona se considera como donante si en vida no se ha expresado lo contrario, siendo necesario preguntar a familiares y/o allegados sobre la voluntad de la persona fallecida a este respecto, para tratar de conocer la voluntad del finado (artículo 5 Ley de trasplantes).

Sin embargo, la donación de órganos y tejidos no solo está prevista en el supuesto de muerte de la persona donante, sino también en vida de esta.

La donación en vida está limitada a un listado de órganos y tejidos delimitado, en concreto, limitado a aquellos cuya extracción no supone un riesgo para la vida del donante, y, en el caso de los órganos, cuando su función puede «ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura»[10], como puede ser el riñón, una parte del hígado, páncreas o pulmón, la sangre, la médula ósea y el cordón umbilical[11].

---

4 LA MONCLOA: «España encabeza la donación de órganos en 2023, un año histórico para los trasplantes», 2024. https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/sanidad14/paginas/2024/280824-espana-lider-donacion-organos.aspx (última consulta 24 de marzo de 2025).

5 GLOBAL OBSERVATORY ON DONATION AND TRANSPLANTATION: «International report on organ donation and transplantation activities 2023», 2024. https://www.transplant-observatory.org/2020-internationctivities-report-%e2%80%8e/ (última consulta 24 de marzo de 2025).

6 LA MONCLOA: «El modelo español de trasplantes: funcionamiento y claves de su liderazgo mundial», 2024. https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/sanidad14/Paginas/2024/modelo-trasplante-y-donacion-espana.aspx (última consulta 24 de marzo de 2025).

7 MINISTERIO DE SANIDAD: «La Organización Nacional de Trasplantes presenta su balance de actividad en 2024», 2025. https://www.ont.es/wp-content/uploads/2025/01/BALANCE-ONT-2024-PRENSA-completo-1.pdf (última consulta 24 de marzo de 2025).

8 «BOE» núm. 163, de 5 de julio de 2014.

9 «BOE» núm. 266, de 06 de noviembre de 1979.

10 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. «BOE» núm. 313, de 29 de diciembre de 2012.

11 SERVIZIO GALEGO DE SAÚDE: «Preguntas frecuentes sobre donación», https://www.sergas.es/Doazon-e-Transplantes/Doaz%C3%B3n-Preguntas-Frecuentes?idioma=es (última consulta 24 de marzo de 2025).

En este caso, esta donación de órganos en vida puede ser realizada por cualquier persona que decida que sus órganos se destinen a esa finalidad previo cumplimiento de lo previsto en el artículo 4 de la Ley de trasplantes. A saber: ser mayor de edad, gozar de buena salud física, disfrutar de plenas facultades mentales, haber sido informado de las consecuencias de su decisión, haber otorgado su consentimiento de forma expresa, libre y consciente -con especificidades en el caso de que el donante fuese una persona con discapacidad-, y que el destinatario del órgano extraído sea anónimo y reciba el órgano extraído con el fin de mejorar sustancialmente su esperanza o condiciones de vida. Adicionalmente, deberán, por supuesto, darse ciertos requisitos de carácter médico, también previsto en esta Ley.

En este supuesto de donación de órganos y tejido en vida el consentimiento ha de ser necesariamente escrito, contando con la firma tanto de la persona donante como del médico que ha de efectuar la extracción, tras haber dado las explicaciones necesarias. Es decir, como puede observarse, el consentimiento en el caso de la donación en vida está sometido a un tratamiento reforzado[12].

Sin embargo, si bien la donación de órganos y tejidos, como hemos dicho, se realiza sin contraprestación alguna, garantizándose así su altruismo, no menos cierto es que de este acto podría derivarse prejuicios, económicos y personales, para el donante. A este respecto, el propio artículo 2 de la Ley de trasplantes prevé que han de arbitrarse los medios necesarios para que la donación «no sea en ningún caso gravosa para el donante vivo».

No obstante, estos perjuicios en algunos casos son más evidentes que en otros, que pasan más desapercibidos y resultan más difíciles de compensar.

2. RIESGOS DE LOS DONANTES EN VIDA DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Las personas donantes de órganos y tejidos en vida se ven expuestas a una serie de riesgos de diversa índole, tanto físicos, como psicológicos y sociales.

El Observatorio de Bioética y Derecho de la Universitat de Barcelona presentó en 2011 el informe «Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo»[13] en el que ponía de manifiesto que, si bien el trasplante entre vivos presenta ventajas indudables para el receptor y para las instituciones -en términos de una mejor expectativa y calidad de vida, así como de un menor coste del trasplante-, también genera riesgos para el donante, que no siempre resultan tan evidentes, pero que no por ello deben pasarse por alto.

Además de los riesgos físicos propios del sometimiento a una intervención quirúrgica y de los posibles efectos somáticos y/o psicológicos que ello puede generar, existen otras consecuencias de índole laboral, económica y patrimonial que es necesario tomar en consideración. Así, no tener derecho a la baja laboral ni a la prestación correspondiente, como consecuencia de la no consideración expresa de la donación como causa de incapacidad temporal, o el aumento de las primas de seguros sanitarios y de vida, o de las dificultades para el acceso a préstamos bancarios[14], entre otros, incrementan los

[12] Vicandi Martínez, A., Gil Membrado, C.: «De La Extracción de Órganos de donantes vivos (Artículo 78-80)», *Estudio sistemático de la Ley de Jurisdicción Voluntaria*, 1ª ed., 515, Madrid, Dykinson, 2016, pág. 524.

[13] Buisan, L., García Manrique, R., Mautone, M., Navarro, M.: «Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo», *Observatori de Bioètica i Dret*, 2011.

[14] OBSERVATORI DE BIOÈTICA I DRET: «Clipping de prensa «Documento sobre trasplante de órganos de donante vivo»», 2012. https://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/7606/9512 (última consulta 25 de marzo de 2025).

perjuicios a los que estas personas se enfrentan como consecuencia de un acto altruista y solidario.

Ya en 2021, con objeto de la trasposición de la Directiva 2010/53/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de julio de 2010, sobre normas de calidad y seguridad de los órganos humanos destinados al trasplante[15], 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[16], se abordaron algunos de estos riesgos, contribuyendo a mejorar la protección de las personas donantes.

La Directiva reconoce en sus considerandos los riesgos que asumen los donantes tanto en relación con la pruebas de idoneidad previas a la donación, como con el procedimiento de obtención del órgano en sí mismo (considerando 23). Estos riesgos derivan de las posibles complicaciones médicas, quirúrgicas, sociales, financieras o psicológicas de las que, por supuesto, el donante tiene derecho a ser informado con carácter previo a prestar su consentimiento. Pero no solo basta con ser informado de los posibles prejuicios de este acto, sino que la Directiva insta a los Estados a minimizar estos riesgos, para así garantizar el mayor nivel de protección posible de los donantes.

Las iniciativas previstas por el Real Decreto 1723/2012, en trasposición de la Directiva, recaen sobre todo en el ámbito de la acreditación, homologación y autorización de centros; en las normas de calidad y seguridad de los órganos y de su obtención, preservación, transporte y trasplante, garantía de la calidad y seguridad en todo el proceso. Siendo, por supuesto, bien recibidas estas protecciones, tras la adopción de este Real Decreto aún quedaba un amplio camino por recorrer para maximizar la protección de los donantes en vida de órganos y tejidos.

3. EL CAMINO HACIA LA PROTECCIÓN SOCIOLABORAL DE LOS DONANTES EN VIDA

A pesar del liderazgo mantenido por España en la actividad de donación de órganos durante las tres últimas décadas, en 2014, se constató un descenso en la tasa de donación en vida en nuestro país, lo que motivó una campaña liderada por la Federación Nacional de Asociaciones para la lucha contra las enfermedades del riñón (ALCER)[17], denominada «ConVida», tendente a su promoción. En esta campaña, participaron otros actores relevantes en el ámbito de la donación de órganos, en concreto, y de la salud, en general, como ONT, la Sociedad Española de Nefrología, la Sociedad Española de Trasplantes y la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica y Astellas Pharma, Esta campaña, iniciaría un proceso tendente a la adopción de una legislación adecuada tendente a la protección de los donantes de órganos. Así, en el año 2017, la Federación hizo pública su petición de una ley a este respecto y se unió a la Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados Hepáticos (FNETH), con el apoyo de la ONT, en su pretensión.

En aquel momento, las personas donantes de órganos y tejidos, en ausencia de previsión específica de la donación de órganos y tejido como causa de incapacidad temporal,

[15] «DOUE» núm. 207, de 6 de agosto de 2010.

[16] «BOE» núm. 313, de 29 de diciembre de 2012.

[17] FEDERACIÓN NACIONAL DE ASOCIACIONES PARA LA LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES DEL RIÑON: 2021, *op.cit.*

se encontraban cubiertas por la prestación por incapacidad temporal por enfermedad común, sin ninguna especificidad, lo cual conlleva una serie de perjuicios[18], tanto para el trabajador como para el empleador. Una de las principales críticas de estos colectivos ante esta situación consistía en que el proceso de donación se compone de diversas etapas, tales como análisis de idoneidad, actos sanitarios previos, pruebas médicas, actos de asesoramiento, información, preparación entre otros, que exige a los donantes ausentarse de su puesto de trabajo, lo cual queda extramuros de la cobertura por incapacidad temporal por enfermedad común.

Además, esta cobertura tampoco ampara a quienes no tienen una carrera de cotización suficiente para acceder a la prestación por incapacidad temporal por enfermedad común.

Ante esta situación, sería inicialmente el Grupo Parlamentario Ciudadanos quien recogiera el guante de estas entidades, presentando una primera Proposición no de Ley sobre la mejora de la protección sociolaboral de las personas donantes vivas de órganos que, sin embargo, no prosperó, pues ni siquiera se votó a favor de su toma en consideración, quedando esta sin efecto en 2023[19].

En ese mismo año, 2023, sería el Grupo Parlamentario Socialista quien presentaría otra iniciativa, en este caso, una proposición de ley, en este mismo ámbito. Si bien su contenido sería más limitado que el propuesto por Ciudadanos. La proposición se presentó el 17 de abril de 2023 y su toma en consideración se aprobó por el Pleno del Congreso de los Diputados el 18 de mayo de ese año por, a falta de un voto a favor, la totalidad de los votos emitidos[20].

Sin embargo, como consecuencia de la convocatoria anticipada de elecciones generales, que se celebrarían en julio de 2023, y consiguiente disolución de las cámaras, el proceso parlamentario se vio interrumpido, decayendo, en consecuencia, la proposición.

Siendo reanudado el proceso en 2024, una nueva proposición de ley para la mejora de la protección de las personas donantes en vivo de órganos para su posterior trasplante, liderada nuevamente por el Grupo Parlamentario Socialista, fue presentada[21]. Se acordó por unanimidad su toma en consideración, encomendándose su aprobación con competencia legislativa plena a la Comisión de Trabajo, Economía Social, Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (en adelante, la Comisión)[22].

El Grupo Parlamentario Socialista y SUMAR introdujeron enmiendas al texto inicial tendentes, por un lado, a incluir en su ámbito de aplicación subjetivo de la ley a los donantes de tejidos, y no solo a los de órganos, y a añadir igualmente, de forma expresa, al colectivo de trabajadores del sector marítimo-pesquero; y, por otro lado, a incluir una

[18] Gil Villanueva, M.: « Supuesto de solicitud de nuevo permiso donantes de órganos o tejidos vivos», Aranzadi Digital (CPR\2025\29), 2025.

[19] Boletín Oficial de las Cortes Generales. Congreso de los Diputados. Serie D. Núm. 49, de 10 de marzo de 2020. 161/000288.

[20] CORTES GENERALES: Diario de sesiones del Congreso de los Diputados. Pleno y Diputación Permanente, núm. 271, 18 de mayo de 2023.

[21] Boletín Oficial de las Cortes Generales. Congreso de los Diputados. Serie B: Proposiciones de Ley. Núm 110-1. 17 de mayo de 2024. 122/000097.

[22] CORTES GENERALES: Diario de sesiones del Congreso de los Diputados. Pleno y Diputación Permanente, núm. 43, 28 de mayo de 2024

disposición adicional para imponer la evaluación de los efectos de la ley y valorar la posible ampliación de su ámbito subjetivo a futuro.

Es este punto segundo el que genera un mayor debate, y que motivó la presentación por parte del Grupo Parlamentario Popular de una enmienda *in voce* tendente a la reformulación de esta disposición adicional. Sometidas a debate y votación las enmiendas propuestas, se acordó el texto final de la proposición de ley, incluyendo las enmiendas planteadas por el grupo socialista y SUMAR, pero no la del Grupo Popular, ni tampoco las enmiendas que fueron propuestas por VOX[23].

Rechazándose la enmienda presentada en el Senado por el Grupo Parlamentario Popular, en el mismo sentido de la presentada en la Comisión, a la que hemos aludido en el párrafo anterior, el 12 de diciembre de 2024 se ratificó en el Pleno del Congreso el texto, en los términos en los que había sido aprobado por la Comisión[24]. Es decir, incorporando la disposición adicional tal y como fue redactada por el Grupo Parlamentario Socialista y SUMAR, así como ciertas nociones técnicas y la inclusión del término «tejidos», además del de órganos y la inclusión de los trabajadores del sector marítimo-pesquero.

Es preciso poner de manifiesto que, conforme a la enmienda del Grupo Parlamentario Popular se planteaba la modificación del literal de la disposición adicional primera, contemplando igualmente una evaluación *ex-post* de la eficacia de la norma, que debía realizarse en el plazo de dos años desde la entrada en vigor, mediante informe elaborado por el Gobierno, así como de la posible extensión de su ámbito de aplicación, «que será remitido a las Cortes Generales». Es precisamente este matiz el relevante. La enmienda pretende contemplar expresamente que sean las Cortes Generales quienes tengan la última palabra en relación con la posible extensión subjetiva de la protección, entendiendo que, conforme al texto planteado por el Grupo Parlamentario Socialista y SUMAR, esta potestad correspondería al Gobierno.

En cualquier caso, y a pesar de estas fricciones puestas de manifiesto en el proceso legislativo, que hacen desaparecer la unanimidad existente en el momento de la toma en consideración de la Proposición, esta es aprobada y el 21 de diciembre de 2024, la Ley 6/2024, de 20 de diciembre, para la mejora de la protección de las personas donantes en vivo de órganos o tejidos para su posterior trasplante es objeto de publicación en el BOE[25].

4. LA LEY 6/2024 DE 20 DE DICIEMBRE, PARA LA MEJORA DE LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS DONANTES EN VIVO DE ÓRGANOS O TEJIDOS PARA SU POSTERIOR TRASPLANTE

Esta ley supone un hito en la protección sociolaboral de los donantes en vida de órganos y tejidos y presenta novedades en materia de protección de los donantes vivos en dos ámbitos principales: incapacidad temporal y permisos retribuidos. Para ello, modifica siete normas con rango de ley, así como dos reglamentos.

[23] CORTES GENERALES: Diario de sesiones del Congreso de los Diputados. Comisión de Trabajo, Economía social, inclusión, Seguridad Social y Migraciones, núm. 188, 16 de octubre de 2024.

[24] CORTES GENERALES: Diario de sesiones del Congreso de los Diputados. Pleno y Diputación Permanente, núm. 88, 12 de diciembre de 2024.

[25] «BOE» núm. 307, de 21 de diciembre de 2024.

En relación con la protección social de las personas donantes, como hemos puesto de manifiesto, constituía una de las principales reivindicaciones de la sociedad civil y, como tal, su abordaje por la Ley 6/2024 constituye su principal innovación.

En concreto, esta ley concibe un nuevo supuesto específico de incapacidad temporal para los donantes en vida de órganos y tejidos, supuestos que antes solo se amparaban a través del supuesto general de incapacidad temporal por enfermedad común, como anticipábamos.

Para ello, se procede a la modificación de varios preceptos del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social[26] (en adelante, TRLGSS).

En cuanto a la duración de la obligación de cotizar, se introduce en el artículo 144.4 el literal «y aquella en la que se encuentren las personas donantes de órganos o tejidos para su trasplante» para explicitar que la obligación de cotizar continuará en la situación de incapacidad temporal por aquel motivo en ese periodo; tiempo durante el cual el empleador tendrá derecho a la deducción del 75 por ciento de las cuotas empresariales a la Seguridad Social por contingencias comunes durante la situación de incapacidad temporal.

Igualmente, se modifica el artículo 169.1.a) para añadir, en un cuarto párrafo, a «la persona trabajadora donante de órganos o tejidos para su trasplante» dentro del ámbito de las situaciones especiales de incapacidad temporal por contingencias comunes. Se explicita, como ya hemos mencionado, que esta «situación comprenderá tanto los días discontinuos como ininterrumpidos, en los que el donante reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo como consecuencia de la preparación médica de la cirugía, como los transcurridos desde el día del ingreso hospitalario para la realización de esta preparación o la realización del trasplante hasta que sea dado de alta por curación».

En relación con la prestación económica, se modifica el artículo 171 para precisar que, durante la incapacidad temporal por este supuesto, «la prestación consistirá en un subsidio equivalente al 100% de la base reguladora establecida para la prestación de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes».

El artículo 172.a, que prevé que, en caso de enfermedad común, se exige haber cotizado 180 días dentro de los 5 años inmediatamente anteriores al hecho causante, se modifica para eliminar esta obligación en ciertas situaciones especiales. En concreto, en las situaciones previstas por el artículos 169.1.a), párrafos segundo y cuarto, es decir, la menstruación incapacitante secundaria, la interrupción del embarazo, le gestación de la mujer trabajadora desde el día primero de la semana trigésima novena y, por último, la incapacidad temporal especial por donación de órganos o tejidos para su trasplante. Supuestos en los que no se exigirá periodo mínimo de cotización para poder ser considerado como beneficiario de la prestación.

Por último en lo que respecta al TRLGSS, se procede a la modificación del artículo 173.1, relativo al nacimiento y duración del subsidio, para precisar que, en las situaciones especiales de incapacidad temporal por donación de órganos o tejidos para su trasplante, «el subsidio se abonará a cargo de la entidad gestora o colaboradora que cubra la incapacidad temporal por contingencias comunes desde el mismo día de baja».

[26] «BOE» núm. 261, de 31 de octubre de 2015.

Por lo tanto, la previsión específica de este supuesto y consiguiente modificación de los preceptos del TRLGSS concernidos permite atender las preocupaciones a este respecto y subsanar las críticas que existían como consecuencia de la subsunción de esta situación dentro del supuesto de incapacidad temporal por enfermedad común.

Por un lado, se garantiza la adecuada cobertura del donante durante todo el proceso de donación, incluyendo tanto la preparación previa a la intervención, como la recuperación posterior y no solo, por lo tanto, el tiempo necesario para la intervención en sí misma.

Por otro lado, la eliminación de la exigencia de un periodo de cotización mínimo previo permite garantizar el acceso al íntegro de la prestación, que consistirá en un subsidio equivalente al 100 por ciento de la base reguladora, para todos aquellos donantes de órganos y o tejidos. Es importante matizar que la aplicación de esta situación de incapacidad temporal específica exige afiliación, alta o situación asimilada al alta, requisito que no se modifica con respecto a lo previsto en el artículo 165 del TRLGSS.

Además, la ley supone un hito en el reconocimiento de derechos esenciales para los donantes en vida, otorgándoles una mayor cobertura legal, a través del reconocimiento una serie de permisos retribuidos específicos para cubrir estas situaciones[27]. La previsión de estos permisos se realiza a través de la modificación del Estatuto de los Trabajadores y del Estatuto Básico del Empleado Público.

En concreto, se añade una nueva letra g (sic) al artículo 37.3 del Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores (en adelante, Estatuto de los Trabajadores o ET)[28] que prevé la posibilidad de ausentarse del trabajo, con derecho a remuneración, previo aviso y justificación al empleador «por el tiempo indispensable para la realización de los actos preparatorios de la donación de órganos o tejidos siempre que deban tener lugar dentro de la jornada de trabajo». Esta previsión se contempla justo a continuación de los permisos retribuidos por catástrofes medioambientales introducidos como letra g por el Real Decreto-ley 8/2024, de 28 de noviembre, como consecuencia de la DANA.

En concreto, se reconoce la baja laboral por donación de órganos o tejidos durante los días, discontinuos o ininterrumpidos, en los que el donante no pueda prestar sus servicios ya sea por la preparación médica de la cirugía, por el ingreso hospitalario para la intervención, o por la posterior curación.

En términos similares, el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público (en adelante, Estatuto Básico del Empleado Público)[29], reconoce dicho permiso para los empleados públicos, con el mismo literal (artículo 48.m)).

De esta manera, a diferencia de lo que ocurría con anterioridad a la promulgación de la Ley 6/2024, se ampara la ausencia durante la jornada laboral para la asistencia a sesiones de información, la realización de informes y exámenes clínicos, la exploración médica previa a la declaración de idoneidad y la prestación del consentimiento. Con estas previsiones se cubren mediante estos permisos retribuidos las ausencias necesarias que,

[27] FEDERACIÓN NACIONAL DE ASOCIACIONES PARA LA LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES DEL RIÑON: 2021, *op.cit.*

[28] «BOE» núm. 255, de 24 de octubre de 2015.

[29] «BOE» núm. 261, de 31 de octubre de 2015.

sin embargo, al producirse como consecuencia de actos preparatorios para la posterior donación y trasplante, no podrían quedar amparadas por la situación especial de incapacidad temporal al no alcanzar en su duración toda la jornada médica[30].

La Ley 6/2024 introduce también una modificación en el estatuto específico de protección de las personas trabajadoras del sector marítimo-pesquero, en concreto, del artículo 23.2 de la Ley 47/2015, de 21 de octubre, reguladora de la protección social de las personas trabajadoras del sector marítimo-pesquero[31] para recoger la situación de incapacidad temporal especial, por remisión a los artículos 169.1.a), párrafos segundo, tercero y cuarto, del texto refundido del TRLGSS, en los términos de los artículos 144, 172 y 173 de la misma norma.

En idéntico sentido, el régimen general del TRLGSS se extiende expresamente al personal al servicio de la Administración de Justicia -modificándose los artículos 11.b, 12, 18, 19.2 y 20.1 del texto refundido de las disposiciones legales vigentes sobre el Régimen especial de la Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia, aprobado por Real Decreto Legislativo 3/2000, de 23 de junio-, a las Fuerzas Armadas -modificándose los artículos 8.e, 9.1.b, 17.1, 18.1y 20 del texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2000, de 9 de junio-, y los Funcionarios Civiles del Estado -modificándose los arts. 11.e, 12.1.b, 14, 18.1, 19.1 21.1.c del texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado, aprobado por Real Decreto Legislativo 4/2000, de 23 de junio-. Se modifican, en concordancia, los artículos 40.b, 41.b, 67.1.a, 69.1, 71. 3, 72.3 del Real Decreto 1726/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento General de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas y los artículos 88, 95.196.1 del Real Decreto 375/2003, de 28 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento General del Mutualismo Administrativo.

5. REFLEXIONES FINALES

En tanto que acto altruista y solidario «está más allá de lo debido y, por tanto, más allá de lo exigible»[32], por lo que la protección sociolaboral conferida a estas personas debe ser máxima. Más aún cuando, habida cuenta de que las personas donantes de órganos y tejidos en vida constituyen un grupo reducido en número de personas, la ampliación de la cobertura para su amparo no supone un problema para la sostenibilidad de la Seguridad Social.

Suscribimos aquí las reflexiones del profesor HIERRO HIERRO[33] en esta materia en el sentido de valorar positivamente la consideración de esta nueva situación específica de incapacidad temporal, sin por ello dejar de ser conscientes de algunas de las deficiencias que presenta.

---

30 «Aprobada la Ley para la mejora de la protección de las personas donantes en vivo de órganos o tejidos para su posterior trasplante», 2024. https://www.laboral-social.com/ley-mejora-proteccion-personas-donantes-en-vivo-organos-tejidos-posterior-trasplante (última consulta 24 de marzo de 2025).

31 «BOE» núm. 253, de 22 de octubre de 2015.

32 Buisan, L., García Manrique, R., Mautone, M., Navarro, M.: 2011, *op.cit.*: 33.

33 Hierro Hierro, F.J.: «Una nueva situación especial de incapacidad temporal y permiso retribuido: por donación de órganos o tejido», Revista Española de Derecho del Trabajo, nº 283, 2025, Cizur Menor, Editorial Aranzadi.

Estas deficiencias afectan a aspectos de técnica legislativa y a la creación de incoherencias en la utilización de elementos propios de las contingencias comunes y de las profesionales, entre otras.

Además, llama la atención tanto el retraso en la adopción de esta medida -preocupación constatada, por lo menos, desde 2020, cuando fue presentada la proposición no de ley de Ciudadanos- como, en tantas otras ocasiones, la dispersión normativa en materia de supuestos especiales de incapacidad temporal[34].

Adicionalmente, falta por profundizar en esta protección sociolaboral de los donantes en vida de órganos y tejidos, que siguen viéndose expuestos a perjuicios en el ámbito de los servicios financieros.

Resta por ver, por un lado, si, dado que no se ha previsto expresamente, la protección contra el despido de personas que hayan disfrutado de estos nuevos permisos es suficientemente garantista -o si, por el contrario, sería preciso configurarla como motivo expreso de nulidad, como propuso Ciudadanos[35]-. Recordemos aquí brevemente que habría que tomar también en consideración a este respecto que la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación[36] prohíbe la discriminación por «enfermedad o condición de salud», previsión que podría también amparar la situación de las personas donantes en vida de órganos y tejidos. Adicionalmente, podría entrar en juego la nulidad por vulneración de derechos fundamentales, en concreto, de la garantía de indemnidad, de acuerdo con la interpretación realizada por el Tribunal Supremo, en Sentencia de 20 de diciembre de 2024[37].

Por otro lado, resulta asimismo relevante valorar si, en ausencia de inclusión expresa en el ámbito de aplicación subjetivo de la Ley 6/2024 de autónomos, personas incluidas en el Régimen Especial de la Minería del Carbón y desempleados en situación asimilada al alta, se consideran o no subsumidos dentro de esta. Esto último, de hecho, fue objeto de debate en el seno de la Comisión, como consecuencia de la disposición adicional introducida como enmienda por el Grupo Parlamentario Socialista y SUMAR en lo relativo a la extensión del ámbito subjetivo de aplicación de la Ley tras la correspondiente evaluación de sus efectos[38].

---

[34] Hierro Hierro, F.J.: «Ley 6/2024, de 20 de diciembre: una nueva situación especial de incapacidad temporal», Briefs AEDTSS, 124, 2024.

[35] Boletín Oficial de las Cortes Generales. Congreso de los Diputados. Serie D. Núm. 49, de 10 de marzo de 2020. 161/000288.

[36] «BOE» núm. 167, de 13 de julio de 2022.

[37] Sentencia 1359/2024, del Tribunal Supremo, de 20 de diciembre de 2024 (núm. rec. 523/2024).

[38] CORTES GENERALES: Diario de sesiones del Congreso de los Diputados. Comisión de Trabajo, Economía social, inclusión, Seguridad Social y Migraciones, núm. 188, 16 de octubre de 2024.