



Sección nº 01 de la Audiencia Provincial de Barcelona. Civil

Paseo Lluís Companys, 14-16, No informado - Barcelona - C.P.: 08018

TEL.: 934866050

FAX: 934866034

EMAIL:aps1.barcelona@xij.gencat.cat

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:

Para ingresos en caja. Concepto: 0647000012118723

Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.

Beneficiario: Sección nº 01 de la Audiencia Provincial de Barcelona. Civil

Concepto: 0647000012118723

N.I.G.: 0801942120208079118

Recurso de apelación 1187/2023 -SE

Materia: Juicio Ordinario

Órgano de origen: Juzgado de Primera Instancia nº 24 de Barcelona

Procedimiento de origen: Procedimiento ordinario 210/2021

Parte recurrente/Solicitante:

Procurador/a:

Abogado/a: Jorge Fuset Domingo

Parte recurrida:

Procurador/a:

Abogado/a:

SENTENCIA Nº 865/2025

Magistradas:

-Doña Maria Dolors Portella Lluch

-Doña Amelia Mateo Marco

-Doña Anna Esther Queral Carbonell

Barcelona, 21 de noviembre de 2025

Ponente: Maria Dolors Portella Lluch

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. En fecha 29 de septiembre de 2023 se han recibido los autos de Procedimiento ordinario 210/2021 remitidos por Juzgado de Primera Instancia nº 24 de Barcelona a fin de resolver el recurso de apelación interpuesto por e/la



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar:
<https://ejcat.justicia.gencat.cat/lAP/consultaCSV.html>

Codi Segur de Verificació:
79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ

Data i hora
04/12/2025
16:00

Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;





Procurador/a Concepción [REDACTED], en nombre y representación de [REDACTED] contra sentencia 29-11-22 y en el que consta como parte apelada el/la Procurador/a [REDACTED] en nombre y representación de [REDACTED].

Segundo. El contenido del fallo de la Sentencia contra la que se ha interpuesto el recurso es el siguiente:

ESTIMO PARCIALMENTE la demanda formulada por la Procuradora [REDACTED], en nombre y representación de [REDACTED] contra [REDACTED] y, en consecuencia:
CONDENO solidariamente a las demandadas [REDACTED] a indemnizar a la demandante con la cantidad de 1.450 euros por los 5 días de hospitalización y la primera intervención quirúrgica.
CONDENO a la [REDACTED] a abonar los intereses del art. 20 LCS devengados desde el 30 de abril del 2016 y hasta su efectivo pago.
Se desestima en todo lo demás la reclamación efectuada.
Cada parte abonará las costas causadas a su instancia y las comunes por mitad."

Tercero. El recurso se admitió y se tramitó conforme a la normativa procesal para este tipo de recursos.

Se señaló fecha para la celebración de la deliberación, votación y fallo que ha tenido lugar el 24/10/2025.

Cuarto. En la tramitación de este procedimiento se han observado las normas procesales esenciales aplicables al caso.

Se designó ponente al Magistrado Maria Dolors Portella Lluch .

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Planteamiento del litigio

I.- La representación procesal de doña [REDACTED] instó demanda de juicio ordinario contra la entidad [REDACTED] y su aseguradora [REDACTED] Sucursal en España, en la que expuso que con ánimo altruista inició un proceso de donación de óvulos en enero de 2016 y un segundo periodo, esta vez, tras contactar con ella la clínica, y que aceptó iniciar en marzo del mismo



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ	
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;		





año 2016, pues se hallaba próxima a cumplir los 35 años y no admitirse donaciones a partir de esta edad.

En fecha 26 de abril de 2016, se efectuó la punción folicular para la extracción de ovocitos bajo sedación. Se obtuvieron 13 ovocitos y fue dada de alta a la media hora de la intervención, presentando al poco tiempo dolor abdominal, por el que fue ingresada en el hospital [REDACTED] con resultado de hemoperitoneo y trasladada al hospital [REDACTED] que diagnosticó hematoma pélvico, hemoperitoneo en toda la pelvis, ovario derecho aumentado de tamaño y ovario izquierdo roto, hemorrágico.

La paciente fue intervenida laparoscópicamente para aspiración del peritoneo, siendo dada de alta el día 5 de mayo de 2016 con tratamiento farmacológico, habiendo presentado sucesivos episodios de sangrado y baja laboral durante un año y medio, con trastorno ansioso-depresivo, con reseña de la documentación médica aportada con la demanda (doc. 4 al 15) e informe técnico pericial (doc. 16).

La demandante manifiesta que no era idónea para la donación porque le faltaban 3 meses para cumplir 35 años y estaba en tratamiento antidepresivo desde el año 2012, destacando que la pauta de tratamiento hormonal fue superior a la recomendada para un segundo ciclo de donación, que en el primer ciclo se usaron 187,5 UI del fármaco, con la obtención de 5 ovocitos, en tanto que en el segundo ciclo la dosis fue de 262,5 UI con la obtención de 13 ovocitos.

Destaca que el consentimiento informado fue ineficaz e incompleto, pues se realizó con un impreso genérico firmado el mismo día de la intervención (doc. 1), y en el que se indica que la intervención no tiene efectos negativos sobre el ovario, con incumplimiento de lo establecido en la Ley 14/2006, de Técnicas de Reproducción Asistida



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/lAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ	
Data i hora 04/12/2025 16:00		Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;	





En cualquier caso, habría responsabilidad objetiva conforme a la Ley 14/2007, de 3 de junio, de investigación biomédica, que el propio contrato menciona (páginas 1 y 5).

La acción por los daños y perjuicios causados a resultas de la intervención se desglosó del siguiente modo:

-Indemnización por lesiones temporales graves por los 7 días de hospitalización: $7 \times 78,31 = 548,17$ euros.

-Indemnización por lesiones temporales de carácter moderado hasta el alta del día 18.09.2017: $502 \text{ días} \times 54,30 \text{ euros} = 27.258,60$ euros.

-Perjuicio personal particular por ambas intervenciones: $2 \times 1.000,0 \text{ euros} = 2.000,00$ euros.

-Secuela por pérdida de un ovario: 37.069,47 euros (la lesionada tiene 38 años y le corresponden 25 puntos).

-Secuela por trastorno psiquiátrico: 11.227,58 euros (11 puntos).

-Perjuicio por pérdida de calidad de vida en grado moderado: 25.000,00 euros (de 10.441,50 a 52.207,51).

A la total suma resultante de las partidas anteriores (103.103,82 euros), se debe añadir un 25% por la existencia de un perjuicio excepcional, a cuyo pago total, en la suma de 128.879,78 euros, solicita se condene al centro que ejecutó la actuación y a su compañía aseguradora por responsabilidad derivada del contrato y, en su caso, por responsabilidad objetiva.

En conclusión, la demandante peticona sentencia que le reconozca el derecho a ser indemnizada por los daños y perjuicios derivados del segundo ciclo de donación de ovocitos, con condena solidaria a las demandadas al pago de la



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar:
<https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html>

Codi Segur de Verificació:

79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ

Data i hora
04/12/2025
16:00

Signat per Portella Lluich, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;





suma de 128.879,78 euros, con el interés del artículo 20 LCS a cargo de la aseguradora.

II.- La demandada [REDACTED] se opuso a la demanda con los argumentos que en forma resumida indicamos:

-La donación es un acto voluntario y altruista, y no supone lucro para esta parte. La actora recibió una compensación económica de 1.100,00 euros por los gastos y molestias de la donación.

-Cuando la actora acudió al centro el día 6 de octubre de 2015 se le aconsejó que antes de iniciar el tratamiento esperara la respuesta de la visita que tenía programada en Urología y en la visita de 19 de noviembre de 2015 se la requiere para que aporte los informes médicos, de modo que hasta haberlos estudiado no se firma el documento para iniciar la donación el día 1 de abril de 2016.

-Existe información suficiente sobre los riesgos en el documento firmado por la paciente (doc. 9), y si bien es cierto que no se recoge la pérdida de un ovario como un riesgo de la intervención, no está acreditada la existencia del nexo causal entre la estimulación ovárica y la ulterior punción con el referido daño.

-Además del documento firmado por la paciente, a lo largo del proceso de ovodonación constan numerosas anotaciones sobre la información facilitada, y se indica que la paciente no tenía dudas porque había efectuado una donación anterior, con aportación de los documentos 4, 8, 10 y 11.

-No hay prueba de que, antes de la donación, la paciente presentara un trastorno adaptativo mixto severo con un importante componente ansioso, destacando que fue evaluada por la psicóloga el día 8 de enero de 2016 y para la segunda donación, la paciente rellenó los cuestionarios que se aportan (doc. 11 y 13), cumpliéndose el protocolo de evaluación psicológica de donantes (doc. 12).

-No había incompatibilidad por edad, ya que la paciente aún no tenía 35 años.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluç, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;	





-No es cierta la utilización de altas dosis de tratamiento hormonal, sino las correctas que han de pautarse de forma individualizada (doc. 14 págs. 65 y 66). Además, la respuesta ovárica tras la estimulación y el número de ovocitos obtenidos tras la punción se encuentran dentro del rango considerado científicamente normal.

-En ningún caso puede establecerse una responsabilidad de carácter objetivo, sino que ha de seguirse el criterio general de la culpa art. 1902 y 1903 Cc) y la paciente asumió los riesgos y complicaciones de la punción folicular, entre los que se encuentra el hemoperitoneo, desconociéndose las razones por las que finalmente se tuvo que extirpar el ovario.

-No hay prueba del nexo causal ni de que el tratamiento estuviera contraindicado ni de que fuera contrario a la *lex artis*.

III.- La representación de la aseguradora demandada presentó certificado emitido por la propia entidad, en el que consta haber tenido noticia del suceso tras la comunicación de la asegurada en fecha 2 de octubre de 2020, con la presentación de la demanda de diligencias preliminares.

La entidad aseguradora se opuso a la demanda con las alegaciones que resumidamente indicamos:

-No es cierto que hubiera falta de consentimiento informado, puesto que la actora suscribió el documento número 1, adjunto al escrito de demanda, en el que reconoce haber recibido toda la información relativa al tratamiento, así como a los riesgos y complicaciones, entre los que se incluye la hemorragia.

-Tampoco es cierto que existiera alguna contraindicación ni que las dosis pautadas fueran incorrectas.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ	
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluç, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;		





-La hemorragia fue solucionada con la intervención efectuada en el Hospital [REDACTED] siendo dada de alta el día 5 de mayo de 2016, desconociéndose los motivos que determinaron la posterior extirpación del ovario izquierdo.

-Improcedencia de la indemnización solicitada por falta de acreditación del nexo causal entre la estimulación y punción ovárica y la pérdida del ovario izquierdo. La indicada parte anunció que aportaría el informe pericial correspondiente, como así lo hizo.

SEGUNDO.- Sentencia de instancia. Recurso de apelación

I.- La sentencia dictada en la instancia entendió que el riesgo de pérdida de un ovario no está contemplado como un riesgo derivado del procedimiento de donación de óvulos propiamente dicho ni deriva directamente de la punción para la extracción de los ovocitos, indicando que en la literatura médica no hay casos de pérdida de un ovario tras la extracción de ovocitos, por lo concluyó que no era posible exigir información sobre un riesgo no previsible y que además fue consecuencia de una actuación médica posterior al entender que la anexectomía no derivó de la punción ovárica sino de la laparoscopia para solucionar la hemorragia (hemoperitoneo).

La juzgadora examinó la idoneidad de la actora para la donación efectuada y concluyó que la clínica había actuado correctamente al evaluar el estado psicofísico de la paciente sobre su aptitud para ser donante, que esta negó padecer trastornos psicofísicos y, en cualquier caso, que el hecho de padecer algún trastorno ansioso depresivo no determinaba, per se, la ineptitud para ser donante, pues lo que se trataba era averiguar que la decisión se hubiera tomado de manera voluntaria, libre y consciente, con cita de lo manifestado por el perito Dr. [REDACTED]

Respecto a la dosis de la medicación empleada para la estimulación ovárica, la sentencia considera que se empleó una dosis dentro de los márgenes permitidos y que el incremento de la dosis empleada en la segunda donación era acorde



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/1AP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ	
Data i hora 04/12/2025 16:00		Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;	





con los protocolos porque en la primera se había obtenido una respuesta escasa, con tan solo 5 ovocitos, señalando además que el aumento de la referida dosis podría tener como uno de los efectos adversos el “síndrome de hiperestimulación ovárica”, pero no incrementa el riesgo de hemorragia que luego sufrió la donante, por lo que no apreció nexo causal entre el aumento de la dosis y la hemorragia sufrida.

La juzgadora apreció nexo causal entre la punción folicular y el hemoperitoneo que requirió una intervención de urgencia por laparoscopia para la limpieza de la cavidad abdominal, pero no entre la punción folicular y la anexectomía finalmente practicada a la demandante y puso de manifiesto que en el historial clínico remitido por el Hospital [REDACTED] figura la anexectomía como uno de los riesgos de la laparoscopia, señalando que la pérdida de un ovario no es un riesgo propio de la punción folicular y que la actuación de la demandada fue correcta explicando la extirpación del ovario por las dos laparoscopias realizadas en el hospital.

No obstante, en aplicación del artículo 5.3 de la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, concluyó que si bien la donación era gratuita debían compensarse a la paciente *“las molestias físicas y los gastos de desplazamiento y laborales que se pueden derivar de la donación”*, por lo que reconoció una indemnización de 1.000,00 euros por la primera intervención quirúrgica y los 5 días de estancia hospitalaria inicial (desde el 26 de abril al 30 abril a razón de 82,28 euros/día.

En definitiva, la sentencia de instancia estimó parcialmente la demanda y condenó solidariamente a las demandadas a indemnizar a la demandante en la cantidad de 1.450,00 euros, con expresa condena a la aseguradora al pago de los intereses del artículo 20 LCS desde el 30 de abril de 2016 hasta su efectivo pago.

II.- Contra la indicada resolución ha planteado recurso la representación de la actora que denunció errónea valoración de la prueba respecto del nexo causal



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/1AP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;	





entre la intervención y los daños sufridos, así como su valoración, que fundamentó en las alegaciones que en síntesis indicamos:

-Existencia de un único proceso evolutivo desencadenado tras la punción ovárica que resulta del propio reconocimiento de la demandada (doc. 6), y de los informes médicos del Hospital [REDACTED] y del Hospital [REDACTED] (doc. 8 y 9), resulta de la declaración testifical de la Sra. [REDACTED] y del informe pericial de la actora (doc. 16).

-En cualquier caso, existe presunción de causalidad legal con base en el artículo 18.4 de la Ley 14/2007, pues no hay ningún dato que rompa la relación causal.

-Inexistencia de consentimiento informado en los términos del artículo 5 de la Ley 14/2006, de Técnicas de Reproducción Asistida, y artículo 4 de la Ley 14/2007, de 3 de junio, de Investigación Biomédica, toda vez que el "Consentimiento" forma parte del contrato, es genérico e impreciso, y no existe referencia alguna al hemoperitoneo, a la necesidad de intervención quirúrgica ni a una posible pérdida de ovarios, omisión informativa que ha de determinar la responsabilidad por los daños en que pudiera materializarse.

III.- Las codemandadas se opusieron al recurso con los argumentos que obran en autos y que damos por reproducidos.

TERCERO.- Marco legal de la donación de óvulos. Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida. Ley 14/2007, de 3 de junio, de Investigación biomédica

I.- El estudio de la responsabilidad aquí reclamada debe hacerse en el marco regulatorio de la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, en cuyo artículo 3.3 se establece que la información sobre estas técnicas deberá realizarse tanto a quienes deseen recurrir a ellas como a quienes, en su caso vayan a actuar como donantes, y se extenderá a los aspectos biológicos, jurídicos y éticos, con mención expresa a que la obligación



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/lAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;	





de información incumbe a los responsables de los equipos médicos que lleven a cabo su aplicación en los centros y servicios autorizados para su práctica.

Más adelante, y bajo el título "*Donantes y contrato de donación*", el artículo 5.1 de la Ley 14/2006 citada establece que "*La donación de gametos y preembriones para las finalidades autorizadas por esta Ley es un contrato gratuito, formal y confidencial concertado entre el donante y el centro autorizado*".

Y dispone también (párrafo 3) que "*La donación nunca tendrá carácter lucrativo o comercial. La compensación económica resarcitoria que se pueda fijar sólo podrá compensar estrictamente las molestias físicas y los gastos de desplazamiento y laborales que se puedan derivar de la donación y no podrá suponer incentivo económico para ésta*".

Cualquier actividad de publicidad o promoción por parte de centros autorizados que incentive la donación de células y tejidos humanos deberá respetar el carácter altruista de aquélla, no pudiendo, en ningún caso, alentar la donación mediante la oferta de compensaciones o beneficios económicos".

II.- Se trata de un contrato que debe formalizarse obligatoriamente por escrito entre la persona donante y el centro autorizado, porque así lo exige el art. 5.4 de la Ley 14/2006), que además dispone que "*Antes de la formalización, los donantes habrán de ser informados de los fines y consecuencias del acto*".

III.- Por su parte, la Ley 14/2007, de 3 de junio, de Investigación biomédica señala en su preámbulo que "*...la Ley proclama que la salud, el interés y el bienestar del ser humano que participe en una investigación biomédica prevalecerán por encima del interés de la sociedad o de la ciencia*", y así lo recoge el artículo 2, dando así una idea clara del orden de prioridades establecido para la investigación biomédica y de que la norma busca asegurar la indemnidad de las personas que intervengan en procesos de investigación científica.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/AP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther,	





Conforme al artículo 1 esta ley *tiene por objeto regular, con pleno respeto a la dignidad e identidad humanas y a los derechos inherentes a la persona, la investigación biomédica y, en particular:*

a) Las investigaciones relacionadas con la salud humana que impliquen procedimientos invasivos.

b) La donación y utilización de ovocitos, espermatozoides, preembriones, embriones y fetos humanos o de sus células, tejidos u órganos con fines de investigación biomédica y sus posibles aplicaciones clínicas.

También regula la necesidad de un consentimiento informado, expreso y por escrito, suscrito tras la recepción de información adecuada (art. 4.

De especial importancia es la regulación de los daños establecida en el artículo 18 que impone la obligación de asegurar los daños y perjuicios que pudieran derivarse de la investigación biomédica que comporte un procedimiento invasivo sobre un ser humano, y cuando, por cualquier circunstancia, el seguro no cubriera los daños se impone la obligación de indemnizar al centro en que se hubiera llevado a cabo *“aunque no medie culpa”*.

El mismo precepto establece que *“Se presume, salvo prueba en contrario, que los daños que afecten a la salud de la persona sujeta a la investigación, durante su realización y en el año siguiente a su terminación, se han producido como consecuencia de la investigación. Sin embargo, una vez concluido el año, el sujeto de aquélla estará obligado a probar el daño y el nexo entre la investigación y el daño producido”*.

CUARTO.- Contrato suscrito por la demandante sobre donación de ovocitos



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluç, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;	





I.- La ahora demandante suscribió, en fecha 1 de abril de 2016, el denominado “Contrato sobre donación de ovocitos (como donante de óvulos)” (doc. 1), en el que declara no padecer enfermedades congénitas, hereditarias o infecciosas, ni ser consumidora de drogas, así como haber sido informada de lo siguiente:

- Sus ovocitos solo se utilizarán en técnicas de reproducción asistida para mujeres que lo necesiten y siempre que dicha técnica esté científicamente y clínicamente indicada para la mujer receptora.

-Los óvulos obtenidos podrán utilizarse en fresco o crioconservados.

-Los ovocitos obtenidos podrán destinarse a proyectos de investigación vinculados al desarrollo y la aplicación de las técnicas de reproducción asistida.

-Carácter anónimo y gratuito de la donación.

II.- En el contrato se indica que la donante fue asimismo informada “de los aspectos biológicos, jurídicos, éticos y económicos relativos a la técnica de la donación”, de acuerdo con la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre Técnicas de Reproducción Asistida y el Real Decreto 412/1996, así como de la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica, en concreto de lo siguiente:

-Requisitos generales para ser donante de ovocitos: tener entre 18 y 35 años, estar en buen estado de salud psicológica, carecer de antecedentes familiares de malformaciones genéticas y no haber tenido más de 6 descendientes.

-Realización de estudios previos por parte del centro sobre la salud de la donante (examen físico, análisis, citología cervical, cultivo vaginal, exploración ecográfica), así como una evaluación psicológica.

-Explicación del proceso de donación de ovocitos: tratamiento hormonal de estimulación ovárica para conseguir la producción de varios folículos que permitan recoger un número adecuado de ovocitos, pautas para la administración de las dosis del medicamento.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar:
<https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html>

Codi Segur de Verificació:

79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ

Data i hora
04/12/2025
16:00

Signat per Portella Lluç, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;





-Explicación del proceso de extracción, consistente en la punción de los ovarios y la aspiración de los folículos por vía vaginal, controlada por ecografía y bajo anestesia general, con la paciente en el centro hasta su total restablecimiento.

-Riesgos de la intervención: Se indica expresamente que la intervención no tiene efectos negativos conocidos sobre el ovario. Como riesgo más frecuente se señala el síndrome de hiperestimulación ovárica que puede ser leve, moderado y grave, y con el carácter de riesgos excepcionales se indica la infección genital y las hemorragias, así como la punción de la vejiga de otra parte de la anatomía, la torsión ovárica, y los riesgos propios de la anestesia, para los que se remite al conocimiento informado específico.

-Compensación económica por los gastos y molestias.

-Aspectos legales a tener en cuenta en la donación: carácter anónimo y confidencial, e irrevocabilidad.

-Consentimiento informado: Aceptación por la donante de estar satisfecha con la información recibida y comprender el alcance de los riesgos del tratamiento, aceptando que los ovocitos obtenidos se destinen a fines reproductivos y para el caso de no ser aptos a los indicados fines, aceptación expresa de que se donen con fines de investigación, según el artículo 14 de la Ley 14/2006 sobre Técnicas de Reproducción Asistida y de acuerdo con la ley 14/2007 de Investigación biomédica.

QUINTO.- Hechos relevantes anteriores y posteriores a la punción ovárica. **Actuaciones médicas efectuadas**

I.- La demandante había seguido, en enero de 2016, y en el mismo centro médico, un primer tratamiento hormonal para donación de óvulos, que culminó con la punción folicular efectuada el día 24 de enero de 2016, en la que se le administraron 150 unidades de GONALF y ORGALUTRAN. Así se desprende del



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;	





documento 4 del escrito de demanda, que incluye recomendaciones para la cirugía ambulatoria. El documento 6 de la demanda incluye la historia médica completa de la paciente en el centro desde la primera visita, el día 6 de octubre de 2015, para iniciar el primer ciclo de donación. Se reseñan las pruebas efectuadas para el indicado ciclo y se informa que la punción folicular cursó sin incidencias.

II.- En abril de 2016, la demandante inició un segundo ciclo de donación de óvulos, acompañándose con la demanda el documento número 5 que incluye los siguientes documentos:

- El informe de asistencia, el alta y las recomendaciones tras la punción.
- El cuestionario del día 1 de abril de 2016 sobre donaciones previas en otros centros, que la donante manifestó no haber realizado.
- Un "autocuestionario" dirigido a donantes de óvulos que repetían el ciclo, en el que se interroga a la paciente sobre acontecimientos médicos posteriores a la primera donación.
- Consentimiento informado para la sedación profunda en punción folicular.
- Instrucciones de control y cirugía.

Se solicitaron pruebas para este segundo ciclo y se entregó la medicación para iniciar la estimulación el 13 de abril. Siguió visita el día 20 de abril para extracción sanguínea, el día 22 para ECO que resulta sin incidencias, el día 24 para control facultativo e indicación de que la punción se practicaría el día 26, entregándosele medicación

La punción folicular se practicó el día 26 de abril de 2016, resultando del informe quirúrgico emitido por el Dr. [REDACTED] que se efectuó ecografía transvaginal previa comprobando normalidad de las estructuras ginecológicas, tras lo cual se procedió a la punción y aspiración de los folículos de ambos ovarios, procurando



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/AP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ	
Data i hora 04/12/2025 16:00		Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queralt Carbonell, Anna Esther;	





minimizar el trauma ovárico y evitando la lesión de estructuras pélvicas vecinas, sin incidencias, obteniéndose líquido folicular que fue remitido al laboratorio.

Efectuada ecografía de postpunción, no se destacan anomalías, por lo que la paciente pasa a recuperación. El documento 6 incluye el informe de la Sala de Recuperación en la que ingresó a las 12:48 horas y salió a las 14:10 horas.

Con posterioridad, consta anotado en la historia clínica que, en una llamada telefónica de la clínica a la paciente, esta refiere haber tomado Nolotil y cree que le ha provocado una reacción alérgica, por lo que desde la clínica se le indica que vaya a urgencias.

La historia médica de la clínica demandada refleja también que el día 27 de abril llama la paciente con dolor intenso, por lo que se le aconseja que vaya al hospital y en posterior llamada del día 28 la clínica habla con el ginecólogo del hospital que refiere hemoperitoneo moderado y que harán laparoscopia, siendo reingresada el día 1 de mayo con resultado de práctica de una ooforectomía unilateral (extirpación quirúrgica de un ovario), y también recoge que el día 4 de mayo de 2016 la Dra. [REDACTED] acudió al hospital y explicó a la paciente *"que lo que ha ocurrido es muy poco frecuente pero posible dentro de las complicaciones previstas, hablamos largo y tendido, acordamos nuevo contacto, el día 6 de mayo la paciente no le contesta al teléfono"*. (El subrayado es nuestro).

III.- En efecto, de la lectura del documento 8 de la demanda resulta que la paciente ingresó en el Hospital [REDACTED] el día 26 de abril de 2016 por dolor abdominal, cólico y espasmos abdominales, con antecedentes de *"diarrea crónica, ansiedad y reflujo gastrointestinal"*. Practicado TAC abdominal resulta hematoma pélvico, ovario derecho grande, líquido en ascensión parietocolica derecho hasta subfrénico derecho, resultando orientación diagnóstica de hemoperitoneo posterior a punción ovárica para la extracción de óvulos, por lo que se decide su derivación a otro centro.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;	





Ingresa en el Hospital [REDACTED] el día 27 de abril de 2016, constando en el informe de alta del referido hospital que el motivo del ingreso es la aparición de un hematoma pélvico tras la punción ovocitaria para donación de óvulos, y como tratamiento farmacológico habitual citalopram y nasonex. Se decidió laparoscopia por sospecha de hemoperitoneo secundario a hematoma pélvico post-donación de óvulos, en la que se objetiva hemoperitoneo en toda la pelvis, ovario derecho aumentado de tamaño y ovario izquierdo roto hemorrágico. Se practicó aspiración del hemoperitoneo y hemostasia de la zona, sin incidencias, y se dio de alta el día 30 de abril de 2016 (doc. 9 e historia remitida por el Hospital [REDACTED]).

Al día siguiente, 1 de mayo de 2016 tuvo que reingresar en el Hospital de Bellvitge por presentar dolor abdominal intenso y hallarse hemodinámicamente inestable. Se efectuó intervención por vía laparoscópica, "donde se objetiva, hemoperitoneo aproximadamente 500 ml, ovario izquierdo desestructurado, zonas necróticas y sangrado activo, aspecto de rotura ovárica. Se practica anexectomía izquierda y abundantes lavados peritoneales vía laparoscópica, sin incidencias a destacar". Buen curso postoperatorio. Fue dada de alta el 5 de mayo de 2026.

En el informe de la Clínica [REDACTED] del 12 de mayo de 2016 se refiere persistencia de ovario derecho aumentado de tamaño, por lo que se le recomienda reposo, que se reitera en la visita del día 9 de junio de 2016.

IV.- En el ámbito concreto de la salud mental de la actora, se aporta a los autos el informe de Psiquiatría del ICS, emitido por el Dr. [REDACTED] que refiere haber visitado por primera vez a la paciente en marzo de 2017, derivada por la psicóloga que la atendía en el programa PSP. El facultativo refiere haber constatado la presencia de un *"Cuadro depresivo-ansioso derivado de sus disfuncionales rasgos de personalidad"*, con evolución tórpida del caso.

SEXTO.- Análisis de los informes periciales aportados



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar:
<https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html>

Codi Segur de Verificació:
79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ

Data i hora
04/12/2025
16:00

Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;





I.- Con el escrito de demanda se aportó informe pericial del Dr. [REDACTED] que apreció la existencia de mala praxis en base a los siguientes extremos:

- Consentimiento informado insuficiente.
- No idoneidad de la paciente para la ovodonación, toda vez que el informe psicológico que se le practicó no se correspondía con la realidad, pues la paciente presentaba un síndrome ansioso depresivo desde el año 2012 y, en los últimos informes psiquiátricos, se constata un trastorno adaptativo mixto severo.
- Relación causa-efecto entre la intervención quirúrgica de punción folicular y las secuelas que presenta la paciente.
- Dudosa dosificación hormonal en la estimulación ovárica.

II.- La clínica demandada aportó informe pericial emitido por la Dra. [REDACTED] en el que reseña que la dosis recomendada de gonadotropina no debe ser elevada (150-200 IU) pero se debe personalizar, especialmente en el caso de que la donante tenga una estimulación previa. En caso de cualquier complicación, el centro deberá cuidar y restituir la salud de la donante.

En la historia clínica realizada y auto-cumplimentada por la paciente no consta que tuviera problemas psicológicos. La doctora refiere que no hay criterios de exclusión por razones psicológicas y que la dosis de la medicación fue adecuada, a lo que añade que el sangrado tuvo que ver con la medicación dada en urgencias (Urbason), y que el riesgo de ooforectomía es extremadamente infrecuente y, por eso, no consta en dicho consentimiento.

La perito consideró que lo acontecido no era una complicación directa de la punción ovárica, sino del tratamiento para solucionar otras complicaciones derivadas, y destaca la intervención de diferentes factores:



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPVYJR8F08WUAFJ
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluç, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;	





-La punción folicular supone un microtraumatismo para los ovarios de modo que son mas susceptibles al sangrado.

-La paciente no guardó reposo debido a que tuvo que acudir a urgencias.

-Tanto el cuadro alérgico como la administración de corticoides tuvieron una repercusión directa en las complicaciones.

-En la primera laparoscopia se aspiró el sangrado de la cavidad, pero no se precisó la extirpación del ovario, que se realizó en la segunda intervención.

III.- La representación de la aseguradora demandada aportó informe pericial de don [REDACTED] en el que concluye que la realización correcta y ajustada a la buena praxis médica de un proceso de donación de ovocitos *"en el que, desgraciadamente, ha ocurrido una complicación poco frecuente, inevitable e imprevisible pero que se refleja con claridad en el documento de consentimiento informado libre y voluntariamente por la paciente"*. Añade el perito que *"a juicio de otros profesionales ajenos a la clínica Eugin, el tratamiento de esta complicación ha precisado de cirugía y ha acarreado a la paciente, además y de forma secundaria, la pérdida de un ovario y una trompa, así como probables problemas de tipo psicológico"*. (La referencia a la pérdida de una trompa fue corregida en el acto del juicio por ser una manifestación incorrecta).

IV.- Los peritos depusieron en el acto del juicio contestando a las aclaraciones que les fueron solicitadas y a las que nos referiremos a lo largo de esta resolución.

SÉPTIMO.- Determinación del nexo causal entre la punción ovárica y las secuelas físicas de la demandante

I.- Esta sala discrepa de la consideración de la instancia respecto del nexo causal y no acoge los argumentos de los peritos de la parte demandada que



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ	
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;		





atribuyen el resultado dañoso finalmente producido a causas ajenas a la punción folicular.

En efecto, no compartimos la conclusión de la instancia de que el nexo causal solo deba apreciarse entre la función folicular y el hemoperitoneo padecido por la actora sino que entendemos que la intervención laparoscópica realizada el día 26 de abril de 2016 en el hospital [REDACTED] ha de considerarse una actuación necesaria que ningún facultativo ajeno al proceso ha podido descalificar con argumentos rigurosos, sin que sea admisible la conclusión de la Dra. [REDACTED] que pretende atribuir el resultado final a que la demandante no guardó reposo porque tuvo que ir al hospital y alude a un posible cuadro alérgico derivado del Nototil, calmante que, por lo demás, figura en las instrucciones post punción facilitadas a la paciente por la propia clínica (doc. 5 de la demanda).

Ninguna de estas razones se refleja en los informes médicos hospitalarios como nexo causal de la patología determinante del ingreso, sino que, de manera reiterada, los informes relacionan el primer ingreso con el hemoperitoneo derivado de la punción folicular y la segunda laparoscopia con la evolución tórpida del sangrado del ovario izquierdo a raíz de la punción.

II.- Los peritos debatieron en el acto del juicio acerca de la intensidad de la hemorragia en la primera intervención laparoscópica y la Dra. [REDACTED] y el Dr. [REDACTED] sembraron dudas acerca de la conveniencia de la primera intervención, que no han quedado corroboradas con prueba alguna, toda vez que el propio Dr. [REDACTED] manifestó en el acto del juicio que la paciente sangraba por la herida de la aguja, que efectivamente con la primera laparoscopia se constató que el ovario tenía una rotura, y que con la indicada técnica quirúrgica se reparó el ovario izquierdo, manifestación que resulta desvirtuada en el informe de la primera laparoscopia que indica que se practicó aspiración del hemoperitoneo, es decir, de la sangre extravasada en la cavidad peritoneal, y que se hizo hemostasis de la zona, lo que supone la detención del proceso hemorrágico.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;	





Por tanto, no se puede cuestionar una intervención laparoscópica que se consideró idónea en un momento en que la paciente presentaba hemoperitoneo y signos de afectación de su dos ovarios derivada de la punción folicular, con sangrado activo del ovario izquierdo, y no se puede cuestionar esta intervención porque no se sabía, ya que el futuro no se puede predecir, cómo iba a evolucionar ese sangrado, y en esta situación, como dijo el Dr. [REDACTED], la primera laparoscopia estaba justificada para prevenir una mala evolución, sin esperar a una descompensación de la paciente, pues no es lo mismo actuar sobre una paciente chocada que con una paciente estable.

III.- La segunda intervención laparoscópica tuvo que efectuarse ante la evolución tórpida de la paciente, de ningún modo porque la primera laparoscopia fuera inadecuada o no se ejecutara correctamente, máxime cuando, reiterando lo ya indicado, en la primera laparoscopia solo se procedió a aspirar la sangre depositada en la cavidad peritoneal y a la hemostasia de la zona.

No es admisible y debe ser asimismo rechazado el cuestionamiento que hacen la Dra. [REDACTED] y el Dr. [REDACTED] sobre la extirpación del ovario izquierdo en la segunda intervención laparoscópica, toda vez que en el informe sobre la primera laparoscopia que efectúa el del Hospital [REDACTED] se objetiva además de hemoperitoneo secundario a hematoma pélvico post-donación de óvulos, la presencia de ovario derecho aumentado de tamaño y ovario izquierdo roto hemorrágico, lo que pone de manifiesto que el ovario izquierdo estaba dañado, sin que el hecho de que no se acordara su extirpación en la primera laparoscopia admita más interpretación que la de una actuación prudente, o “conservadora”, en palabras de la propia Dra. [REDACTED], a la espera de la evolución de la paciente, que desgraciadamente no fue positiva, es decir, el ovario estaba lesionado a consecuencia de la punción y tuvo una mala evolución volviendo a sangrar, por lo que finalmente los facultativos del Hospital [REDACTED] consideraron necesaria su extirpación, decisión médica adoptada según la praxis y los conocimientos que se supone a los especialistas que la practicaron y que no puede ponerse en tela de juicio con meras conjeturas acerca de la mayor o menor entidad de la rotura inicial del ovario provocada por la punción.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPVYJR8F08WUAFJ	
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;		





IV.- Los peritos de la parte demandada insisten en lo raro y anómalo de la situación producida y buscan explicaciones más allá de la propia punción, pero no pueden acreditar un nexo distinto y tan es así que en la historia clínica aportada por la propia clínica demandada, en concreta referencia a la ooforectomía (extirpación quirúrgica de un ovario), se hace constar que el día 4 de mayo de 2016 la Dra. [REDACTED] acudió a visitar a la paciente y reseña que le dijo que “lo ocurrido es muy poco frecuente pero posible dentro de las complicaciones previstas”.

Además, el perito Dr. [REDACTED] dijo en el acto del juicio que el aumento de tamaño de los ovarios lo provoca la hiperestimulación, pero que no suelen reventar solo si tiene hemorragia, que es precisamente lo que presentaba la paciente, y así se refleja en el hospital [REDACTED], como ha quedado expuesto, por lo que la pérdida del ovario está relacionada con el sangrado y este con la punción folicular.

Cierto que una laparoscopia entraña riesgos y que la pérdida de un ovario está prevista como un riesgo de esta modalidad quirúrgica, pero en el caso que enjuiciamos la primera intervención laparoscópica cursó sin incidencias, fue efectuada en un hospital de referencia nacional en esta especialidad quirúrgica, consistió en la limpieza ya explicada y, sobre todo, se actuó sobre una paciente que presentaba el ovario izquierdo “roto” a consecuencia de la punción folicular, es decir, un ovario lesionado y sangrante, por lo que resulta imposible desvincular un hecho de otro y pretender la concurrencia de causas diferentes ajenas a este proceso.

V.- La Dra. [REDACTED] indicó en el acto del juicio que el hecho de que se hubiera producido un sangrado del ovario no significaba que la punción se hiciera mal y ciertamente no podemos saber cómo se hizo esta punción del ovario, solo conocemos sus resultados, esto es, que el ovario izquierdo estaba “roto” aunque desconozcamos la gravedad de esta rotura.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ	
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;		





OCTAVO.- Responsabilidad de la clínica demandada

I.- La excepcionalidad del resultado en que convienen todos los peritos no excluye que pueda haber mala praxis, como quiera que hemos admitido la relación causal entre la punción y el daño, corresponde a la parte demandada acreditar una causa distinta a la derivada de la propia punción que haya interferido en el resultado.

Es de interés reiterar que en el contrato suscrito por la paciente el día 1 de abril 2016, referenciado anteriormente, se señala que la intervención *"no tiene efectos negativos conocidos sobre el ovario"*, y que el perito Dr. [REDACTED] intentó justificar señalando que la punción folicular no afecta a la función ovárica, lo que reiteró la Dra. [REDACTED], añadiendo que *"otra cosa son las complicaciones secundarias a la punción que deriven en otras cosas"*, lo que son ciertamente afirmaciones que no se discuten porque la punción en sí misma no daña directamente la "función ovárica", pero puede haber complicaciones susceptibles de determinar una lesión, como la acontecida en este y en otros casos.

II.- La responsabilidad médica se fundamenta en el principio de la responsabilidad por culpa que constituye el eje en torno al que se configura el deber resarcitorio que regulan los artículos 1101 y 1902 Cc, y reiterada doctrina jurisprudencial reseña que el ejercicio de la medicina implica una obligación de medios, que no son otros que poner los más adecuados para la sanidad del enfermo, pero no de resultados (STS 375/2011, de 1 de junio, reproducida por la sentencia 112/2018, de 6 de marzo de 2018, entre otras).

Sin embargo, el caso que nos ocupa, es diferente al propio de la medicina curativa e incluso de la satisfactiva, pues no se trata de curar a un paciente enfermo, ni siquiera de mejorar su aspecto estético, sino de una actuación encaminada a la obtención de un resultado del que se va a beneficiar la persona receptora de los ovocitos o la investigación biomédica, y que exige unos parámetros valorativos diferentes así como una mayor actividad probatoria de los



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ	
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;		





demandados cuando, como aquí ha ocurrido, se produce un daño que no solo no estaba previsto ni informado (como después analizaremos), sino expresamente excluido, cual es la extirpación final del ovario izquierdo de la donante.

III.- Por consiguiente, admitida la relación causal, se aprecia también la imputación del daño por falta de acreditación justificativa de su aparición y por existir en la causa elementos indiciarios de que pudo no haberse actuado con la debida prudencia.

Nos referimos, por ejemplo, al aumento de la dosis para la estimulación ovárica, ante el escaso resultado obtenido en la primera donación, actuación que, como explicó el Dr. [REDACTED] en el acto de la vista, aumenta el riesgo de efectos secundarios y aunque la Dra. [REDACTED] precisó que solo aumentaba el riesgo de hiperestimulación, posteriormente el Dr. [REDACTED] aclaró que la hiperestimulación provoca aumento de tamaño pero que a pesar de ello el ovario no revienta si no tiene una hemorragia, que es precisamente lo que tuvo la donante, sin que puedan acogerse los argumentos del Dr. [REDACTED] cuando defendió la obtención de un resultado y *“no llevar a cabo un procedimiento que tiene pocos aunque algunos riesgos”*, porque preservar la salud de la donante es prioritario.

En efecto, la protección a la donante se recoge en la normativa antes reseñada, es decir, en la Ley 14/2006, de 26 de mayo sobre técnicas de reproducción humana asistida, que hace especial referencia al deber de información (art. 1-2 y 5.4 de la Ley 14/2006), y en la Ley 14/2007, de 3 de junio, de Investigación biomédica, en cuyo artículo 2 b) establece que *“La salud, el interés y el bienestar del ser humano que participe en una investigación biomédica prevalecerán por encima del interés de la sociedad o de la ciencia”*, así como en el artículo 18 que establece el deber de reparación de los daños que pudieran llegar a producirse, sobre la base de una presunción de culpa.

NOVENO.- Consentimiento informado. Carácter obligatorio



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluich, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;	





I.- La obligación de obtener del paciente el consentimiento informado viene expresamente establecida en el artículo 10 de la Ley General de Sanidad de 25 de abril de 1986, y se recoge también en el artículo 6 de la ley catalana 21/2000, de 29 de diciembre, sobre los derechos de información concernientes a la salud y la autonomía del paciente y documentación clínica.

La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, define el consentimiento informado como *"la conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud"*.

El libro segundo del Codi civil de Catalunya dedica la sección primera del capítulo segundo de su título primero a los tratamientos médicos y reconoce a la persona el derecho a recibir información verídica, comprensible y adecuada a sus necesidades (art. 212-1) y la obligación de prestar el consentimiento por sí misma (art. 212-2).

II.- La prueba de la existencia de tal información corresponde practicarla a quien afirma que tuvo lugar, habiéndose indicado por el Tribunal Supremo en sentencia de 12 de enero de 2001, que deontológica y legalmente, todo facultativo de la medicina, especialmente si es cirujano, debe saber la obligación que tiene de informar de manera cumplida al enfermo acerca de los posibles efectos y consecuencias de cualquier intervención quirúrgica y de obtener su consentimiento al efecto, reiterando de este modo resoluciones anteriores en similar sentido (19/4/99 y 7/3/2000).

El deber de información se ha introducido en nuestro ordenamiento jurídico con el carácter de derecho humano fundamental, en un intento del legislador por humanizar el ejercicio de la medicina, y así se recoge en la citada sentencia del Tribunal Supremo de 12 de enero de 2001, que considera que el reconocimiento del indicado derecho constituye una de las últimas aportaciones a la teoría de los



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ	
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;		





derechos humanos, consecuencia necesaria de la aplicación de los clásicos derechos a la vida, la integridad física y la libertad de conciencia, derecho a la libertad personal y a decidir por sí mismo en lo atinente a la propia persona y a la propia vida y consecuencia de la auto disposición sobre el propio cuerpo.

III.- El Tribunal Supremo se ha manifestado reiteradamente sobre esta obligación de informar al paciente y obtener su consentimiento. Sirve de ejemplo la Sentencia nº 240/2016 de 12 de abril en que el Alto Tribunal se expresa en los siguientes términos:

"Como con reiteración ha dicho esta Sala, el consentimiento informado es presupuesto y elemento esencial de la lex artis y como tal forma parte de toda actuación asistencial (SSTS 29 de mayo ; 23 de julio de 2003 ; 21 de diciembre 2005 ; 15 de noviembre de 2006 ; 13 y 27 de mayo de 2011), constituyendo una exigencia ética y legalmente exigible a los miembros de la profesión médica, antes con la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y ahora, con más precisión, con la ley 41/2002, de 14 de noviembre de la autonomía del paciente, en la que se contempla como derecho básico a la dignidad de la persona y autonomía de su voluntad.

Es un acto que debe hacerse efectivo con tiempo y dedicación suficiente y que obliga tanto al médico responsable del paciente, como a los profesionales que le atiendan durante el proceso asistencial, como uno más de los que integran la actuación médica o asistencial, a fin de que pueda adoptar la solución que más interesa a su salud. Y hacerlo de una forma comprensible y adecuada a sus necesidades, para permitirle hacerse cargo o valorar las posibles consecuencias que pudieran derivarse de la intervención sobre su particular estado, y en su vista elegir, rechazar o demorar una determinada terapia por razón de sus riesgos e incluso acudir a un especialista o centro distinto, aún en aquellos supuestos en los que se actúa de forma necesaria sobre el enfermo para evitar ulteriores consecuencias (SSTS 4 de marzo de 2011 , 8 de septiembre de 2015).



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;	





*Con la misma reiteración ha declarado esta Sala que la información por su propia naturaleza integra un procedimiento gradual y básicamente verbal que es exigible y se presta por el médico responsable del paciente (SSTS 13 de octubre 2009 ; 27 de septiembre de 2010 ; 1 de junio 2011). Es, además, acorde con el contenido del derecho fundamental afectado y con la exigencia de una interpretación de la legalidad en sentido más favorable a su efectividad, como exige la STC de 29 de marzo de 2010 , con independencia del cumplimiento del deber de que la intervención en si misma se desarrolle con sujeción a la *lex artis* (STS 19 de noviembre de 2007), pues una cosa es que la actuación del médico se lleve a cabo con absoluta corrección y otra distinta que la reprochabilidad pueda basarse en la no intervención de un consentimiento del paciente o sus familiares debidamente informado por el médico". (Los subrayados son nuestros).*

IV.- Centrados en el ámbito concreto de la reproducción humana asistida, debemos reiterar la trascendental importancia de la práctica del consentimiento informado en la actuación médica que nos ocupa, pues no se trata de un supuesto de medicina reparadora ni tampoco es el propio de la medicina satisfactiva, sino ante una actuación movida por el ánimo altruista de la mujer donante, que merece y exige de los facultativos un cuidado exquisito en la información que se le facilita, que debe efectuarse en cada una de las punciones, a fin de que las donantes conozcan y recuerden que no se trata de una actuación inocua sino que puede dar lugar a consecuencias de mayor o menor entidad que han de ser conocidas en su integridad para que el consentimiento sea verdaderamente libre y las donantes puedan evaluar el riesgo que entraña la hiperestimulación ovárica y la subsiguiente punción folicular.

DÉCIMO.- Aplicación de las consideraciones legales expuestas

I.- Acreditado que hay una relación causal entre el acto médico (punción folicular) y el resultado lesivo, será preciso analizar si la paciente había sido debidamente informada de un riesgo de esta naturaleza en la intervención



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ	
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Querat Carbonell, Anna Esther;		





efectuado el día 26 de abril de 2016, lo que nos lleva a retomar el estudio de la documentación reseñada en nuestro fundamento de derecho sexto y a profundizar en su contenido, haciendo abstracción y sin que deba analizarse lo actuado en el procedimiento de donación anterior al que nos ocupa (efectuado en enero de 2016), toda vez que cada acto médico de esta naturaleza precisa de su propia y específica información, y que antes de la formalización del contrato deberán haber recibido la correspondiente información, como así lo dispone expresamente el artículo art. 5.4 de la Ley 14/2006, de 26 de mayo, al señalar que *“El contrato se formalizará por escrito entre los donantes y el centro autorizado. Antes de la formalización, los donantes habrán de ser informados de los fines y consecuencias del acto”*. (El subrayado es nuestro).

II.- En el caso de autos, el consentimiento informado infringe esta primera exigencia de carácter temporal, pues no se halla formalizado en un documento previo al contrato, sino que forma parte integrante de este último, lo que supone que la donante asumió el compromiso de donación simultáneamente a la recepción de la información, el mismo día 1 de abril de 2016.

En efecto, el documento en cuestión, que hemos explicado en nuestro fundamento de derecho quinto, se denomina *“Contrato sobre Donación de Ovocitos (como donante de óvulos)”* (docs. 1 de la demanda), y en su apartado 5.4 desarrolla los “Riesgos”, indicando, como primer dato informativo que *“No tiene efectos negativos conocidos sobre el ovario”*, lo que induce a confusión acerca de las consecuencias que pueden derivarse de la punción ovárica.

El documento se refiere al síndrome de hiperestimulación ovárica, que se considera el más frecuente y provoca acumulación de líquido en el abdomen, así como alteraciones en la coagulación sanguínea y en la función renal o hepática, infecciones y riesgos excepcionales, como las hemorragias.

Por consiguiente, la información se facilitó sin respetar el requisito temporal, al presentarse al mismo tiempo que se suscribía el contrato, y resultó confusa,



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluç, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;	





pues descarta efectos sobre el ovario, a pesar de que no era así, y no hace referencia expresa al hemoperitoneo, pese a tratarse de un riesgo frecuente.

En atención a lo expuesto, debe admitirse la existencia de responsabilidad de la clínica demandada por el daño causado, en los términos que pasamos a analizar.

UNDÉCIMO. - Estudio y valoración del daño

I.- Se solicita por la actora una indemnización por lesiones temporales graves por los 7 días de hospitalización: $7 \times 78,31 = 548,17$ euros, con los que la perito de la parte demandada no discrepa y que le deben ser reconocidos al haberse acreditado su procedencia.

En concepto de indemnización por lesiones temporales de carácter moderado, la actora reclama la cantidad de 27.258,60 euros, por un total de 502 días a razón de 54,30 euros/día, que se contabilizan hasta el alta del día 18.09.2017.

Esta petición debe serle asimismo reconocida, toda vez que la duración de la afectación se refiere a la alteración de carácter psiquiátrico que le ha causado el proceso objeto de esta litis, y cuya real existencia no fue discutida por la perito de la aseguradora demandada que centró su oposición en el cuestionamiento de la idoneidad de la donante para hacer la donación, argumento que no puede considerarse a estos efectos de valoración del daño, pues correspondía a la clínica demandada extremar la exploración psicológica de la donante ante su manifestación de que durante el fin de semana había tomado "Lorazepan", medicamento que como cualquier psicotrópico, precisa de receta médica y su posesión por la ahora demandante podía ser indicativo de algún proceso depresivo a considerar.

Asimismo, es procedente el perjuicio personal particular por ambas intervenciones: $2 \times 1.000,00 \text{ euros} = 2.000,00 \text{ euros}$.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar:
<https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html>

Codi Segur de Verificació:
79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ

Data i hora
04/12/2025
16:00

Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;





Se discute por los peritos la valoración de la secuela por pérdida de ovario, a la que el perito de la actora otorga un valor de 25 puntos frente a los 20 de la perito de la demanda, acogiendo la sala la primera valoración, en atención a la edad de la actora y a que la reducción que efectúa la perito la fundamenta en su cuestionamiento de la procedencia de la donación, admitiéndose por lo expuesto la cantidad reclamada que asciende a 37.069,47 euros.

La secuela por trastorno psiquiátrico se valora por el perito de la actora en un total de 11 puntos y la demandante solicita la cantidad de 11.227,58 euros, que le han de ser reconocidos, pues no consta que la afectación psicológica preexistente tuviera la intensidad de la actual, explicándose en el acto de la vista por el perito Dr. [REDACTED] que la demandante ha evolucionado a peor y se ve obligada a tomar más medicación.

La indemnización solicitada en concepto de pérdida de calidad de vida de grado moderado, por la que la actora reclama un total de 25.000,00 euros, dentro de una horquilla que va de 10.441,50 euros a 52.207,51 euros, también se debe estimar, al haberse puesto de manifiesto en el acto del juicio por el Dr. [REDACTED], que visitó a la paciente, que su vida personal y profesional había quedado limitada, manifestación que corroboró la madre de la actora en declaración testifical al señalar que a raíz de lo acontecido, su hija "*no ha levantado cabeza*", estaba irritable, ya no vivía de forma independiente sino con sus padres, y que apenas salía.

II.- También se reclama por la actora un aumento del 25% sobre estas cantidades por la existencia de un perjuicio excepcional, pretensión que no puede ser acogida por no estar debidamente justificada y por entender que el reconocimiento de las partidas anteriores da cobertura a la realidad del daño sufrido, sin que se aprecie analogía con el supuesto enjuiciado en la sentencia de esta Audiencia Provincial que cita la demandante.

DUODÉCIMO.- Interés de demora



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QKWPYJR8F08WUAFJ
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Liuch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;	





Se solicita por la actora que se condene a la aseguradora demandada al pago del interés de demora del artículo 20 LCS, pretensión a la que se opuso por la demandada que no debía contabilizarse como día inicial del cómputo la fecha del siniestro sino la de la presentación de la demanda de diligencias preliminares, por ser este el momento en que su asegurada le comunicó la existencia del siniestro.

La alegación opuesta por la demandada debe ser acogida, con base en lo establecido en el apartado 6º del artículo 20 LCS, al considerar esta sala que es verosímil que la asegurada comunicara el siniestro cuando recibió la demanda de diligencias preliminares en la que se solicitaba la presentación de la póliza y no cuando sucedieron los hechos, pues es en aquel momento en que la clínica se percató de la intención de reclamar y de la posibilidad de que se hubiera materializado un siniestro cubierto por la póliza de seguros.

DÉCIMOTERCERO.- Conclusión.

Las consideraciones expuestas conllevan la estimación en parte del recurso de apelación y con revocación de la sentencia de instancia acordar la estimación en parte de la demanda y la condena a las demandadas a que conjunta y solidariamente indemnicen a la actora en la cantidad de 103.103,82 euros con el interés del artículo 20 LCS con cargo a la compañía aseguradora desde la fecha de la presentación de diligencias preliminares.

DÉCIMOCUARTO.- Costas.

La estimación en parte de la demanda determina que no se haga expresa condena en las costas de la instancia (art. 394 LEC).

La estimación en parte del recurso de apelación conlleva que no se haga expresa condena en las costas de esta alzada (art. 398 LEC).



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ	
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;		





FALLO

Estimamos, en parte, el recurso de apelación interpuesto por la representación procesal de doña [REDACTED] contra la sentencia de 29 de noviembre de 2022 dictada por la Sra. Juez del juzgado de primera instancia número 24 de Barcelona que dejamos sin efecto y en su lugar acordamos la estimación en parte de la demanda y la condena a las demandadas a que conjunta y solidariamente indemnicen a la actora en la cantidad de 103.103,82 euros con el interés del artículo 20 LCS con cargo a la compañía aseguradora desde la fecha de la presentación de la demanda de diligencias preliminares.

No hacemos expresa condena en las costas de la instancia ni en las de esta alzada.

No hacemos expresa condena en las costas de la instancia ni en las de esta alzada.

Modo de impugnación: recurso de **CASACIÓN** en los supuestos del art. 477 LEC ante el Tribunal Supremo siempre que se cumplan los requisitos legales y jurisprudencialmente establecidos.

También puede interponerse recurso de casación en relación con el Derecho Civil Catalán en los supuestos del art. 3 de la Llei 4/2012, del 5 de març, del recurs de cassació en matèria de dret civil a Catalunya.

El recurso se interpone mediante un escrito que se debe presentar en este Órgano judicial dentro del plazo de **VEINTE** días, contados desde el siguiente al de la notificación, mediante escrito razonado que deberá contener las alegaciones en que se fundamente el recurso. Además, se debe constituir, en la cuenta de Depósitos y Consignaciones de este Órgano judicial, el depósito a que se refiere la DA 15ª de la LOPJ reformada por la LO 1/2009, de 3 de noviembre. Sin estos requisitos no se admitirá la impugnación.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/lAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ	
Data i hora 04/12/2025 16:00		Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;	





Lo acordamos y firmamos.

Las Magistradas :

Puede consultar el estado de su expediente en el área privada de seujudicial.gencat.cat

Los interesados quedan informados de que sus datos personales han sido incorporados al fichero de asuntos de esta Oficina Judicial, donde se conservarán con carácter de confidencial, bajo la salvaguarda y responsabilidad de la misma, dónde serán tratados con la máxima diligencia.

Quedan informados de que los datos contenidos en estos documentos son reservados o confidenciales y que el tratamiento que pueda hacerse de los mismos, queda sometido a la legalidad vigente.

Los datos personales que las partes conozcan a través del proceso deberán ser tratados por éstas de conformidad con la normativa general de protección de datos. Esta obligación incumbe a los profesionales que representan y asisten a las partes, así como a cualquier otro que intervenga en el procedimiento.

El uso ilegítimo de los mismos, podrá dar lugar a las responsabilidades establecidas legalmente.

En relación con el tratamiento de datos con fines jurisdiccionales, los derechos de información, acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación se tramitarán conforme a las normas que resulten de aplicación en el proceso en que los datos fueron recabados. Estos derechos deberán ejercitarse ante el órgano judicial u oficina judicial en el que se tramita el procedimiento, y las peticiones deberán resolverse por quien tenga la competencia atribuida en la normativa orgánica y procesal.

Todo ello conforme a lo previsto en el Reglamento EU 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, en la Ley Orgánica 3/2018, de 6 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales y en el Capítulo I Bis, del Título III del Libro III de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial.



Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html		Codi Segur de Verificació: 79EQXILCUME732QEKPWYJR8F08WUAFJ	
Data i hora 04/12/2025 16:00	Signat per Portella Lluch, Maria Dolors; Mateo Marco, Amelia; Queral Carbonell, Anna Esther;		

