

Esterilización No Consentida: Un Análisis Bioético

Estudiantes: Jussef Alam

Sofía Arismendi

Eloy Estay

Javiera Jaque

Vanessa Murga

Bastián Saldivia

Ángel Sanhueza

Belén Tapia

Docente: Dra. Victoria Gálvez.

Asignatura: Clase de Bioética (NRC: 10857).

En el presente informe se analizará el caso de Francisca, una mujer chilena que fue esterilizada sin su consentimiento durante el parto de su hijo. Este caso se enmarca en un conflicto ético de gran relevancia, que involucra principios bioéticos fundamentales, tales como la autonomía, el consentimiento informado y la dignidad humana.

La metodología adoptada para este análisis es la deliberativa, la cual permite una reflexión profunda y detallada sobre las implicaciones éticas, legales y profesionales involucradas. Se evaluarán las decisiones tomadas, los valores comprometidos y las implicancias tanto a nivel institucional como personal para el equipo de salud que intervino en el caso. El objetivo es promover una comprensión crítica de los principios que deben guiar la atención médica, respetando los derechos y la autonomía de los pacientes.

Presentación del Comité de Ética Asistencial (CEA)

El comité de ética asistencial (CEA) del hospital fue formalmente constituido en el año 2000, con el objetivo de proporcionar asesoría ética en casos clínicos complejos. El CEA está compuesto por un equipo interdisciplinario, conformado por la directora del hospital, subdirector, una médico internista, un enfermero clínico, un psicólogo, un trabajador social y una abogada con formación en bioética.

En el año 2002, una paciente de 20 años acudió a este centro hospitalario para realizarse una prueba prenatal rutinaria, en la cual se le diagnosticó la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Durante el proceso de gestación, la paciente siguió estrictamente las indicaciones médicas destinadas a minimizar el riesgo de transmisión vertical, logrando que la recién nacida, mediante cesárea en el mes de noviembre, se encontrara en buen estado de salud. No obstante, la paciente denuncia que, durante la intervención quirúrgica, la profesional responsable del procedimiento habría realizado una esterilización quirúrgica sin haber obtenido previamente su consentimiento informado.

Este caso fue derivado al CEA a través de una solicitud formal del Servicio de Trabajo Social tras la denuncia presentada por la paciente sobre la esterilización quirúrgica realizada sin su consentimiento. El equipo médico justificó su intervención basándose en el diagnóstico de VIH de la paciente. Ante la gravedad de los hechos y las implicancias éticas, el comité convocó una sesión extraordinaria para analizar el caso y ofrecer orientación ética a los profesionales involucrados.

Procedimiento seguido por el Comité de Ética Asistencial (CEA) para abordar el caso

Para abordar adecuadamente las dudas relacionadas con el caso, el CEA llevó a cabo una entrevista con la paciente afectada, en la cual se le solicitó detallar su experiencia respecto a la esterilización que, según su denuncia, fue realizada sin su consentimiento explícito.

Durante esta entrevista, el Comité proporcionó a la paciente información clave sobre el consentimiento informado y los principios bioéticos que fueron vulnerados en este contexto. Asimismo, se le consultó si, en algún momento, había sido informada sobre la posibilidad de someterse a la intervención quirúrgica de esterilización, a lo que la paciente respondió que únicamente había sido informada acerca de la cesárea, sin conocimiento de la esterilización. Este testimonio permitió al Comité identificar una falta significativa de comunicación por parte del equipo médico involucrado.

Adicionalmente, el CEA revisó la documentación médica pertinente con el fin de verificar si existía algún registro que indicara que se había solicitado y obtenido el consentimiento informado para la realización de la esterilización. Durante esta revisión, se evidenciaron deficiencias importantes en los procesos administrativos relacionados con la obtención del consentimiento, lo que fortaleció la conclusión de que no se cumplieron con los estándares éticos y legales exigidos en este tipo de procedimientos.

Reflexión bioética en torno al caso

La situación presentada es de gran relevancia, no solo por la importante vulneración de los derechos sufridos por la paciente, sino porque también se pone en evidencia los riesgos asociados a la falta de respeto por los fundamentales principios de la bioética en el ámbito de la salud. En este caso, la falta de consentimiento informado no solo transgrede los derechos del paciente, sino que además forma parte de una violación directa a los cuatro principios fundamentales de la bioética.

La paciente fue sometida a una intervención quirúrgica irreversible sin ser informada adecuadamente ni haber otorgado su consentimiento formal ante este procedimiento. Esta omisión constituye una violación directa hacia su autonomía, ya que se le privó de la oportunidad de decidir sobre su cuerpo y salud reproductiva.

Aunque el equipo médico pudo haber accionado con la intención de proteger la salud de su futura paciente, el principio de beneficencia no puede ser invocado cuando la intervención no se adapta a sus deseos ni respeta su capacidad de decidir qué es lo más adecuado para su vida.

El principio de no maleficencia establece que los profesionales de la salud deben evitar causar daños significativos en los pacientes, tanto a nivel emocional como físico. En este caso, la paciente refiere haber sufrido un trauma psicológico de larga duración a raíz de la intervención no deseada.

Finalmente, la justicia también es uno de los principios que se ve totalmente comprometido, ya que la paciente no obtuvo un trato equitativo en el acceso y ejercicio de sus derechos reproductivos. Se le negó el derecho de tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva, un derecho fundamental que debe ser otorgado a todos los pacientes.

El consentimiento informado constituye un pilar fundamental en la práctica médica y en la ética clínica, especialmente en procedimientos invasivos e irreversibles como la esterilización

quirúrgica. Este debe obtenerse de manera libre, voluntaria e informada, siempre que la persona se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales, como es el caso de la paciente.

La corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido que “la garantía del libre consentimiento y el derecho a la autonomía en la elección de los métodos anticonceptivos permite impedir de forma eficaz, sobre todo para las mujeres, la práctica de las esterilizaciones involuntarias, no consentidas, coercitivas o forzadas” (Corte IDH, 2016: párr. 165).

La esterilización forzada o no consentida es considerada un “acto de violencia, una forma de control social y una violación del derecho a no ser sometido a torturas y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes” (ONU, 2013: párr. 48).

La legislación nacional establece en la ley 20418, artículo 2, que “Toda persona tiene derecho a elegir libremente, sin coacción de ninguna clase y de acuerdo con sus creencias o formación, los métodos de regulación de la fertilidad femenina y masculina, que cuenten con la debida autorización y, del mismo modo, acceder efectivamente a ellos...”.

La atención en salud debe ser proporcionada sin discriminación, sin sesgos o decisiones arbitrarias. Así lo dicta la legislación vigente en la ley 20584: Derechos y deberes de los pacientes en su artículo 2 “Toda persona tiene derecho, cualquiera que sea el prestador que ejecute las acciones de promoción, protección y recuperación de su salud y de su rehabilitación, a que ellas sean dadas oportunamente y sin discriminación arbitraria, en las formas y condiciones que determinan la Constitución y las leyes.”

El consentimiento informado es un derecho respaldado por el artículo 14 de la ley 20584, que decreta “Toda persona tiene derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a cualquier procedimiento o tratamiento vinculado a su atención de salud” “Por regla general, este proceso se efectuará en forma verbal, pero deberá constar por escrito en el caso de intervenciones

quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y, en general, para la aplicación de procedimientos que conlleven un riesgo relevante y conocido para la salud del afectado.”

En torno al derecho de la paciente a reclamar formalmente por considerar que sus derechos han sido vulnerados, el artículo 37 de la misma ley señala que “Sin perjuicio del derecho de las personas a reclamar ante las diferentes instancias o entidades que determina la normativa vigente, toda persona podrá reclamar el cumplimiento de los derechos que esta ley le confiere ante el prestador institucional, el que deberá contar con personal especialmente habilitado para este efecto y con un sistema de registro y respuesta escrita de los reclamos planteados.”

Fase III: Deliberación sobre cursos posibles.

Los posibles cursos de acción que el CEA consideró fueron:

Curso extremo (justificación de la intervención): Argumentar que la intervención fue realizada con el propósito de proteger la salud de la paciente y su bebé, ya que el riesgo de transmisión del VIH era alto.

Curso intermedio (reconocimiento de la transgresión): Reconocer la intervención como inapropiada por la falta de consentimiento, pero justificando las buenas intenciones del equipo médico, y enfocándose en la reparación del daño sufrido por la paciente.

Curso óptimo (respeto a la autonomía): Asegurar que cualquier intervención médica debe estar basada en el consentimiento informado y respetar la autonomía de la paciente, independientemente de las intenciones del equipo médico.

La recomendación final del CEA fue optar por el curso óptimo, que consiste en garantizar el respeto total a la autonomía de la paciente y la implementación de protocolos estrictos de consentimiento informado.

Luego de la evaluación ética del caso presentado y tras un proceso deliberativo riguroso, este Comité de Ética Asistencial establece como curso óptimo de acción una propuesta de reparación integral del daño, considerando no solo los principios bioéticos vulnerados, sino también los marcos jurídicos y humanos aplicables.

Elementos del curso óptimo propuesto:

- Reconocimiento oficial del daño causado por parte del establecimiento de salud.
- Reparación material e inmaterial a la afectada, incluyendo indemnización, atención psicosocial y disculpas públicas.
- Sanciones proporcionales a los profesionales responsables, según los mecanismos establecidos por la ley y la ética profesional.
- Reformulación de protocolos institucionales de consentimiento informado, especialmente en contextos de salud sexual y reproductiva.
- Implementación de programas de formación continua en bioética, VIH y derechos humanos para todo el personal de salud.
- Promoción de campañas institucionales contra la discriminación hacia personas con VIH/SIDA.
- Fortalecimiento de la participación de pacientes en comités éticos, asegurando una visión centrada en la dignidad y autonomía.

Facultades del CEA:

Este Comité reconoce que su función es asesora y deliberativa, no resolutive ni judicial. Por tanto, propone medidas éticamente justificadas, contribuye a la prevención de futuros eventos adversos y promueve prácticas institucionales más humanas y respetuosas de los derechos fundamentales.

Prueba de Legalidad

Se constata que la práctica de esterilización forzada realizada a Francisca vulnera gravemente el marco jurídico vigente en Chile y los tratados internacionales ratificados por el país. La legalidad del curso óptimo propuesto se fundamenta en las siguientes normativas:

Normativa nacional:

- Constitución Política de Chile: Art. 19 N°1 y N°9.
- Ley N° 20.584 (2012): Derecho a la atención de salud con consentimiento informado.
- Ley N° 19.779 (2001): Protección integral a personas que viven con VIH/SIDA.
- Normativa internacional vigente en Chile:
- Convención Americana de Derechos Humanos (Pacto de San José).
- Convención para la Eliminación de toda Forma de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).
- Observación General N° 22 del Comité DESC de Naciones Unidas: Reconoce el derecho a la salud sexual y reproductiva como un derecho humano fundamental.

Por lo tanto, el curso óptimo propuesto cumple plenamente con los estándares legales nacionales e internacionales, garantizando los principios de legalidad, dignidad humana y reparación integral.

Prueba de Publicidad: Coherencia y Confidencialidad.

Desde la perspectiva bioética, la prueba de publicidad implica evaluar si las decisiones éticas pueden ser públicamente defendidas sin comprometer la confidencialidad ni revictimizar a las personas involucradas.

En este caso, se determina que la publicidad es ética y legítima solo en espacios controlados y con datos anonimizados, tales como:

- Entornos académicos: Formación de profesionales de la salud.

- Ámbitos institucionales: Mejora de protocolos y revisión de prácticas clínicas.
- Espacios de formulación de políticas públicas: Reformas en salud reproductiva y no discriminación.
- La paciente es identificada con un seudónimo (“Francisca”) y no se revela ningún dato sensible, cumpliendo con los estándares de confidencialidad establecidos por la Ley N° 20.584, por el Código de Ética Médica y por los principios bioéticos del respeto a la privacidad y la dignidad.

Acciones tomadas por el comité de ética.

Luego del proceso deliberativo realizado por el comité de ética, se propuso las siguientes acciones orientadas a la mejora de la institución y a la reparación del daño ocasionado:

1. Elaborar un informe ético con recomendaciones hacia la dirección del hospital y al equipo médico involucrado, con el fin de promover prácticas clínicas respetuosas de los derechos hacia los pacientes
2. Enviar una solicitud interna del caso con el objetivo de identificar posibles responsabilidades, revisar los procedimientos aplicados y prevenir situaciones similares en el futuro
3. Recomendación de apoyo psicosocial y legal para la paciente con el objetivo de acompañarla en su proceso de recuperación emocional y jurídica
4. Propuesta de actualización de los protocolos institucionales, especialmente en lo relacionado con el consentimiento informado en contextos quirúrgicos y de salud reproductiva.
5. Fomento de capacitaciones permanentes en bioética, derechos de los pacientes y atención no discriminatoria para todo el personal de salud del establecimiento

6. Realizar un seguimiento al establecimiento con el propósito de verificar su implementación efectiva y sostenida en el tiempo.

Compromiso de Confidencialidad

Todos los integrantes del Comité de Ética Asistencial (CEA) firmaron un compromiso formal de confidencialidad respecto al análisis del caso de "Francisca". Este compromiso incluye:

- La prohibición expresa de divulgar datos personales o clínicos identificables de la paciente.
- El uso exclusivo de un seudónimo (Francisca) en toda la documentación y exposición académica del caso.
- La obligación de resguardar la información clínica utilizada en el análisis ético, tanto durante como después del proceso deliberativo.
- La garantía de que todos los registros utilizados (fichas clínicas, entrevistas, informes) fueron tratados conforme a la Ley N° 20.584 sobre derechos y deberes de los pacientes, y el Código de Ética profesional vigente.

Declaración firmada por todos los miembros del CEA:

"Nos comprometemos a la confidencialidad del caso analizado, protegiendo la identidad y dignidad de la persona involucrada, en conformidad con la legislación nacional e internacional sobre privacidad y derechos en salud."

Conclusión

El análisis de este caso resalta la importancia de la bioética en la práctica clínica y la necesidad de garantizar que los principios fundamentales, tales como la autonomía y el consentimiento informado, sean siempre respetados. Los profesionales de la salud deben estar comprometidos con la justicia, la beneficencia y la no maleficencia, asegurando que las

decisiones tomadas estén alineadas con los derechos y la dignidad de los pacientes. El CEA recomienda fortalecer los protocolos de consentimiento informado en el hospital, realizar un seguimiento exhaustivo de la situación de la paciente y proporcionar el apoyo necesario para reparar el daño sufrido. Además, el CEA destaca la importancia de la formación ética continua para el personal de salud.

Bibliografía.

- Constitución Política de la República de Chile. (2005). Constitución Política de la República de Chile, con reformas hasta el 2005. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=242302>
- Ley N° 20.584. (2012). Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1039348>
- Ley N° 19.779. (2001). Establece normas relativas al VIH/SIDA y crea bonificación fiscal para personas afectadas. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=176614>
- Ley N° 20.418. (2010). Fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1010976>
- Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). (1979). Naciones Unidas. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>
- Convención Americana sobre Derechos Humanos “Pacto de San José de Costa Rica”. (1969). Organización de los Estados Americanos.
<https://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/convencion.asp>

Rúbrica.

Nombres de los Estudiantes		Nombre del Caso				
Integrantes CEA: Jussef Alam, Sofia Arismendi, Eloy Estay, Javiera Jaque, Vanessa Murga, Bastían Saldivia, Ángel Sanhueza, Belén Tapia.		“Esterilización No Consentida”				
Fecha / puntaje total		Evaluación				
26 de Mayo 2025 / 68 puntos: 7,0 con 60% de exigencia.		Puntaje obtenido: Calificación:				
Criterios de evaluación/ Indicadores de desempeño		Nunca 0	Mínimamente 1	A veces 2	Siempre 3	Excelente 4
1.El informe incluye una hoja de respeto con los datos del trabajo y los/as integrantes: docente, estudiantes, datos de la asignatura, entre algunos.						
2.Introducción : presenta información clara y precisa de los contenidos del trabajo, objetivos, metodología deliberativa , entre algunos.						
3. El equipo se presenta como un CEA expresando la formalidad de						

su constitución. Indica cómo llega el caso a su CEA (simulado).					
4. El Caso es un aporte a la reflexión de la Bioética y se relaciona con las profesiones de la salud.					
5. Se desarrollan los 4 Principios de la Bioética con respaldo bibliográfico. (Autonomía, Beneficencia, No Maleficencia y Justicia).					
6. La Fase I: Expone los hechos claramente y sin ambigüedades, describe con suficiencia el caso.					
7. Expone la forma en que el CEA aclaró las dudas respecto del Caso. Incorpora información relevante (simula entrevista, define conceptos).					
8. Fase II: Identifica problemas éticos contenidos en el caso y fundamenta, sobre valores en conflicto, principios vulnerados.					
9. Identifica los valores que están comprometidos en el Caso y fundamenta.					
10. Fase III: La deliberación sobre cursos posibles queda claramente establecida; los cursos extremos, los cursos intermedios, están explicitados y fundamentados con literatura especializada.					

11. El curso óptimo está definido y fundamentado desde la Bioética y la literatura respectiva. Se expresa de tal modo que evidencia comprensión de las facultades que posee un CEA.					
12. La Prueba de legalidad, cumple con lo requerido en Chile y se justifica.					
13. La prueba de Publicidad corresponde al nivel de la Bioética y los parámetros de la confidencialidad, indica claramente los espacios posibles de publicidad y su coherencia con el tema. (Afiche del paciente).					
14. Las conclusiones son ricas y profundas, expuestas de manera reflexiva y atinente a las profesiones del ámbito de la salud.					
15. La Bibliografía está aplicada según Normas APA y ordenada al final, alfabéticamente, según orden de aparición si es Vancouver.					
16. Incluye en el informe de CEA los anexos de confidencialidad (datos reales, datos simulados).					
17.El escrito no presenta errores ortográficos, ni problemas de redacción.					

Usa la tercera persona singular en su desarrollo (no se personaliza en un “yo” o en “nosotros”).					
PUNTOS					