



## RESPUESTA DEL GOBIERNO

### (184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO

184/5984

28/02/2020

14119

**AUTOR/A:** CAMBRONERO PIQUERAS, Pablo (GCs); MUÑOZ VIDAL, María (GCs)

#### RESPUESTA:

En relación con la iniciativa de referencia, se señala lo siguiente:

De acuerdo con la regulación contenida en la Ley General de la Seguridad Social vigente, nada impide que en los supuestos de donación de órganos inter vivos, la situación del donante pueda tener la consideración de enfermedad común y, de hecho, existen unos epígrafes específicos dentro de la Clasificación Internacional de Enfermedades utilizada para codificar los procesos causantes de incapacidad temporal que permiten codificar este tipo de situaciones a efectos de emitir, por parte de los facultativos del servicio público de salud competentes, los partes médicos de baja.

De hecho, en la práctica se vienen emitiendo partes de baja médica en aplicación de los mencionados epígrafes según el caso concreto (médula ósea, riñón, etc.) que dan lugar a situaciones de incapacidad temporal durante las cuales, además de la suspensión laboral, se percibe el correspondiente subsidio de la Seguridad Social cuando se reúnan los requisitos de alta o asimilada a la de alta y de cotización previa exigibles.

En Línea con lo anterior, se indica que la legislación española en materia de donación y trasplante de órganos recoge los principios éticos acordados internacionalmente. Así, el Real Decreto que regula la donación y el trasplante de órganos en España, y que también desarrolla la Ley de trasplantes de 1979 y transpone la Directiva Europea del año 2010, obliga a respetar principios como son, entre otros, los de voluntariedad, altruismo, confidencialidad, ausencia de ánimo de lucro y gratuidad. Sin perjuicio de la última, la norma también dispone que el principio de gratuidad no impedirá el resarcimiento de los gastos y la pérdida de ingresos directamente relacionados con la donación, de conformidad con la Directiva transpuesta.



En este sentido, el Ministerio de Sanidad está trabajando con otros departamentos ministeriales en la realización de las modificaciones normativas pertinentes para mejorar la protección del donante vivo de órganos en el ámbito socio-laboral.

Por otra parte, la protección del donante se ha basado previamente en los avances médicos y científicos, como la utilización de técnicas quirúrgicas que minimizan los riesgos de la cirugía y la monitorización y el cuidado posterior del donante (materializado en un seguimiento clínico de por vida). Sin embargo, se ha constatado que existen otras necesidades, como las ausencias al puesto de trabajo, necesarias para la realización de pruebas, someterse a una cirugía y recuperarse de la misma, que se realizan sin protección social especial, lo que, a pesar del acto de generosidad realizado, puede repercutir negativamente en sus condiciones laborales. Además, en el caso de los trabajadores por cuenta propia, la reducción del tiempo de trabajo conlleva reducciones paralelas de los ingresos.

Por este motivo, desde el Ministerio de Sanidad se está trabajando con otros departamentos ministeriales en una propuesta normativa para que la donación en vida de un órgano para trasplante se considere causa específica de incapacidad temporal para el trabajo con especial protección y conlleve una prestación de la Seguridad Social acorde a la misma, equivalente al 100 por ciento de la base reguladora correspondiente. Asimismo, se está estudiando la posibilidad de ampliar la protección de los donantes vivos ante las ausencias justificadas necesarias para su evaluación clínica y su comparecencia preceptiva ante el juez o, en caso preciso, ante el Comité de ética asistencial del hospital correspondiente.

Además, la protección del donante de un órgano, o parte de un órgano, en vida ha de extenderse a todos los ámbitos de la sociedad, también beneficiaria de ese gesto de la donación. La evidencia científica publicada en relación con el seguimiento a largo plazo de los donantes de órganos en vida demuestra que los donantes tienen una supervivencia más prolongada que la descrita en la población general y una excelente calidad de vida de forma global. Por lo anterior, Ministerio de Sanidad valorará, junto a otros departamentos ministeriales, la posibilidad de establecer medidas que eviten que la donación de un órgano en vida sea considerada una contingencia específica con consecuencias negativas para el asegurado.

Madrid, 30 de marzo de 2020

