

PRACTICA CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. El derecho específico vulnerado

Se vulneró de forma directa el **Derecho al Consentimiento Informado** (Artículos 14 y siguientes de la Ley N° 20.584).

Este derecho establece que ninguna persona puede ser sometida a un procedimiento médico, quirúrgico o de diagnóstico invasivo sin haber recibido información clara, oportuna y completa, y sin haber manifestado su voluntad de aceptarlo de forma libre y expresa.

Puntos clave de la infracción:

- **OBLIGATORIEDAD ESCRITA:** La ley exige que para las intervenciones quirúrgicas (como la operación de una hernia lumbar), el consentimiento conste **por escrito** y esté firmado de manera previa al procedimiento.
- **EXTENSIÓN DE LA RESPONSABILIDAD:** El hecho de que la clínica intente regularizar la firma tres días *después* de la cirugía confirma que el acto médico se realizó al margen del protocolo legal, constituyendo una falta a la seguridad del paciente y a su autonomía.

2. Cómo debería haber actuado el equipo de salud

El consentimiento informado no es solo un trámite administrativo o un "papel para la firma"; es un **proceso clínico continuo** que involucra roles muy claros y estrictas barreras de seguridad antes de entrar a pabellón.

El Rol del Médico Cirujano (Responsable Principal)

- **Informar previamente:** Es deber del médico explicar de forma comprensible el diagnóstico (hernia lumbar), los beneficios de la cirugía, los riesgos asociados, las alternativas terapéuticas y las posibles consecuencias de no operarse.
- **Obtener la firma:** El médico tratante es el responsable legal de verificar y obtener la firma del consentimiento informado *antes* de que el paciente reciba cualquier tipo de sedación o sea ingresado a pabellón. **No puede delegar la responsabilidad legal de la información**, y no enterarse de la falta de la firma constituye una grave omisión en la revisión de los antecedentes preoperatorios.

El Rol de la Enfermería (Barrera de Seguridad y Gestión)

- **Checklist Quirúrgico (Pauta de Cotejo):** El equipo de enfermería de pre-pabellón y pabellón tiene la obligación de aplicar la pauta de "Cirugía Segura" (protocolo MINSAL basado en la OMS).
- **Suspensión preventiva:** Uno de los puntos críticos de ese checklist es verificar físicamente que el documento de consentimiento esté debidamente firmado y

archivado en la ficha clínica. Si falta el documento, **la enfermera a cargo debió detener el ingreso del paciente al quirófano** y notificar de inmediato al cirujano y al anestesiólogo para subsanar la falta antes de iniciar la anestesia.

El Rol de la Institución (La Clínica)

- **No coaccionar post-cirugía:** Intentar que el paciente o sus familiares firmen un consentimiento con fecha posterior o bajo presión administrativa para "regularizar" el archivo es una práctica que vulnera la ética y los protocolos de calidad y seguridad asistencial.

Acciones recomendadas para la familia

Ante este escenario, el paciente o sus representantes legales pueden tomar las siguientes medidas de fiscalización:

1. **Reclamo Formal en la Clínica:** Presentar un reclamo por escrito ante la Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS) de la clínica o su plataforma web. La institución tiene un plazo legal de **15 días hábiles** para responder de manera formal.
2. **Mediación / Superintendencia de Salud:** Si la respuesta de la clínica no es satisfactoria, o si se detecta un daño derivado de la intervención, se puede acudir a la **Superintendencia de Salud** para iniciar un proceso de mediación o presentar una denuncia formal por vulneración de la Ley N° 20.584, lo que puede derivar en sumarios y sanciones para el prestador.

Respuesta de la IA Gemini