

Dictamen nº: **458/20**  
Consulta: **Consejero de Sanidad**  
Asunto: **Responsabilidad Patrimonial**  
Aprobación: **13.10.20**

**DICTAMEN** del Pleno de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, en su sesión de 13 de octubre de 2020, aprobado por unanimidad, sobre la consulta formulada por el consejero de Sanidad, al amparo del artículo 5.3 de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, en el procedimiento de responsabilidad patrimonial promovido Dña. ..... y D. ...., por los daños y perjuicios derivados de la pérdida de dos embriones crioconservados en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

#### **ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** Por solicitud presentada en el registro de la Comunidad de Madrid el 7 de junio de 2019, la representación legal de las personas mencionadas en el encabezamiento formula reclamación de responsabilidad patrimonial, solicitando una indemnización por los daños y perjuicios derivados de la pérdida de dos embriones crioconservados en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Manifiestan los reclamantes que ambos eran pacientes de la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, perteneciente al Servicio Madrileño de Salud SERMAS. Refieren que, a principios del año 2018, se sometieron a un

tratamiento de fecundación in vitro con microinyección espermática. Según el escrito, tras someter a la paciente a estimulación y punción ovárica, se extrajeron nueve óvulos, se fecundaron siete y, finalmente, se obtuvieron dos embriones que fueron congelados.

Afirman que, durante la reforma y las obras llevadas a cabo en la citada unidad del centro hospitalario, el tratamiento de fecundación quedó suspendido, hasta que se retomó en noviembre y se programó la transferencia de los embriones para el 3 diciembre 2018. Señalan que, llegado tal día, el hospital les comunicó que habían extraviado los embriones, de modo que, según la reclamación, no pueden asegurar con certeza, por tanto, que no fueran utilizados por otra pareja.

Concluye la reclamación manifestando que los hechos descritos han causado a los reclamantes importantes daños y perjuicios físicos y morales de toda índole, que serán cuantificados en momento posterior.

Se acompaña a la reclamación poder notarial conferido en favor del abogado de los reclamantes.

**SEGUNDO.-** En relación con el contenido de la reclamación, la consulta del breve expediente administrativo ha puesto de manifiesto los siguientes hechos:

Se trata de una pareja, de 41 años de edad la mujer y 32 el varón, que acude a consulta en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, canalizados desde el Hospital Universitario de Torrejón por esterilidad de dos años de evolución, con el fin de llevar a cabo un ciclo de fertilización in vitro (FIV) con microinyección intracitoplasmática (ICSI).

El 15 de enero de 2018, la reclamante fue sometida a punción ovárica con fines reproductivos en la que se obtuvieron nueve ovocitos.

Los reclamantes decidieron en los documentos de consentimiento informado para fecundación in vitro, firmados en dicha fecha, que se generasen todos los preembriones posibles como consecuencia de la inseminación o microinyección de todos los ovocitos obtenidos asumiendo la obligación de congelar los preembriones viables no transferidos y consintiendo la misma. De igual modo, consintieron en el mismo documento que el destino que deseaban dar a los posibles ovocitos y/o preembriones congelado sobrantes sería el uso propio, es decir, utilización por la propia pareja, mujer o, en su caso, su cónyuge femenino (folios 35 y 36).

El 7 de marzo de 2018 se procede a realizar un primer ciclo de fecundación in vitro resultando en un síndrome de hiperestimulación ovárica, por lo que se informa a la paciente que se congelan 2 embriones.

El 7 de noviembre de 2018, la paciente comienza tratamiento estrogénico para la preparación endometrial y posterior transferencia de los embriones congelados. Se realiza ecografía de control para comprobar el grosor endometrial y se fija la transferencia para el 3 de diciembre de 2018. En tal fecha, se constata la ausencia de dichos embriones, por lo que se cancela la técnica de la criotransferencia y se informa a los pacientes de la incidencia.

Con fecha 19 de diciembre de 2018, la reclamante fue sometida a nueva punción ovárica con fines reproductivos en la que se obtuvieron trece ovocitos. Se han llevado a cabo nuevos ciclos de criotransferencia con fecha 28 de enero y 20 de mayo de 2019.

**TERCERO.-** Presentado el escrito de reclamación, se acordó la instrucción del expediente conforme a lo previsto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante, LPAC).

Se ha incorporado al procedimiento la historia clínica de la reclamante del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, así como las pruebas diagnósticas y los informes relativos a los distintos ciclos de fecundación llevados a cabo (folios 17 a 39 del expediente).

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 81 de la LPAC, se ha recabado el informe del Servicio de Ginecología y Obstetricia del citado hospital, emitido el 11 de julio de 2019, en el cual se realiza un relato cronológico de la asistencia prestada a la paciente y se afirma de modo indubitado que *“una vez comprobado el grosor endometrial por ecografía y fijada la transferencia para el 3 de diciembre de 2018, ese mismo día se constata la ausencia de dichos embriones por lo que se cancela la técnica de la criotransferencia y se informa a los pacientes de la incidencia”*.

*Ante este evento adverso se lleva a cabo una revisión física de todos los tanques de almacenamiento de muestras criopreservadas existentes en la Unidad, verificando que los embriones no se habían almacenado por error en ninguna otra ubicación del banco de gametos y embriones. Así mismo, se llevó a cabo una revisión individualizada de todas las pacientes que tenían muestras criopreservadas ubicadas en el banco. Se confirma en esta revisión que los embriones correspondientes a otras pacientes, almacenados desde la fecha 28 de marzo 2018 (fecha de la punción de la paciente (sic) hasta el 3 de diciembre de 2018) han sido correctamente descongelados para cada proceso de criotransferencia embrionaria”.*

Una vez instruido el procedimiento se confirió trámite de audiencia a los reclamantes por oficio de 14 de mayo de 2020, sin que conste la presentación de alegaciones.

Finalmente, el 19 de agosto de 2020 se formula propuesta de resolución por la viceconsejera de Asistencia Sanitaria, en la que se reconoce su derecho de los reclamantes a ser indemnizados con

3.916,80 euros, al haber quedado acreditada la desatención o incumplimiento de las exigencias del principio de la *lex artis*.

**CUARTO.-** El 15 de septiembre de 2020 tuvo entrada en el registro de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid la solicitud de dictamen en relación con la reclamación de responsabilidad patrimonial.

Correspondió la solicitud de consulta del presente expediente 430/20 al letrado vocal D. Francisco Javier Izquierdo Fabre que formuló y firmó la oportuna propuesta de dictamen, deliberada y aprobada por el Pleno de esta Comisión Jurídica Asesora en su sesión de 13 de octubre de 2020.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes

## CONSIDERACIONES DE DERECHO

**PRIMERA.-** La Comisión Jurídica Asesora emite su dictamen preceptivo, de acuerdo con el artículo 5.3.f) a. de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre al tratarse de una reclamación de responsabilidad patrimonial de cuantía indeterminada, y a solicitud del consejero de Sanidad, órgano legitimado para ello de conformidad con lo dispuesto en el artículo 18.3.a) del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, aprobado por el Decreto 5/2016, de 19 de enero, (en adelante, ROFCJA).

**SEGUNDA.-** La tramitación del procedimiento de responsabilidad patrimonial se regula en la LPAC, dado que este procedimiento se

incoó a raíz de la reclamación formulada con posterioridad a la entrada en vigor de dicha norma.

Los reclamantes ostentan legitimación activa para promover el procedimiento de responsabilidad patrimonial, al amparo del artículo artículo 4 de la LPAC y el artículo 32 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en adelante, LRJSP), en cuanto son las personas sometidas al tratamiento de FIV-ICSI en el que se obtuvieron los preembriones que se conservaban en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

La legitimación pasiva corresponde a la Comunidad de Madrid, ya que el daño cuyo resarcimiento se pretende se atribuye a la asistencia prestada en un centro público hospitalario de su red asistencial.

En cuanto al plazo para el ejercicio del derecho a reclamar, es de un año contado desde que se produjo el hecho o el acto que motive la indemnización, o de manifestarse su efecto lesivo (cfr. artículo 67.1 de la LPAC). En el caso de daños de carácter físico o psíquico a las personas, el plazo empezará a computarse *“desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas”*, lo que equivale a decir que el plazo prescriptivo empieza a correr desde que se tenga conocimiento cabal del daño realmente sufrido, y de su alcance y consecuencias, lo que constituye una aplicación de la teoría de la *“actio nata”*, recogida en el artículo 1969 del Código Civil (*“actioni nondum natae, non prescribitur”*). En este sentido, habría que considerar que tal conocimiento se adquiere por los reclamantes el 3 de diciembre de 2018, pues ese mismo día se constata la ausencia de dichos embriones, por lo que se cancela la técnica de la criotransferencia y se informa a los pacientes de la incidencia.

En consecuencia, la reclamación presentada el 7 de junio de 2019, ha sido formulada en plazo.

En cuanto al procedimiento, cabe señalar que se ha recabado informe de los servicios implicados en el proceso asistencial de los reclamantes. A tal efecto, se ha incorporado informe del Servicio de Obstetricia y Ginecología del hospital, bajo cuya dirección se realiza el tratamiento de reproducción asistida de los reclamantes y que, en principio, parece resultar el servicio encargado del mantenimiento y/o custodia de los tanques de almacenamiento de muestras criopreservadas. En este sentido, se ha remitido y así consta en el expediente, el Protocolo de Vitrificación de Embiones de la Unidad de Reproducción Humana Asistida (URHA) del Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA), revisado el 1 de enero de 2018, y el denominado *“Procedimiento Normalizado de Trabajo (PNT) de los sistemas de trazabilidad de muestras: procesamiento y almacenamiento”*, de enero de 2019, a utilizar en la citada unidad, una vez llevada a cabo la reforma de la misma, si bien este último es posterior a los hechos descritos.

De tales documentos se infiere que la citada labor de conservación corresponde al denominado Laboratorio de Reproducción, encuadrado en la citada URHA y, por ende, en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del hospital, pues según el protocolo, ha de llevar a cabo el *“almacenamiento de las muestras en el banco”* y para ello *“las muestras criopreservadas en su correspondiente soporte serán introducidas en un gobelet con un color específico en el que también estará anotado el nombre de la paciente, numero de historia y la fecha. Los gobeletes serán depositados en el banco y canister correspondiente. Todo quedará registrado en el excel del banco que se haya asignado, en el sistema informático SARA Plus dentro del ciclo de la paciente en el que se han obtenido los ovocitos, indicando en cada caso el número de historia, el nombre completo de la paciente, la fecha de congelación y número de embriones congelados, el color del gobelet y del cryotop y el banco y canister donde se ha depositado”*.

No obstante, el citado laboratorio no ha remitido un informe que aporte un criterio o explicación técnica que permita clarificar por qué no se encontraban en su “gobelet” o recipiente correspondiente las muestras criopreservadas correspondientes a los pacientes, limitándose el Servicio de Ginecología y Obstetricia a constatar que no fue posible realizar la transferencia fijada ante la ausencia de los embriones. A pesar de ello, esta Comisión Jurídica Asesora no estima necesaria la retroacción del procedimiento ya que, en este caso, la determinación de la responsabilidad del centro hospitalario no habría de derivar de una cuestión técnica relacionada con la adecuada conservación de los embriones, sino de una cuestión fáctica, su existencia o no en el momento en que debían ser utilizados, cuestión sobre la que el servicio afectado ya se ha pronunciado en su informe.

Tras la incorporación del citado informe, se dio audiencia a los reclamantes, que no formularon alegaciones. Por último, se ha formulado la correspondiente propuesta de resolución que estima parcialmente la reclamación y que ha sido remitida, junto con el resto del expediente, a la Comisión Jurídica Asesora para la emisión del preceptivo dictamen.

**TERCERA.-** Como es sabido, la responsabilidad patrimonial de la Administración se rige por el artículo 106.2 de la Constitución a cuyo tenor: *“Los particulares, en los términos establecidos por la ley, tendrán derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran en sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos”*. El desarrollo legal de este precepto se encuentra contenido actualmente en los artículos 32 y siguientes de la LRJSP, completado con lo dispuesto en materia de procedimiento en la ya citada LPAC.

La Sentencia del Tribunal Supremo de 25 de mayo de 2016 (recurso 2396/2014) recoge lo siguiente a propósito de las características del sistema de responsabilidad patrimonial:

*“(...) el art. 139 de la LRJAP y PAC, establece, en sintonía con el art. 106.2 de la CE , un sistema de responsabilidad patrimonial : a) unitario: rige para todas las Administraciones; b) general: abarca toda la actividad -por acción u omisión- derivada del funcionamiento de los servicios públicos, tanto si éstos incumben a los poderes públicos, como si son los particulares los que llevan a cabo actividades públicas que el ordenamiento jurídico considera de interés general; c) de responsabilidad directa: la Administración responde directamente, sin perjuicio de una eventual y posterior acción de regreso contra quienes hubieran incurrido en dolo, culpa, o negligencia grave; d) objetiva, prescinde de la idea de culpa, por lo que, además de erigirse la causalidad en pilar esencial del sistema, es preciso que el daño sea la materialización de un riesgo jurídicamente relevante creado por el servicio público; y, e) tiende a la reparación integral”.*

Según abundante y reiterada jurisprudencia, para apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración son precisos los siguientes requisitos: a) La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas. b) Que el daño o lesión patrimonial sufrida por el reclamante sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos, en una relación directa e inmediata y exclusiva de causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran alterar dicho nexo causal. c) Ausencia de fuerza mayor, y d) Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño.

La responsabilidad de la Administración es objetiva o de resultado, de manera que lo relevante no es el proceder antijurídico de la Administración, sino la antijuridicidad del resultado o lesión, siendo imprescindible que exista nexo causal entre el funcionamiento normal o anormal del servicio público y el resultado lesivo o dañoso producido.

En el ámbito de la responsabilidad médico-sanitaria, el matiz que presenta este instituto es que por las singularidades del servicio público de que se trata, se ha introducido el concepto de la *lex artis ad hoc* como parámetro de actuación de los profesionales sanitarios. En este sentido la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de 18 de septiembre de 2017 (recurso 787/2015), recuerda que, según consolidada línea jurisprudencial mantenida por el Tribunal Supremo, *«en las reclamaciones derivadas de la actuación médica o sanitaria no resulta suficiente la existencia de una lesión (que llevaría la responsabilidad objetiva más allá de los límites de lo razonable), sino que es preciso acudir al criterio de la “lex artis”, que impone al profesional el deber de actuar con arreglo a la diligencia debida, como modo de determinar cuál es la actuación médica correcta, independientemente del resultado producido en la salud o en la vida del enfermo ya que no le es posible ni a la ciencia ni a la Administración garantizar, en todo caso, la sanidad o la salud del paciente. Así pues, sólo en el caso de que se produzca una infracción de dicha “lex artis” respondería la Administración de los daños causados; en caso contrario, dichos perjuicios no son imputables a la Administración y no tendrían la consideración de antijurídicos por lo que deberían ser soportados por el perjudicado»*.

**CUARTA.-** En este sentido, constituye jurisprudencia consolidada la que afirma que el obligado nexo causal entre la actuación médica vulneradora de la *lex artis* y el resultado lesivo o dañoso producido debe acreditarse por quien reclama la indemnización, si bien esta

regla de distribución de la carga de la prueba debe atemperarse con el principio de facilidad probatoria, aplicable en el presente supuesto, según el cual, *“probada la irregularidad, corresponde a la Administración justificar que, en realidad, actuó como le era exigible”*. En este sentido se manifiesta la Sentencia del Tribunal Superior de Andalucía de 24 de enero de 2019 (recurso 613/2015), que se hace eco de otras sentencias del Tribunal Supremo de 25 de abril de 2007 (recurso de casación 273/03) y de 2 de noviembre de 2007 (recurso de casación 9309/03) en el ámbito de la responsabilidad de los servicios sanitarios de las administraciones públicas, en las que se atribuye a la Administración, el deber de dar una explicación razonable de lo sucedido. Podemos reproducir por su claridad la Sentencia del Tribunal Supremo (Sala Tercera, Sección 6<sup>a</sup>) de 27 de junio de 2008, que se pronuncia en los siguientes términos: *“(...) Es verdad que la carga de la prueba pesa sobre quien formula la pretensión indemnizatoria; pero es igualmente claro que, en un caso como éste, con todos los indicios mencionados, la Administración no ha sido capaz de ofrecer una explicación satisfactoria de lo sucedido”*.

En el presente supuesto, resulta clara la relación causal del daño, al que posteriormente nos referiremos, con el funcionamiento de los servicios sanitarios, pues la Administración se ha limitado a constatar que los embriones criopreservados de los reclamantes no se encontraban en su correspondiente lugar en el momento de proceder a su utilización, con omisión de su deber de custodia y sin ofrecer una explicación razonable de lo ocurrido, y tal circunstancia ha imposibilitado la realización del procedimiento de fecundación previsto.

En consecuencia, nos hallamos ante un daño que los reclamantes no tenían la obligación de soportar y la relación causal entre el daño y la condición de este como antijurídico son evidentes.

**QUINTA.-** Procede examinar con especial atención el daño causado.

La reclamación inicial considera que “*los hechos descritos han causado a los reclamantes importantes daños y perjuicios físicos y morales de toda índole, que serán cuantificados en momento posterior*”.

Siguiendo en este punto al Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid, en su Dictamen 183/15, de 15 de abril, nos hallamos ante una materia especialmente delicada en la que ha de estarse, como no puede ser de otra forma, a la normativa aplicable, que viene contenida en la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, cuyo artículo 11 contempla la crioconservación de gametos y preembriones estableciendo los destinos posibles de los mismos en su apartado 4 -utilización por la mujer o el cónyuge, donación con fines reproductivos o de investigación o el cese de su conservación sin utilización-.

El apartado 8 del precepto alude a la necesidad de que los centros

de conservación dispongan de un seguro o garantía financiera para “*(...) compensar económicamente a las parejas en el supuesto de que se produjera un accidente que afecte a su crioconservación, siempre que, en el caso de los preembriones crioconservados, se hayan cumplido los procedimientos y plazos de renovación del consentimiento informado correspondiente*”, remitiéndose a un desarrollo reglamentario que no se ha producido.

Esta Comisión, en consonancia con lo ya señalado por el Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid, considera que no es posible atribuir a los preembriones un valor patrimonial como parecen pretender los reclamantes. Como se recoge en el artículo 21 del Convenio de Oviedo de 4 de abril de 1997, ratificado por España el 20

de octubre de 1999, el cuerpo humano y sus partes no pueden ser objeto de lucro.

El Tribunal Constitucional en la STC 116/1999, de 17 de junio, consideró (F.J. 11º), con cita de la STC 212/1996, de 19 de diciembre, que la donación de gametos o preembriones «(...) *“no implica en modo alguno la ‘patrimonialización’, que se pretende, de la persona, lo que sería desde luego incompatible con su dignidad (art. 10.1 C.E.), sino, justamente, la exclusión de cualquier causa lucrativa o remuneradora, expresamente prohibida”*; *prohibición que, en este caso, se encuentra en el art. 5.3 de la Ley que ahora enjuiciamos. En definitiva, el objeto perseguido por art. 5.1 de la Ley no es otro que el de garantizar que los gametos y los preembriones en ningún caso puedan ser jurídicamente considerados como bienes comercializables, por lo que, en consonancia con la doctrina antes citada, el precepto impugnado no ofrece tacha alguna de inconstitucionalidad”*.

Esta incomerciabilidad se ha visto respaldada por la Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea de 18 de octubre de 2011 Oliver Brüstle v. Greenpeace eV (C-34/10), en la que, tras destacar que *“la definición del embrión humano es una materia de alcance social muy sensible en numerosos Estados miembros, caracterizada por las múltiples tradiciones y sistemas de valores de éstos, el Tribunal de Justicia, a consecuencia de la presente remisión prejudicial, no ha de abordar cuestiones de naturaleza médica o ética”*, considera que la normativa europea restringe la patentabilidad de procedimientos en este ámbito por cuanto *“a dichos efectos, tal como ya ha señalado el Tribunal de Justicia, el artículo 5, apartado 1, de la Directiva prohíbe que el cuerpo humano, en los diferentes estadios de su constitución y de su desarrollo, pueda constituir una invención patentable. El artículo 6 de la Directiva proporciona una garantía adicional, por cuanto califica de contrarios al orden público o a la*

*moralidad –y, por tanto, de no patentables– los procedimientos de clonación de seres humanos, los procedimientos de modificación de la identidad genética germinal del ser humano y las utilizaciones de embriones humanos con fines industriales o comerciales. El trigésimo octavo considerando de la Directiva precisa que esta lista no es exhaustiva y que aquellos procedimientos cuya aplicación suponga una violación de la dignidad humana deben también quedar excluidos de la patentabilidad (véase la sentencia Países Bajos/Parlamento y Consejo, antes citada, apartados 71 y 76)”.*

Por todo ello no es posible, como pretenden los reclamantes, atribuir a los embriones un valor patrimonial que deba serles resarcido.

Por ello el daño que se les ha causado es, únicamente, el daño moral que supone el que la expectativa que tenían de intentar nuevos embarazos gracias a los preembriones que estaban depositados en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias y de los cuales habían manifestado su voluntad de eventualmente utilizarlos en el futuro, se ve ahora frustrada por la destrucción o desaparición de los embriones y, por tanto, una futura concepción exigiría un nuevo proceso de fertilización que, como hemos visto en los antecedentes de hecho del presente dictamen, se inició posteriormente.

En este sentido, el Tribunal Superior de Justicia de Madrid, en su Sentencia 41/2017, de 6 de febrero, alude a un doble aspecto de ese daño moral al afirmar que “*así las cosas, no resulta procedente indemnizar el daño moral consistente en la imposibilidad de la recurrente de continuar el ciclo de fecundación para ser madre de un hijo biológico de su esposo fallecido, a causa de haber devenido inviables los preembriones en el mes de marzo de 2013 y no quedar entonces otro material reproductor de ... porque, al haber transcurrido en el plazo de doce meses desde el fallecimiento de su esposo, a partir*

*del día 17 de enero de 2012 ya no era legalmente posible continuar el tratamiento, por lo que es claro que en el mes de abril de 2013 doña ... no quedó privada de ejercitar legalmente ese derecho.*

*Sin embargo, sí procede indemnizar el daño moral consistente en la aflicción, zozobra y sufrimiento psíquico infligidos a los sentimientos de ... por la pérdida injustificada de los embriones criopreservados”.*

En cuanto a la valoración de tal daño, el Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid, en el referido Dictamen 183/15, consideró adecuada una indemnización de 4.000 euros como reparación del daño moral padecido por los reclamantes si bien, en ese supuesto, no existía, a juicio del órgano consultivo, “*un deseo inmediato por parte de los reclamantes de tener más descendencia por lo que puede considerarse que el daño moral no ha consistido en una frustración de un deseo actual de tener más hijos sino, únicamente, en el natural disgusto y malestar ante la destrucción de unos embriones que les permitían el optar en un futuro por intentar lograr un nuevo embarazo (por más que deba recordarse que la gestación de embriones congelados tiene una posibilidad de éxito de un 15% como recogíamos en nuestro Dictamen 45/13)*”.

No concurriendo tal circunstancia en la actual reclamación, pues los reclamantes han iniciado o continuado con el procedimiento de fecundación en los términos ya vistos, esta Comisión Jurídica Asesora considera adecuada una indemnización de 6.000 euros como reparación del daño moral padecido por los reclamantes, cantidad que debe considerarse ya actualizada.

Por todo lo expuesto la Comisión Jurídica Asesora formula la siguiente

## **CONCLUSIÓN**

La reclamación de responsabilidad patrimonial presentada debe ser estimada parcialmente, correspondiendo satisfacer a los reclamantes la cantidad global y actualizada de 6.000 euros.

A la vista de todo lo expuesto, el órgano consultante resolverá según su recto saber y entender, dando cuenta de lo actuado, en el plazo de quince días, a esta Comisión Jurídica Asesora de conformidad con lo establecido en el artículo 22.5 del ROFCJA.

Madrid, a 13 de octubre de 2020

La Presidenta de la Comisión Jurídica Asesora

CJACM. Dictamen nº 458/20

Excmo. Sr. Consejero de Sanidad

C/ Aduana nº 29 - 28013 Madrid