



El consentimiento informado de la gestante: sobre el plan de parto

Ofelia De Lorenzo Aparici

El denominado plan de parto es un documento de origen anglosajón, pero que comienza a generalizarse en el nuestro, y que es presentado a la mujer gestante, por el centro hospitalario en el que va a ser atendida, para expresar sus expectativas y preferencias, adquiriendo notoria importancia para evaluar la compatibilidad de las actuaciones médicas realizadas con la voluntad de la gestante, todo ello en cumplimiento de la normativa sanitaria en materia de derechos y deberes de pacientes.

Esta semana se publicaba Sentencia nº 9/2026 de nuestro Tribunal Supremo (Sala de lo Civil) de fecha 13 de enero del 2026 (Roj STS 15/2026, ECLI:ES:TS:2026:15) que se pronunciaba sobre la responsabilidad civil derivada de la atención al parto instrumental (ventosa y fórceps) y, en particular, sobre el alcance del consentimiento informado de la mujer gestante y la cuantificación del daño en este caso aplicando la teoría de la pérdida de oportunidad.

En este caso la recurrente reclamaba el no haber recibido información, en el curso del parto instrumental que le fue practicado (ventosa, fórceps y episiotomía), sobre su procedencia, beneficios, riesgos y alternativas, de manera que se llevó a efecto por decisión médica unilateral con ausencia de su consentimiento informado, sin que concurriera ninguna circunstancia de urgencia vital que legitimase la actuación de las ginecólogas que atendieron al parto, pese a hallarse la recurrente perfectamente consciente bajo anestesia

epidural, y sin que a tal efecto valga que en la hoja de consentimiento informado para la anestesia constase que: “Algunos estudios indican que los partos con epidural, se utilizan con mayor frecuencia técnicas (ventosa o fórceps), para guiar el bebé por el canal vaginal en el último momento del parto”.

En el desarrollo del recurso, se argumentaba que la sentencia recurrida acogía, de forma errónea, el argumento de que el parto se produjo en una situación de riesgo inmediato y grave para la integridad física o psíquica de la demandante, y que no era posible obtener su autorización a los efectos de la exclusión prevista en el artículo 9.2 b) de la Ley 41/2022, de Autonomía del Paciente, en donde se establece que cuando existe riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir su autorización, consultando, cuando las circunstancias lo permitan, a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él, los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con el consentimiento del mismo.

La presente resolución resulta de sumo interés, en cuanto que dedica un desarrollo específico al consentimiento informado de la mujer gestante, enfatizando que embarazo y parto afectan de forma directa al núcleo de sus derechos fundamentales, sin que la maternidad pueda suponer una expropiación de su facultad de autodeterminación.

Se rechaza expresamente la idea de que el carácter “natural” del parto autorice a prescindir de la información o a reducir a la gestante a un objeto pasivo de decisiones médicas, resaltando el valor del plan de parto como instrumento para proyectar expectativas y preferencias de la mujer en la organización del proceso asistencial: “En consecuencia, no son admisibles comportamientos que sustraigan a la mujer de su derecho a ser informada con fundamento en que el parto es un proceso natural, puesto que ello supondría la reducción de su persona a la categoría de un simple ente sin voluntad sobre el que cabe libremente disponer, prescindiendo de su autonomía a la hora de gestionar el proceso del parto. No cabe sostener que, en tales casos, su consentimiento no deba ser obtenido, que pueda ser ignorado o que deba soportar pasivamente cualquier intervención sobre su cuerpo mediante la cosificación de su persona”.

En esta línea y en el presente caso, Sala entiende que no aplica el eximente previsto en el artículo 9.2 b) de la Ley 41/2022, de Autonomía del Paciente. Del resultado de la práctica de la prueba pericial no concurre el presupuesto de “riesgo inmediato grave” que habría permitido prescindir del consentimiento de la gestante. En primer lugar, no existieron signos de pérdida de bienestar fetal ni indicios de sufrimiento que justificasen una intervención urgente. El trabajo de parto transcurrió sin incidencias, con duración normal para primigesta y sin datos que contraindicasen el parto vaginal, ni indicación de cesárea. De la práctica pericial se dedujo que las ginecólogas optaran por un parto instrumental a pesar de no haber transcurrido las cuatro horas de expulsivo que indica la SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia). Sobre esta base, nuestro Tribunal Supremo estima el primer motivo de infracción procesal, concluyendo la existencia de error notorio al afirmar la Sentencia recurrida un riesgo inmediato grave inexistente, vulnerando las reglas de la sana crítica en la apreciación de la prueba pericial.

En el examen de fondo, la nuestro Tribunal Supremo constata la falta de información a la gestante en base, primero, de ausencia en la historia clínica de plan de parto o de documento específico sobre asistencia al parto y sus riesgos, más allá del consentimiento para la anestesia epidural. Tampoco se constata ninguna anotación sobre información verbal relativa a la necesidad de parto instrumental, técnicas (ventosa/fórceps), ries-

“

La resolución destaca la importancia del plan de parto y de su constancia en historia clínica

”

gos típicos o alternativa de continuar con parto espontáneo dentro de los tiempos orientativos de la SEGO y por último, si bien se reconoce, conforme a jurisprudencia consolidada que, la falta de constancia escrita no implica necesariamente ausencia de información, en este caso, ante el silencio de la historia clínica y la inexistencia de otros elementos corroboradores, como plan de parto, se genera una fuerte presunción de que la información no se proporcionó, presunción que no ha sido desvirtuada por las ginecólogas demandadas.

En conclusión, en la presente resolución refuerza los derechos de la mujer gestante, afirmando que ni el carácter fisiológico del parto ni la mera eventualidad de complicaciones permiten prescindir de informar y recabar su consentimiento, salvo auténticas situaciones de riesgo inmediato grave debidamente acreditadas. Igualmente la presente resolución destaca la importancia del plan de parto y de su constancia en historia clínica.

Directora del Área Jurídico Contencioso del
Bufete De Lorenzo Abogados y Presidenta de la
Asociación Española de Derecho Sanitario.

odlorenzo@delorenzoabogados.es