



**IIº Congreso Científico de Estudiantes  
de  
Medicina y Derecho**

**29, 30 de Septiembre y 1 de Octubre de 2005**

---

# Libro de Resúmenes

## ÍNDICE

Pág 4	TC-01	Prevalencia De Delitos De Lesiones Ingresados En Fiscalía Iv Región, 2004.
Pág 5	TC-02	Conocimiento Sobre Consentimiento Informado De Los Internos De Medicina De La Universidad De Concepción.
Pág 6	TC-03	Consumo De Medicamentos Para Mejorar Rendimiento Académico En Alumnos De Medicina Y Derecho.2005.
Pág 7	TC-05	Perfil Epidemiológico De Alcoholemias Tomadas En La Octava Región durante El Año 2004.
Pág 8	TC-06	Grado De Conocimiento De Los Estudiantes De Medicina UCN, Coquimbo, Sobre Reforma De Salud En Chile.
Pág 9	TC-07	Caracterización De Peritajes Psiquiátricos En Servicio Médico Legal, Concepción, 2004.
Pág 10	TC-08	Cumplimiento De Los Derechos Del Paciente Y Calificación De La Atención Del Equipo De Salud.
Pág 11	TC-09	Caracterización De Las Denuncias Por Violencia Intrafamiliar Hechas En La Primera Comisaría De Carabineros De Valdivia, Durante El Periodo Enero 2003 A Julio 2005.
Pág 12	TC-10	Demandas Por Presunta Negligencia Médica En La IV Región.
Pág 13	TC-11	Percepción Del Estudiante De Medicina Respecto Al Proyecto De Reforma A La Ley De Tabaco.
Pág 14	TC-12	Evaluación De Conocimientos Médico-Legales En Estudiantes De Medicina De La UCN.
Pág 15	TC-13	Prevalencia De Delitos De Abuso Sexual Y Conducción En Estado De Ebriedad Ingresados En Fiscalía IV Región, 2004.
Pág 16	TC-14	Muerte Inesperada Del Lactante. Diagnóstico De La Situación En El Servicio Médico Legal De Concepción.
Pág 17	TC-15	Realidad Medico-Legal Del Estudiante De Medicina De La Universidad Austral De Chile.
Pág 18	TC-16	Judicialización De La Medicina Percepción Médicos Generación 2005
Pág 19	TC-17	Conocimiento Y Percepción De La Eutanasia En Estudiantes De Medicina
Pág 20	TC-18	Derechos De Las Persona En Salud, Cuanto Conocen Los Pacientes.
Pág 21	TC-19	Conocimiento de Donación y Transplante de Órganos entre Estudiantes de Medicina, Universidad de Concepción y Pacientes de Hospital Regional de Concepción.
Pág 22	TC-21	Judicialización De La Medicina Y Plan Auge, Visión De Un Grupo De Médicos.
Pág 23	TC-22	“Peritaje Medico-Legal Y Delitos Sexuales: La Importancia De Una Denuncia Precoz”
Pág 24	TC-23	Hombres Victimas De Agresiones Sexuales: Epidemiología En La IX Región.
Pág 25	TC-24	Caracterización De Pacientes Judiciales Hospitalizados En El Servicio De Psiquiatría Del Servicio De Salud Concepción.
Pág 26	TC-25	Maltrato Infantil En Chile: Legislación De Ayer Y Hoy.

- Pág 27 TC-26 Caracterización Del Suicidio Según Autopsias Practicadas En El Servicio Medico Legal, Concepción, 2003-2004.
- Pág 28 TC-27 Influencia Del Consumo De Alcohol En Diversas Causas De Defunción En La Provincia De Curico.
- Pág 29 TC-28 Mortalidad Por Suicidio En La Provincia De Curicó.
- Pág 30 TC-29 Caracterización Del Pensamiento Del Estudiante De Medicina Sobre El Futuro De La Medicina En Su Aspecto Legal.
- Pág 31 TC-30 Tiempo De Resolución De Interconsulta, Para Patología Auge Y No Auge, Hospital De Quirihue, Desde El 01/01/2004 A 30/11/2004.
- Pág 32 TC-31 Caracterización De Las Atenciones Por Violencia Intrafamiliar En Hospital De San José De La Mariquina.
- Pág 33 TC-32 Análisis Por Suicidios En La Provincia De Concepción Durante El Periodo 1999-2003.
- Pág 34 TC-33 Fecundación Asistida: Algunos Aspectos Desde La Medicina Y La Bioética.
- Pág 35 TC-34 Técnicas De Reproducción Asistida: Algunas Consideraciones Medico-Jurídicas En Su Aplicación A La Luz De La Bioética
- Pág 36 TC-35 Aprender Practicando Medicina, Conocimiento Legal De Docentes De Medicina, Facultad De Medicina, Universidad De Concepción.
- Pág 37 TC-36 Aprender Practicando Medicina, Conocimiento Legal De Estudiantes De Medicina, Facultad De Medicina, Universidad De Concepción.
- Pág 38 TC-37 Opinión De Los Ciudadanos De Concepción Sobre La Píldora Del Día Después Y Aborto Terapéutico, Septiembre, 2005
- Pág 39 TC-38 Derecho Del Paciente Y Responsabilidad Civil Del Medico Frente A Transfusiones De Sangre En Testigos De Jehová.
- Pág 40 TC-39 Correlación Entre Apreciación Clínica Y Nivel De Alcholemla En La Región Del Bio-Bio Durante El Año 2004.
- Pág 41 TC-40 Límites En El Desempeño Clínico Del Estudiante De Medicina, Hospital Clínico Regional Concepción
- Pág 42 TC-41 Conocimiento Sobre Información Otorgada Al Paciente Hospitalizado En Hospital Regional Concepción, Septiembre 2005
- Pág 43 TC-42 Conocimiento De Los Docentes, Sobre Su Responsabilidad Legal En La Atención Clínica Con Alumnos, Hospital Clínico Regional Concepción
- Pág 44 TC-43 Efecto De La Reforma Procesal Penal En El Servicio De Psiquiatría Del HGGB De Concepción Septiembre 2005.



PREVALENCIA DE DELITOS DE LESIONES INGRESADOS EN FISCALIA IV REGION, 2004  
MARCELA ESPINOZA, EVELYN ROJAS, BEATRIZ ORTEGA, DOMINGO A LANCELOTTI.  
UNIVERSIDAD CATOLICA DEL NORTE, COQUIMBO.

**INTRODUCCIÓN:** Delito se define como toda acción penada por ley, cometida con malicia y constituye cuasidelito sólo si hay culpa en quién las comete. Las lesiones se clasifican en leves, menos graves, graves y graves gravísimas. En Chile, los delitos de lesiones constituyen 13,1% del total de denuncias y el cuasidelito 1,8%.

**OBJETIVO:** Establecer la frecuencia de delitos de lesiones denunciados en fiscalía de IV Región y compararlo con lo observado a nivel nacional.

**MATERIAL Y METODO:** Se realizó estudio de corte transversal donde se revisó el Anuario Estadístico del Ministerio Público 2004. Se seleccionaron delitos de lesiones ocurridos en la Región. El análisis estadístico incluyó Tablas de Contingencia y Prueba de Proporciones.

**RESULTADOS:** Del total de delitos ( $n=4.821$ ), 12,1% correspondieron a delitos de lesiones y 1,6% a cuasidelitos. Del total de delitos de lesiones 66,6% correspondieron a lesiones leves, 19,2% menos graves, 12,1% graves y 0,25% graves gravísimas. El comportamiento de los delitos de lesiones fue similar al Nacional, no obstante, siendo su prevalencia leve pero significativamente mayor ( $P<0,05$ ). En la Región, la prevalencia de los delitos de lesiones evidenció similar comportamiento entre las localidades, aunque fue observado en Los Vilos un mayor número de delitos según población ( $P<0,05$ ).

**CONCLUSION:** Si bien la prevalencia de los delitos evidencia similar comportamiento entre las localidades y con respecto al total país, realidades locales y/o eventos episódicos sugieren mayor cautela en la generalización de las conductas delictivas y en las acciones preventivas.

**Palabras claves:** Lesión, cuasidelito



**CONOCIMIENTO SOBRE CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CONCEPCION.**

**Autores:** Camila Peña, Daniela Vargas, Alejandra Klenner, Verónica Lazo

**Asesor:** Dr. Rodrigo Villagrán

**Palabras clave:** Ética, Consentimiento informado, Principio de autonomía

**Introducción:** El consentimiento informado (CI) es fundamental para una óptima relación médico paciente; se sustenta en el principio de autonomía, basado en el principio jurídico de que el sujeto adulto en posesión de sus facultades mentales y en conocimiento de la información necesaria, es el único con derecho a decidir libre y soberanamente sobre aquellos aspectos que interesan a su salud, desarrollo y bienestar. **Objetivo:** Este trabajo tiene por objeto poner de manifiesto cuanto sabemos de consentimiento informado y por consiguiente, si estamos preparados para enfrentarnos a esta importante labor. **Material y Método:** Estudio descriptivo de corte transversal, con muestra recolectada al azar n:50 internos de medicina de la Universidad de Concepción. **Resultados:** El 100% respondió en forma correcta el concepto de CI, este mismo porcentaje estima que este debe: identificar al médico y paciente, explicar la naturaleza del procedimiento, y confirmar la satisfacción y ausencia de dudas del paciente. Un 68% piensa que lo debe realizar el médico que hará el procedimiento; el 14% cree que el paciente no puede arrepentirse una vez firmado el documento, y el 22% considera que el CI lo desliga de responsabilidad legal. **Conclusiones:** Concluimos que en general se entiende el concepto, pero existen algunas falencias en relación a quien debe aplicarlo, necesidad de testigos, posibilidad de arrepentimiento y responsabilidad legal. **Discusión:** Recalcamos la necesidad de afinar conceptos y de una normativa oficial sobre como debe ser el CI, lo cual sería inmensamente valioso para el paciente y nuestro actuar como médicos.

**CONSUMO DE MEDICAMENTOS PARA MEJORAR RENDIMIENTO ACADEMICO EN ALUMNOS DE MEDICINA Y DERECHO. 2005.**

Patricio López, Macarena Zenteno, Milenko Grbic, Lorena Zenteno, Dra. Susana Soto  
Universidad San Sebastián (USS), Universidad del Desarrollo

**INTRODUCCION:** Medicina y Derecho son carreras sometidas a alto nivel de exigencia, como consecuencia muchos estudiantes buscan mejorar el rendimiento académico con medicamentos. **OBJETIVO:** Determinar trascendencia, carrera y factores asociados al consumo de medicamentos utilizados para mejorar rendimiento académico en estudiantes de Medicina y Derecho de 3º a 5º año de USS. **MATERIAL Y METODO:** Estudio descriptivo, transversal, sujetos de estudio todos los alumnos de Medicina y Derecho entre 3º y 5º año de la USS, Concepción. Instrumento es cuestionario anónimo con preguntas cerradas. **RESULTADOS:** Del total (292 alumnos), 62% respondió haber consumido medicamentos, de estos 73% y 56% correspondió a derecho y medicina respectivamente. El 66% de las mujeres y 58% de los varones, consumen medicamentos. La motivación para el consumo, el 86,8% busca aumentar su concentración, 63% busca mantenerse despierto y 43% busca disminuir la ansiedad. De los consumidores: utilizó 88,4% cerebro-tónicos, 44% estimulantes del SNC, 28% benzodiazepinas y 18% betabloqueadores. 42% consumió por prescripción médica. **CONCLUSIONES:** 2/3 de los encuestados han consumido algún medicamento orientado a mejorar su rendimiento académico. La mayoría son mujeres estudiantes de Derecho. Fármacos mas utilizados son los cerebro-tónicos. **DISCUSIONES:** Se debe reflexionar cómo sería una sociedad en la cual las habilidades intelectuales ya no dependan del esfuerzo personal sino que del consumo de este tipo de medicamentos.

**Cerebro-tónicos, rendimiento, estudiante**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ALCOHOLEMIAS EN LA OCTAVA REGIÓN DURANTE EL AÑO 2004**

*Paloma Rodríguez A, Karin Salgado M, Macarena Franco C. Dra. Asesor: Heidi Schuffeneger*

Palabras clave: alcoholemia, alcohol, intoxicación alcohólica

La cantidad de alcohol existente en un momento dado en la sangre se denomina alcoholemia. Entre 0,50 a 0,99 gr/dl se considera bajo la influencia del alcohol, y sobre 0,99 gr/dl estado de ebriedad. Objetivos: Configurar un perfil epidemiológico de alcoholemias positivas y negativas en la 8va región, año 2004. Materiales y Métodos: Estudio descriptivo corte transversal, cuyo universo corresponde a todas las personas a las cuales se les solicitó alcoholemia en la VIII Región, año 2004 (n: 10.500). Se realizó muestreo sistemático obteniéndose una muestra de 307 individuos. Resultados: Del total de alcoholemias el 87,6% (269) es hombre. Las alcoholemias positivas fueron un 39% (120), de las cuales un 81,7 % (98) era mayor de 1gr/dl. En individuos entre 19 y 25 años se concentró el mayor porcentaje de alcoholemias positivas con un 20% (24). El 8,1% de las alcoholemias realizadas a mujeres fue positiva. De las alcoholemias solicitadas en la provincia de Concepción el 35% resultó positiva y en Arauco las alcoholemias positivas fueron un 74%. Un 9,8% de las alcoholemias solicitadas fueron exámenes post- mortem, y un 56,7% fue positiva. Conclusiones: El mayor porcentaje de las alcoholemias positivas se ubica en la categoría estado de ebriedad. Llama la atención el bajo porcentaje de alcoholemias realizadas a mujeres y también su baja positividad. Los jóvenes entre 19 y 25 años son los que presentan mayor porcentaje de alcoholemias positivas, así como también la provincia de Arauco.

GRADO DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL NORTE, COQUIMBO, SOBRE LA REFORMA DE SALUD EN CHILE.

AUTORAS: Javiera Gajardo, Fabiola Martínez. Dra. Paola Jacob, Médico Cirujano, Especialista Salud Pública ACEM UCN

Las políticas en salud están cambiando. Los estudiantes de Medicina, son una arista importante, ya que tendrán como tarea asegurar el cumplimiento de la Reforma, para elevar los estándares de calidad y resolutivez de la salud chilena.

El objetivo fue determinar el grado de conocimiento de aspectos básicos de las Garantías explícitas en Salud (GES) en estudiantes de medicina realizando un estudio descriptivo observacional, en el que se aplicó una encuesta previamente validada a alumnos entre 1º y 3º año.

**RESULTADOS:**

-Sexo: Femenino:46.2%; Masculino:53,8% Rango de edad: 18 - 24 años

-El 43.2 % cree que los beneficiarios son los perteneciente a Fonasa e Isapres.

-Garantía más reconocida → Prestaciones en plazos definidos 69%

-El 100% sabe que no todas las patologías están cubiertas por la reforma.

Según los resultados, los alumnos no tienen un conocimiento cabal del tema. La mayoría cree saber que implica GES, pero no tienen claro quienes son los beneficiarios y no identificaron todas las garantías. Saben que GES no cubre todas las patologías, pero se encuentran confundidos en torno al nº y a cuales son. En resumen, tenemos a un grupo que no saben aspectos básicos sobre GES. Es necesaria una mayor difusión del tema en las distintas escuelas.

Palabras claves: Garantías explícitas en Salud , beneficiarios, prestaciones

CARACTERIZACION DE PERITAJES PSIQUIATRICOS EN SERVICIO MEDICO LEGAL, CONCEPCION, 2004. Carlos Zúñiga, Karina Wilson, Jaime Sepúlveda, Abel Zamorano. Dr. Francisco Vergara, Dra. Heidi Schuffeneger. Departamento Medicina Legal, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

Palabras Claves: Peritaje Psiquiátrico, Delitos, Razón.

INTRODUCCION: Los exámenes de Psiquiatría se utilizan para determinar capacidad, interdicción, imputabilidad o responsabilidad penal, tanto para causas civiles como criminales. Está dirigido a todos aquellos que deben certificar su estado de salud mental ante una resolución judicial.

OBJETIVOS: Conocer las características de la población sometida a peritaje psiquiátrico forense en el Servicio Médico Legal de Concepción durante el año 2004. MATERIAL Y METODO: Estudio descriptivo de corte transversal de 628 pacientes sometidos a peritaje psiquiátrico en el Servicio Médico Legal de Concepción durante el año 2004. Se revisaron los informes de dichos peritajes y se registraron las siguientes variables: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, actividad, procedencia, motivo por el cual se solicita el informe, uso de razón, antecedentes delictuales, antecedentes de drogas, diagnóstico psiquiátrico, capacidad mental, peligrosidad. Se clasificaron los motivos del informe en 6 grupos: Delitos contra las personas, contra la propiedad, contravenir ley de alcoholes, otros delitos, causas no delictuales y víctimas. RESULTADOS: El promedio de edad fue de 33,45 años, DS 16,32; 81% eran hombres; 56% eran solteros, 30% eran casados; 40% tenían solo enseñanza básica; 19% no tenían ocupación, 16% eran obreros; 86% vivían en sector urbano; 45% eran delitos contra la propiedad, siendo el robo el más frecuente (82%). 31% eran delitos contra las personas, siendo el homicidio el más frecuente (28%). De los pacientes periciados por causas delictuales (506), 92% se encontraba en uso de razón al momento de cometer el delito; 78% no reconocía antecedentes delictuales; 62% no reconocía antecedentes de drogas; 90% no presentaba patología psiquiátrica, de las patologías, la más frecuente es la depresión (3%); 85% tenía inteligencia normal; en 8 pacientes se consignó peligrosidad alta (1,5%). CONCLUSIONES: La mayoría de los pacientes periciados eran adultos jóvenes; predominantemente hombres; en su mayor parte solteros; con estudios básicos; domiciliado en la ciudad y sin ocupación. De los periciados por causas delictuales, la mayoría se encontraba en uso de razón al momento de cometer el delito; en su mayor parte no reconoce antecedentes delictuales ni de drogas, no presentan ninguna patología psiquiátrica y tienen una inteligencia normal. DISCUSION: El peritaje psiquiátrico es una herramienta útil para excluir de responsabilidad judicial a personas que cometieron un delito, obrando privado de la razón; sin embargo existe un abuso de éste, por parte de la defensa, en busca de un diagnóstico que pueda librar de responsabilidad al imputado, siendo generalmente inexistente.

CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE Y CALIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN DEL EQUIPO DE SALUD. Pablo González F., Gabriela Román M., Alex Monsalve S., Juan Edo. Hermosilla P. Facultad de Medicina, Universidad de Concepción. Facultad de Medicina, Universidad de Chile

La exigencia de calidad en la atención médica constituye un derecho de los pacientes. La calidad en la medicina requiere que los beneficiarios conozcan claramente sus prerrogativas y que les sea factible demandar su cumplimiento. A fin de evaluar la atención del personal de salud y el cumplimiento de los derechos de los usuarios, se realizó un estudio descriptivo multicéntrico de corte transversal usando una muestra accidental formada por 60 pacientes de los cuales 30 pertenecieron al Hospital Regional de Concepción (HGGB) y 30 al Hospital Clínico de la Universidad de Chile (JJA) aplicándose una encuesta validada previamente. Resultados: 61,7% de los individuos no conoce sus derechos como paciente. 96% sabe por qué está hospitalizado. 88,3% ha recibido información acerca del tratamiento que le estaba siendo administrado, siendo un 75% consultado si esta de acuerdo con el tratamiento de su enfermedad. Un 91,7% de los pacientes sienten que tanto los médicos tratantes como los estudiantes de medicina están preocupados por su salud, evaluando la atención del equipo de salud en su totalidad, como buena en un 45% y regular en un 11,6%. Conclusiones: más de la mitad del grupo estudiado desconoce sus derechos como paciente, sin embargo una amplia mayoría es informada y consultado acerca de las terapias que se le están realizando y son instruidos acerca de sus patologías. El equipo de salud es en general bien evaluado y el paciente siente que este está preocupado de él. Discusión: La entrega de información acerca de las patologías y la cercanía del equipo salud, son la base de una buena relación médico-paciente.

Palabras clave: derechos del paciente, calidad de atención

CARACTERIZACIÓN DE LAS DENUNCIAS POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR HECHAS A LA PRIMERA COMISARÍA DE CARABINEROS DE VALDIVIA, DURANTE EL PERIODO ENERO 2003 A JULIO 2005. *Pablo Contreras G., Verónica Erber W., Daniela Bravo A., Felipe Imigo G., Dra. Eileen Blackburn T.* Escuela de Medicina, Universidad Austral de Chile.

Palabras clave: violencia intrafamiliar / lesiones / denuncias

De acuerdo a la ley número 19.325 de violencia intrafamiliar, quisimos hacer el siguiente estudio: cuantificar las denuncias hechas en la 1ª Comisaría de Carabineros de Valdivia (1ªCCV), durante el periodo enero 2003 a julio 2005; precisar el tipo de lesiones denunciadas, según la clasificación de pronóstico médico y analizar el perfil de los casos, para finalmente comparar los resultados con la realidad nacional. Para esto realizamos un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. El universo corresponde a la población cuya residencia se establece en el sector comprendido entre las calles Coronel Santiago Bueras y Ramón Picarte de la ciudad de Valdivia. Estos datos fueron tabulados y graficados según tipo de lesión y grupo etáreo. De la investigación se obtuvo, que durante todo el período, el 99,6% de las denuncias hechas a la 1ªCCV, corresponden a lesiones psicológicas en el contexto de violencia intrafamiliar. El resto son lesiones físicas, las cuales se constataron como lesiones “menos graves”. Según grupo etáreo, un 2,1% corresponde a ancianos, un 96,9% a adultos y un 0,7% a niños. Del grupo “adultos”, un 89,6% corresponde a mujeres y un 7,3% a hombres. Concluimos que la mayor parte de las denuncias fueron hechas por mujeres, que el número de dichas denuncias ha ido aumentando a través del tiempo y que hay un claro predominio de las lesiones de tipo psicológico. La estadística local se correlaciona con la nacional.



**DEMANDAS POR PRESUNTA NEGLIGENCIA MÉDICA EN LA IV REGIÓN**

Autor(es): Roberto Alfaro, Daniela Vargas, Héctor Palomo, María Contreras. Asesor(es): Gonzalo Contreras; Jaime Rojas. AcemUCN. Escuela de Medicina. Universidad Católica del Norte, Coquimbo.

El mayor acceso de los pacientes a la información gracias a Internet, los problemas de comunicación entre doctores y pacientes, y la especialización del conocimiento científico podrían ser los principales factores que han generado un aumento de las denuncias por negligencia médica en el país. Según el Ministerio de Salud, entre el año 2000 y 2001 se denunciaron 594 casos por presunta negligencia médica, de los cuales la mayoría fue sobreseído y sólo un 9% ha concluido con sanciones siendo las especialidades más afectadas cirugía, ginecología y anestesiología. **Objetivo:** Caracterizar las demandas por negligencia médica en la IV región por tipo de resolución del caso y especialidad del demandado entre otras. **Materiales y Métodos:** Estudio de tipo transversal, retrospectivo y descriptivo. La muestra corresponde a las demandas por negligencia médica durante el periodo de 1999-2004 contra el Servicio de Salud de Coquimbo. Se revisaron registros y se procesaron mediante el programa estadístico Epi Info 2002. **Resultados:** Son nueve las causas civiles donde se persigue la responsabilidad civil del Servicio de Salud Coquimbo por negligencia médica desde el año 1999 hasta 2004. De la resolución de los procesos, tres terminaron con abandono del procedimiento, uno terminó por incompetencia del tribunal y prescripción de las acciones, uno con sentencia absolutoria al Servicio, tres aún se encuentran en actual tramitación y sólo uno con sentencia condenatoria al Servicio, que corresponde a la suma de 20 millones de pesos. La responsabilidad civil médica recayó en su mayoría en médicos generales (3) como también en un oftalmólogo, un pediatra, un traumatólogo y un neurocirujano. También la negligencia se ha producido por la intervención de funcionarios no médicos (2). **Discusión:** En los últimos 5 años la justicia ha determinado que sólo una de las denuncias efectuadas contra el Servicio de Salud Coquimbo y su personal de salud corresponde verídicamente a negligencia médica. A pesar de que es una cifra menor a lo que expresa la literatura a nivel nacional, no deja de ser importante por los daños a la imagen institucional y a los costos económicos que esto implica. Una mejor relación entre profesionales y pacientes puede disminuir el cuestionamiento de estos últimos ante las actitudes médicas trayendo como consecuencia no sólo la disminución de gestiones jurídicas sino también una mejor satisfacción en cuanto a la atención sanitaria.

**PALABRAS CLAVES:** Demandas, Negligencia Medica, Responsabilidad Civil.

PERCEPCIÓN DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA RESPECTO AL PROYECTO DE REFORMA A LA LEY DE TABACO. Jaime Sepúlveda, Abel Zamorano, Carlos Zúñiga, Karina Wilson. Dra. Ivonne Vásquez. Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

Palabras Claves: Tabaco, Reforma.

**INTRODUCCION:** Es conocida la alta morbilidad asociada al consumo de tabaco, evidenciada por diversas publicaciones científicas. En Chile, se estima que el 17% de la mortalidad del año 2002, es atribuible al tabaco. Es por ello, que el Gobierno envió al Congreso Nacional, un proyecto de ley que modifica la actual normativa que regula las actividades relacionadas con el tabaco. **OBJETIVO:** Conocer la percepción del estudiante de Medicina de la Universidad de Concepción, respecto al proyecto de reforma a la Ley de Tabaco. **METODOLOGÍA:** Estudio descriptivo de corte transversal, con una muestra que corresponde a 201 estudiantes de Medicina de la Universidad de Concepción, en quienes se aplicó una encuesta. **RESULTADOS:** De los 201 encuestados, el 51% (102) correspondió a sexo masculino. El promedio de edad es 22 años, con rango entre 18 y 29 años. El 46% (93) se definió como fumador; de ellos el 56% correspondió al sexo femenino. Del total de mujeres (99), el 53% se considera fumadora. Del total de hombres (102), el 40% se considera fumador. De los fumadores el 77% (72) comenzó su hábito tabáquico antes de los 18 años de edad. El 74% de los fumadores, consume menos de 20 cigarrillos a la semana. Del total de los encuestados, el 82% (165) sabía de la existencia del proyecto de reforma a la ley de tabaco, información obtenida de la televisión en un 30% (33). De los que conocían del proyecto, un 57% (95) declara tener un escaso conocimiento acerca del mismo. De los encuestados, el 88% (177) se mostró a favor de restringir la publicidad tabacalera; un 98% (197) cree que las advertencias sobre los efectos nocivos del tabaco, deben ser más explícitas; el 80% (160) se muestra a favor de la prohibición de venta, ofrecimiento o regalo de cigarrillos a menores de 18 años; el 79% (159) está de acuerdo con prohibir la publicidad en un perímetro de 300 mts. de centros de educación escolar; el 85% (176) piensa que es correcto restringir el consumo de tabaco en lugares públicos. De los fumadores encuestados, el 61% (57) está en desacuerdo con prohibir el uso de términos como "light", "suave", "bajo en componentes", etc.; un 56% piensa que, de aprobarse la reforma, su hábito no se vería afectado, un 44% (41) cree que se reduciría, y ningún encuestado considera que dejaría de fumar. **CONCLUSIONES:** Del total de los encuestados, la mayoría se define como no fumador. De los fumadores, la mayor parte corresponde al sexo femenino; consume menos de una cajetilla a la semana; piensa que su hábito no se verá afectado de aprobarse la reforma; comenzó su hábito tabáquico siendo menor de edad y considera que debe permitirse el acceso al tabaco sólo a mayores de edad. La mayoría de los encuestados sabía de la existencia de la reforma, pero tenían escaso conocimiento de ella. La mayoría de los puntos de la reforma incluidos en la encuesta cuentan con una amplia aprobación. **DISCUSIÓN:** Si bien el consumo de tabaco disminuiría al aprobarse la reforma, no sería suficiente para cumplir las expectativas del Ministerio de Salud.

**Evaluación de conocimientos médico-legales en estudiantes de Medicina de la Universidad Católica del Norte**

Pinilla M. Eduardo A., Bernal R. Jaime I., Passi M. Gabriela A., Ávalos C. Pablo A.  
Dra. Ortega A. Marcela C., Coordinadora asignatura Salud Pública  
ACEMUCN

**Introducción:** El conocimiento sobre medicina legal es esencial para los estudiantes de medicina por la judicialización que enfrenta hoy la práctica médica y la progresiva implementación de la reforma procesal penal, que exige conocimiento a todo participante del grupo de salud. Es por esto que las escuelas de medicina deberían instruir a sus alumnos antes de comenzar la práctica clínica universitaria. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento sobre medicina legal en estudiantes de primer a tercer año de medicina. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo y transversal, con un universo de alumnos de la Escuela de Medicina de la UCN comprendidos entre primer y tercer año, a los cuales se les realizó una encuesta con preguntas cerradas. Los datos se analizaron con el programa estadístico EpiInfo2002. **Resultados:** De un total de 142 alumnos, el 88% no conoce algún texto informativo sobre los derechos y deberes en su enseñanza clínica, el 92,3% no ha recibido información por parte de la Universidad sobre estos; y el 49,2% no sabe sobre quien recae la responsabilidad legal en un error cometido dentro de su enseñanza clínica universitaria. **Discusión:** La mayoría de los alumnos de la Escuela de Medicina de la UCN no tiene conocimiento alguno sobre la implicancia legal en su práctica clínica. Además, la Universidad no ha entregado información respecto al tema. Todo esto refleja la necesidad de una oportuna información sobre medicina legal para la práctica clínica de los estudiantes de medicina de la UCN.

**Palabras clave:** conocimiento, medicina legal, información.

PREVALENCIA DE DELITOS DE ABUSO SEXUAL Y CONDUCCION EN ESTADO DE EBRIEDAD INGRESADOS EN FISCALIA IV REGION, 2004. EVELYN ROJAS, MARCELA ESPINOZA, DOMINGO LANCELLOTTI. UNIVERSIDAD CATOLICA DEL NORTE, COQUIMBO.

**INTRODUCCIÓN:** Entre los delitos sexuales en Chile, el abuso sexual (AS) alcanza 1,6%. Entre los de infracción a ley de alcoholes, la conducción en estado de ebriedad con resultado de lesiones (CEERL) ocupa 2,4%. **OBJETIVO:** Establecer prevalencia de AS y CEERL denunciados en Fiscalía de IV Región y compararlos con lo observado a nivel nacional. **MATERIAL Y METODO:** Se realizó un estudio transversal donde se revisó el Anuario Estadístico Ministerio Público 2004, se seleccionaron delitos como AS y CEERL ocurridos en IV Región. El análisis estadístico incluyó Tablas de Contingencia. **RESULTADOS:** Del total (N=35.091) 1,5% fueron de índole sexual, de éstos 44% correspondieron a AS. 2,9% fueron infracción Ley de alcoholes, de éstos 9,6% correspondieron a CEERL. El comportamiento de los delitos analizados en la IV Región fue similar al Nacional, hay mayor proporción de delitos por CEERL ( $P < 0,05$ ). Los delitos no mostraron similar comportamiento entre localidades ( $P < 0,05$ ). En AS, Los Vilos mostró la mayor proporción, Illapel estuvo por debajo de lo esperado. En CEERL, la mayor proporción en Illapel y La Serena, evidenciando Coquimbo y Los Vilos las menores prevalencias. **CONCLUSION:** La prevalencia de ambos tipos de delitos no se relacionó con el número de habitantes. Existe relación inversa entre AS y CEERL en Los Vilos e Illapel, que sugieren que las realidades locales puede ser el principal factor condicionante de los tipos de delitos, especialmente en localidades con mayor aislamiento.

**Palabras claves:** Abuso sexual, conducción en estado de ebriedad.

**MUERTE INESPERADA DEL LACTANTE. DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN EN EL SERVICIO MEDICO LEGAL DE CONCEPCION.**

Palabras clave: Muerte inesperada-Muerte súbita-Lactante

José Sepúlveda L, Susana Ramírez A

Dr. Reinaldo Deij (\*\*), Dr. Darío Benavente (\*\*)

Dra. Nilda Campos O(\*)

(\*) Departamento de Salud Pública Universidad de Concepción

(\*\*) Servicio Medico Legal Concepción

Introducción: La muerte inesperada del lactante (MIL) es la que ocurre en forma repentina e insospechada en un niño aparentemente sano. Algunas MIL corresponden al síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL) donde la muerte sigue inexplicada pese a una buena historia clínica, autopsia completa y análisis complementarios. Se estima que muchos casos de SMSL tienen una causa mórbida que justifique la muerte.

Objetivo: Determinar la magnitud de MIL y SMSL en el Servicio de Medicina legal Concepción durante enero 2002 a junio 2005.

Metodología: Estudio descriptivo transversal de los lactantes con muerte inesperada y autopsia en el Servicio Medico Legal Concepción entre Enero 2002 a Junio 2005.

Resultados: Se revisaron 2196 autopsias encontrándose 47 casos de MIL, 68% masculino, 100% menor de un año, 68% ocurre en domicilio. El 76% tiene causa de muerte explicable, principalmente asfixias por aspiración de contenido gástrico e infecciones respiratorias bajas (40% y 34% del total de MIL respectivamente). El 11% corresponde a SMSL. Un 13% sin informe histopatológico.

Conclusiones: La mayoría de las MIL tienen causa de muerte explicable. En un 13% el informe histopatológico no estaba o no se hizo.

Discusión: La falta de informe histopatológico no permitió saber si estos casos correspondían a una muerte con causa explicable o un SMSL, esto hace probable que el porcentaje real de SMSL difiera del encontrado. Es necesario trabajar en la calidad de los registros.



**IIº Congreso Científico de Estudiantes  
de  
Medicina y Derecho**

**29, 30 de Septiembre y 1 de Octubre de 2005**

**REALIDAD MEDICO-LEGAL DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE.** Fernando Molt, Felipe Imigo, Juan Eduardo Carrasco, Gonzalo Valdevenito Dr. Edison Navarrete, Lic. Juan A. Vío. Facultades de Medicina de Ciencias Jurídicas y Sociales. Universidad Austral de Chile.

El estudiante de medicina cumple funciones de colaboración, aprendizaje y práctica clínica. Hay situaciones en que acciones pueden ser consideradas delito o cuasidelito. Objetivo: Conocer el conocimiento de estudiantes y médicos de esta Universidad en este tema. Material: Se aplicó una encuesta validada. Los datos fueron analizados en Excel. Se obtuvieron 126 encuestas; 102 estudiantes (E) y 24 médicos (M) del Hospital Clínico Regional Valdivia. 94.11% de E y 87.5% de M se han cuestionado sobre la responsabilidad legal de E al realizar actos médicos, pero solo el 8.82% de E y 25% de M ha recibido información del tema. El 2,94% de E conocen alguna normativa, frente al 25% de los M. En responsabilidad medico-legal el 44% de E cree que puede ser demandado. Consultando a los E sobre iatrogenia, el 38% cree que es responsabilidad médica y el 24,52% que el médico intentará culpar al estudiante; el 75% de los M cree que su responsabilidad. 48,05% de E ha firmado un documento público, y el 100% de los M asegura nunca haber encomendado esto. 82,35% de los E han realizado procedimientos con supervisión. 8,82% de E y 12,5% de M conoce algún estudiante con problemas médico-legales. Conclusiones: La práctica clínica supervisada es fundamental en la formación y debe realizarse con información acerca de la normativa vigente. El desconocimiento en sí constituye un riesgo. La inclusión de estos en las mallas curriculares podría mejorar la situación actual.

## **JUDICIALIZACIÓN DE LA MEDICINA PERCEPCIÓN MÉDICOS GENERACIÓN 2005**

Pezoa L. Daisy, Arellano L. Javier, Orellana A. Yessenia Dr. Oscar Varas. Universidad de Santiago de Chile ACEMUSACH.

**Introducción:** El aumento de las demandas médicas (DM) junto con la difusión realizada desmedrando al profesional involucrado, hacen del actual escenario laboral médico una incertidumbre. Anualmente se titulan 900 médicos, en nuestra Facultad para este año egresarán 78 para los que se estima un promedio de 2,5 demandas durante su vida.

**Objetivos:** Describir, analizar la percepción de Internos de la USACH en relación a “Judicialización de la Medicina”. **Metodología:** Se realiza encuesta tipo test, técnica utilizada fue cuantitativa, las preguntas semiestructurales. Se seleccionaron 50 encuestas.

**Resultados:** Promedio edad 24,6 años; predominio femenino 56%; en relación a las sensaciones: 50%preocupación, 36%rabia, 20%desconocimiento, 10%indiferencia; a la conducta tomada frente un nuevo escenario laboral 68%fortalecer RMP, solicitar más exámenes que respalden 38%, contratar seguro 28%, no cambiarían 32%. En relación a la confianza en organismos: FALMED 74%, Colegio-Médico 66%, Tribunales Justicia 30%, Abogados Particulares 14%, Prensa 4%; las consecuencias DM: Deterioro ético-moral80%, deterioro familiar68%, ECE70%, disminución pacientes 32%; ¿Conoce algún médico demandado? 28%SI, y ¿Cree Ud. recibir DM? 64%SI, ¿Justificada? 93,7%NO.

**Conclusiones:** Médicos 2005 USACH conocen en un alto porcentaje (80%) los cambios que experimenta el ámbito laboral, generando en ellos preocupación y rabia, a pesar de no provocar siempre cambio de actitud, 68% cree necesario fortalecer RMP. El organismo mejor evaluado en una DM fue FALMED 74%. Como principal consecuencia: deterioro ético-moral (80%);64% cree recibir algún día DM,93,7% no cree será justificada.

CONOCIMIENTO Y PERCEPCION DE LA EUTANASIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA. Froilan Estay M., Juan Carlos Gallardo B., Caroline Inzunza M., Juan Edo. Hermosilla P. Prof. Maritza Flores O.

Departamento de Salud Pública

Facultad de Medicina, Universidad de Concepción

La Problemática ética, legal y social en relación a temas complejos relacionados al avance de la ciencia y la investigación en el área médica como la Eutanasia lleva a la necesidad de información actualizada y a discusión continua al respecto. A fin de evaluar el conocimiento y la percepción de la eutanasia en estudiantes de medicina se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, aplicando un formulario validado a un grupo de estudio de 54 estudiantes elegidos en forma accidental, de 1º, 3º y 7º año. Resultados: 92,5% dice saber lo que es eutanasia. De estos (n=50) 12% la define como inducción de la muerte, 10% como decisión personal de dejar de vivir y 6% como decisión medica de que un paciente deje de vivir. 98% afirma que la eutanasia no es legal en Chile, 94% que es legal en otros países. 64% del total esta de acuerdo con la eutanasia (1º= 26,6%; 3º=75%; 7º=86,6%) 66% afirma la necesidad de legislar sobre el tema. Conclusiones: no existe un claro concepto de lo que es la eutanasia en el grupo evaluado, teniendo si, ideas generales de la problemática planteada. Alumnos de cursos superiores están de acuerdo en mayor porcentaje con la eutanasia respecto a sus pares de niveles inferiores. Discusión: La práctica clínica, y el contacto con situaciones puntuales de cada paciente con una visión integradora de la medicina hace que diferentes grupos de personas expresen distintas opiniones sobre temas trascendentes en su futuro profesional.

Palabras Clave: Eutanasia, Muerte Asistida, Suicidio

**DERECHOS DE LAS PERSONAS EN SALUD, CUÁNTO CONOCEN LOS PACIENTES.** Javier Arellano, Yessenia Orellana, María Daisy Pezoa, Dr. Oscar Varas, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile

El año 2001 es anunciada como parte de la reforma de salud, un proyecto de ley que tiene como objetivo establecer cuales son los “derechos y deberes de las personas en salud” (CDDP).

Objetivo: Con la interrogante: ¿Cuánto conocen los pacientes?, se pretende describir el conocimiento de los derechos de los pacientes en el servicio de Cirugía del hospital Barros Luco-Trudeau (HBLT), y relacionar con sexo y escolaridad.

Materiales y Métodos: Estudio descriptivo. Muestreo probabilístico por conglomerado (n=400). Se incluyeron en el estudio pacientes sin compromiso de conciencia con más de 2 días hospitalizado en el servicio de cirugía del HBLT. Se empleo una encuesta personal. Se clasificó según grado de conocimiento acerca de sus derechos como pacientes, sexo y nivel de escolaridad.

Resultados: Se encuestaron 272 hombres y 128 mujeres. 32,5% poseían educación básica, 50% media, 7,5% técnica, 10% superior. Conocían la CDDP 27,5%, no la conocían 72,5%. Un 35,45% habían visto anunciados en algún lugar la carta de los derechos, y no, un 64,54%.

Conclusión: Se constató un gran desconocimiento de los derechos de las personas en salud. Sin embargo, la mayoría de los pacientes consideraba importante su existencia y cumplimiento. No se encontró relación entre el desconocimiento y las otras variables estudiadas, obedece más a la escasa o nula difusión que existe en el servicio acerca de CDDP.

Conocimiento de Donación y Transplante de Órganos entre Estudiantes de Medicina, Universidad de Concepción y Pacientes de Hospital Regional de Concepción.

*AUTORES: J. C. Gallardo Benard, F. Estay Mujica, R. Biggs Schulz.*

*DR. ASESOR: Agueda Bengoechea*

*Palabras claves: Transplante, Muerte Cerebral, Donación de Órganos.*

Se ha hecho cada vez más necesaria la donación de órganos para transplante desde donantes cadavéricos, para lo cual, se requiere no sólo del apoyo del equipo de salud, sino también de toda la población, porque sin donantes no hay transplantes. El objetivo de este trabajo fue comparar el grado de conocimiento existente sobre el tema entre estudiantes de medicina de la Universidad de Concepción y pacientes del Hospital Regional Concepción, Chile, junio 2005. Se realizó una encuesta de 10 preguntas de selección múltiple a 60 personas entre estudiantes de medicina y pacientes de diferentes servicios del Hospital Regional sobre muerte cerebral, legislación chilena sobre el tema, donación y comercio de órganos. Los resultados muestran que de los encuestados sólo un 48% conoce los criterios de muerte cerebral, y de ellos, el 72% corresponde a estudiantes de medicina. Para definir muerte el 33% de los encuestados usaría el criterio cardiopulmonar, siendo un 100% de ellos, pacientes. Sólo un 58% de los encuestados saben que no existe recuperación de un paciente con muerte cerebral; un 58% ignora la existencia de legislación chilena sobre este tema; un 40% son donantes, siendo principalmente estudiantes; un 58% respetaría la voluntad del fallecido si fuera donante; un 48% cree que existe comercio de órganos en Chile. Concluimos que hay gran desconocimiento del tema en ambos grupos, existiendo lamentablemente errores conceptuales, los que, por cierto, explican el bajo número de donantes efectivos en nuestro país.

Judicialización de la Medicina y Plan AUGE, Visión de un Grupo de Médicos.  
Gillian Peñaloza P.\*, Félix Sanhueza L.\*\*, Solange Marisio L.\*, Alicia  
Peters S.\*

\*Internos de Medicina, Universidad de Concepción.

\*\*Alumno de Medicina, Universidad de Concepción.

Asesor: Mabel Aylwin R., Residente de Medicina Interna, Universidad de  
Concepción.

Resumen:

La judicialización de la medicina y la implementación del plan AUGE han modificado la práctica médica, en relación a protocolización, responsabilidades, protección legal, etc. Con el objetivo de conocer la percepción médica respecto al proceso de judicialización, y aplicación del plan AUGE se realizó un estudio descriptivo, aplicando un cuestionario confeccionado por los autores a un grupo de médicos del Hospital Regional de Concepción, durante agosto del 2005. De los 31 médicos encuestados el 54,8 está de acuerdo con los fundamentos del plan AUGE, el 45,2%, con los plazos fijados, y solo el 12,9% con los recursos destinados. El 35% percibe que el AUGE no entrega acceso universal, y el 64,5% que sus garantías no son explícitas. El 72,4% cree que el AUGE puede perjudicar a los pacientes no AUGE. Un 90,3% considera la judicialización de la medicina no mejora su calidad. El 54,8% se siente coartado producto del aumento de demandas contra médicos. En conclusión, la mayoría de los encuestados considera que el plan AUGE proporciona acceso universal a sus garantías, sin embargo no las considera explícitas. Las opiniones están divididas respecto a la aprobación de sus fundamentos técnicos y plazos fijados. La mayoría no está de acuerdo con los recursos destinados para cumplir sus protocolos. La gran mayoría cree que la judicialización de la medicina no mejora su calidad, y se sienten coartados por el aumento en las demandas. La evidencia de esta percepción obliga a reevaluar la situación en un grupo mayor de profesionales médicos y abogados.

Palabras Clave: Judicialización Médica, Plan AUGE, Derecho Médico.

**“PERITAJE MÉDICO-LEGAL Y DELITOS SEXUALES:**

**LA IMPORTANCIA DE UNA DENUNCIA PRECOZ”**

*Oscar Tapia E, Dr. Néstor San Martín U*

*Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera*

*Unidad de Sexología Forense, Servicio Médico Legal Temuco*

Los Delitos Sexuales son actos que atentan contra la salud y libertad de las personas, siendo afectados principalmente menores de edad. Generalmente las víctimas de estos delitos, por diversos motivos no realizan la denuncia o lo hacen en forma tardía lo que dificulta el peritaje médico-legal. Bajo estas condiciones es poca la información que el médico legista puede aportar a la justicia.

**Objetivo.** 1.) Caracterizar a la población que denuncia en el Servicio Médico Legal (SML) de Temuco ser víctima de una violación entre *Enero/2000–Diciembre/2003* según género, edad, área de residencia, estado civil, actividad de la víctima, relación víctima-imputado. 2.) Identificar si existen diferencias entre los hallazgos al examen físico y pruebas de laboratorio, si la denuncia de violación se hace en forma precoz (< o igual a 8 días) o tardía.

**Material y Método.** Se realizó un estudio retrospectivo-descriptivo, seleccionándose de los archivos de la Unidad de Sexología Forense del SML de Temuco un total de 300 casos de denuncias por violación entre *Enero/2000–Diciembre/2003*. Los datos se registraron en planilla Excel y analizados con el software Winstat para Excel, considerándose estadísticamente significativo  $p < 0.05$ .

**Resultados.** Nuestro grupo de estudio correspondió en un 86% mujeres y 14% hombres con una edad promedio de 20.9 años. El 70% pertenecía al área urbana, un 85% estaba soltero y el 53% se desempeñaba como estudiante. El agresor era conocido por la víctima en un 68%. Las variables que mostraron diferencias estadísticamente significativas en su hallazgo según el momento de la denuncia (precoz vs. tardía) fueron la presencia de lesiones extragenitales, genitales y coloproctológicas; así también hallazgos por pruebas de laboratorio como la presencia de espermios y fosfatasa ácida.

**Conclusiones.** Las personas que denuncian una violación son fundamentalmente mujeres estudiantes del área urbana, siendo el agresor la mayoría de las veces conocidos por la víctima. Es importante que la víctima de este delito realice una denuncia precoz y así al momento de efectuar el peritaje médico-legal se encuentren lesiones atribuibles al delito, tanto al examen físico como pruebas de laboratorio; y de esta manera aportar información complementaria importante para la investigación.

**Palabras clave:** Violación, Peritaje Médico-Legal, Denuncia Precoz.

**HOMBRES VÍCTIMAS DE AGRESIONES SEXUALES:**

**EPIDEMIOLOGÍA EN LA IX REGIÓN**

*Oscar Tapia E, Dr. Néstor San Martín U*

*Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera*

*Unidad de Sexología Forense, Servicio Médico Legal Temuco*

**Introducción.** Los Delitos Sexuales son actos que atentan contra la libertad de las personas e indemnidad sexual de los menores de edad. Si bien es cierto, de los afectados 9 de cada 10 son mujeres, es necesario tener en cuenta que estos delitos afectan también a hombres, con todas las consecuencias que este tipo de delito significa.

**Objetivo.** Caracterizar a la población masculina que denuncia en el Servicio Médico Legal (SML) de Temuco entre *Enero/2000–Diciembre/2003* ser víctima de agresiones sexuales según etnia, edad, área de residencia, estado civil, actividad de la víctima, tipo de delito denunciado, si el delito es único o múltiple, relación víctima-imputado, lesiones encontradas en el examen físico y hallazgos por pruebas de laboratorio.

**Material y Método.** Se realizó un estudio retrospectivo-descriptivo, seleccionándose de los archivos de la Unidad de Sexología Forense del SML de Temuco entre *Enero/2000–Diciembre/2003* 180 casos de Delitos Sexuales denunciados cuyas víctimas eran hombres. Los datos se registraron en planilla Excel y analizados con el software Winstat para Excel.

**Resultados.** Del grupo estudiado el 100% fueron hombres con una edad promedio de 10.5 años (6 meses-68 años) estando soltero el 97% al momento de la agresión. El 9% pertenecía a la etnia mapuche, con residencia urbana y ocupación estudiante en un 76% y 72% respectivamente. El 53% de los delitos denunciados son violaciones, siendo atentados múltiples el 58% de las agresiones denunciadas. El agresor era conocido por la víctima en un 84%. Presentaron lesiones extragenitales, genitales y coloproctológicas el 7%, 1% y 16% respectivamente. El 3% de las violaciones denunciadas presentaba espermios en la muestra de fluidos.

**Conclusiones.** En nuestra región los hombres víctimas de atentados sexuales son generalmente solteros, estudiantes y con residencia en el área urbana, siendo este realizado la mayoría de las veces por individuos conocidos por la víctima. A pesar del acucioso examen realizado por el personal médico, solo es posible encontrar lesiones atribuibles al atentado en el 21% de los casos y espermios en el 3% de las violaciones denunciadas.

**Palabras clave:** Delitos Sexuales Masculinos, IX Región, Perfil Epidemiológico.



**CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES JUDICIALES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN.**

Félix Sanhueza Luna\*, Dr. Benjamín Vicente Parada\*\*

\*Alumno de medicina, Universidad de Concepción.

\*\*Docente Departamento Psiquiatría y Salud Mental, Universidad de Concepción.

Introducción: Con la implementación de la Reforma Procesal Penal, el Servicio de Psiquiatría del S.S. Concepción debe prestar atención de salud a imputados con sospecha y/o antecedentes de patología psiquiátrica, surgiendo problemas legales, éticos, sociales y clínicos. Objetivo: Caracterizar todos los pacientes hospitalizados por vía judicial en el servicio de psiquiatría del S.S. Concepción. Métodos: Estudio descriptivo transversal, en donde se revisaron las fichas de todos los hospitalizados por vía judicial(n=14) hasta agosto 2005. Resultados: 12 pacientes eran hombres(85,7%), 10 no tenían actividad laboral(71,4%), la edad promedio fue 24,5 años(rango 16-75 años), siendo 4 menores de edad(28,6%). 13 residían en la provincia(92,9%) y 11 estaban hospitalizados por internalización provisoria(78,6%). 3 pacientes estaban imputados por robo con violencia(21,4%), 3 por incendio(21,4%) y 3 fueron condenados a prisión preventiva(21,4%). 8 pacientes tenían diagnóstico de abuso y dependencia de sustancias(57,1%) y 7 de trastorno de la personalidad y trastorno del desarrollo de la personalidad(50%). 6 sujetos tenían antecedentes psiquiátricos previos(42,9%). El promedio de hospitalización fue 126,6 días. 5 pacientes presentaron agitación psicomotora(35,7%) y 3 se fugaron(21,4%). Conclusión: la mayoría de los pacientes son hombres, mayores de edad, inactivos, residentes en la provincia, consumidores de alcohol y drogas, imputados de delitos diversos, con hospitalizaciones prolongadas y accidentadas y con escasos antecedentes de patología psiquiátrica, a pesar de presentar diagnósticos de seriedad. Discusión: se evidencia un problema de tipo sanitario y legal, que plantea una reformulación de juzgados y servicios de salud en cuanto a recursos y procedimientos en el manejo de estos pacientes.

Palabras Clave: paciente judicial, internalización provisoria, Reforma Procesal Penal

### **MALTRATO INFANTIL EN CHILE: LEGISLACION DE AYER Y HOY**

Maltrato infantil - Legislación.

Lorena Zenteno, Patricio López, Macarena Zenteno, Dr. Rodrigo Zenteno,  
Dr. Francisco Valdés

**Introducción:** El maltrato infantil es una práctica que sólo ha sido reconocida como tal en el siglo pasado. Nuestro país ha ido asumiendo paulatinamente la obligación de proteger a los niños frente a cualquier tipo de maltrato, obligación que se refleja en una serie de cambios legislativos.

**Objetivos:** Analizar la evolución de las normas legales que han regulado y que regulan actualmente los distintos aspectos jurídicos del maltrato infantil.

**Desarrollo:** Se realiza una síntesis de las leyes que regularon históricamente el maltrato y de las que se encuentran actualmente vigentes, como la Ley de Menores, la de Violencia Intrafamiliar, el Código Penal, todo enmarcado dentro de la Reforma Procesal Penal. Se analizan las leyes publicadas recientemente, como la que crea los Tribunales de Familia y la que establece un Sistema de Atención a la Niñez y Adolescencia y los proyectos de ley en tramitación, como el que reemplaza la actual Ley de Violencia Intrafamiliar.

**Conclusión:** Los avances legislativos en los últimos decenios han sido notables, no obstante queda un gran camino por recorrer para alcanzar una protección eficiente y eficaz de los derechos de los niños. El llevar a la práctica las leyes vigentes ante un caso de maltrato infantil es extremadamente complejo, principalmente por la condición de la víctima, tornándose imprescindible la intervención de equipos multidisciplinarios que permitan la adecuada decisión del juzgador.

CARACTERIZACION DEL SUICIDIO SEGÚN AUTOPSIAS PRACTICADAS EN EL SERVICIO MEDICO LEGAL, CONCEPCION, 2003-2004. Pamela Villalobos, José Pablo Godoy, Dra. Heidi Schuffenegger , Prof. Gioconda Boggiano. Departamento Anatomía, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

Palabras claves: Epidemiología, Suicidio, Estadísticas

Introducción: Durante el 2002, los suicidios en Chile alcanzaron una tasa de 7 por 100.000 hbs, constituyendo la segunda causa externa de muerte. Objetivos: Conocer las principales características del suicidio y sus víctimas. Material y método: Se realizó un estudio descriptivo en todos los suicidios (N:173) autopsiados en el servicio Médico Legal, Concepción, 2003-2004. La información se obtuvo de protocolos de autopsias siendo clasificada según éstas. Resultados: El 87% de los suicidas eran hombres. El 24% tenía entre 20-29 años. El 38% presentaba alcoholemia positiva y el 8% drogas positivas al morir. El ahorcamiento es el principal mecanismo de muerte en ambos sexos (79%). En las mujeres; el arma blanca alcanza (14%) y la intoxicación medicamentosa (9%). En los hombres el arma de fuego alcanza (11%). Los suicidios ocurren en: primavera (30%), verano (25%), invierno (24%) y otoño (21%). Conclusiones: Los suicidas son más frecuentemente hombres, de entre 20 y 29 años, con más de un tercio de ellos bajo la influencia del alcohol y un décimo con drogas positivas al morir. El principal mecanismo de muerte en ambos sexos es el ahorcamiento; destacando entre las mujeres las armas blancas e intoxicación medicamentosa y entre los hombres las armas de fuego. Los suicidios ocurren principalmente en primavera. Se enfatiza la necesidad de mirar este fenómeno como un problema de salud pública e implementar un programa de monitoreo e intervención. Discusión: Nuestros resultados acerca de sexo, edad, mecanismos y variación estacional de los suicidios coinciden con otros trabajos nacionales e internacionales.

**INFLUENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN DIVERSAS CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN LA PROVINCIA DE CURICÓ.**

Palabras clave: alcoholemia- mortalidad -accidente.

Juan Olivos P. (1), Maricarmen Olivos P. (2), Andrea Espinoza S. (2). Dr. Eduardo Gatica B. (3).

(1) Medicina USACH. (2) Medicina UNAB. (3) Médico Jefe SML Curicó.

La ingesta de alcohol causa gran morbi-mortalidad. Uno de cada dos fallecidos presenta alcoholemia positiva. Se considera alcoholemia positiva a valores superiores 0.5 g/l.

El objetivo del trabajo es analizar las diversas causas de defunción asociadas a Alcoholemia positiva y mostrar la incidencia de éstas en los distintos sexos y grupos etarios, su relación con la causa de muerte. Se analizaron todos los casos en que se realizó autopsia en el SML Curicó, entre Junio 2004 y Mayo 2005, reuniendo un total de 200.

Un 40.5% presentó alcoholemia positiva. La distribución por causas de muerte fue: 33% Accidente de transporte; 23.4% Enfermedades; 20.9% Suicidio; 12.3% Homicidio; 9.8% Accidentes diversos.

La distribución según edad fue 24.6% entre 15 y 25 años, y 30.9% entre 36 y 45 años. El promedio de edad para hombres fue 39.9 años y 47.5 en mujeres.

De los decesos ocurridos con alcoholemia positiva, encontramos que 96.3%, ocurre en hombres, 54% en accidentes de transporte, 47.2% en Suicidios, 83.3% en Homicidios y 23,4% en decesos asociados a enfermedades.

Existe mayor incidencia de defunciones asociadas al consumo de alcohol en el sexo masculino.

Siendo Curicó zona vitivinícola, puede existir una directa relación con la tasa de mortalidad registrada en presencia de alcohol.

## **MORTALIDAD POR SUICIDIO EN LA PROVINCIA DE CURICÓ**

Palabras clave: suicidio-comportamiento-mortalidad.

Maricarmen Olivos P. (1), Juan Olivos P. (2), Andrea Espinoza S. (1). Dr. Eduardo Gatica B. (3).

(1) Medicina USACH. (2) Medicina UNAB. (3) Médico Jefe SML Curicó.

El suicidio es un emergente problema de salud pública. El objetivo es caracterizar epidemiológicamente la población que comete suicidio en la provincia.

Estudio descriptivo. Se registraron 36 muertes por suicidio en el SML Curicó entre 01/06/2004 y 31/05/2005. Se analizó edad, sexo, estado civil, ocupación, ruralidad o urbanidad, estacionalidad, método empleado y alcoholemia.

La tasa de Mortalidad por suicidio obtenida es de 1,47‰ háb, 2,36‰ (hombres) y 0,577‰ (mujeres). La mayor tasa ocurre entre los 15-24 años (26,03). En mujeres de procedencia rural hay una tasa 7,37 versus 4,97 de procedencia urbana. Un 50% son casados, solteros 47% y 3% viudos. El 70% de las mujeres son casadas. Según ocupación cometen más suicidio obreros y trabajadores agrícolas (46%). El método más utilizado el ahorcamiento 71%. 59% de los hombres y 14% de las mujeres presentan alcoholemias positivas. Hay una mayor incidencia en meses cálidos.

La tasa general de mortalidad por suicidio en esta provincia es mayor que la realidad nacional y predomina en jóvenes (15-24 años).

Las mujeres cometen menos suicidio, hay mayor tendencia en las que habitan en zona rural. En los hombres destaca la ocupación de obreros y existe mayor tendencia a utilizar el ahorcamiento y a asociar consumo de alcohol. Hay tendencia a cometer suicidio en verano.

**CARACTERIZACIÓN PENSAMIENTO DEL ESTUDIANTE MEDICINA SOBRE  
FUTURO LEGAL DE LA MEDICINA**

**AUTORES:** \*Esteban Torche Vélez,\*Patricia Vergara Moscoso,\*Carolina Troncoso Jiménez,<sup>º</sup>Michael Frelinghuysen Vial

\***Internos Medicina Universidad de Concepción**

<sup>º</sup>**Estudiante Medicina Universidad de Concepción**

**INTRODUCCIÓN:** La reforma de salud busca mejorar equidad, acceso y oportunidad de atención. Qué piensan estudiantes de medicina sobre aparición del GES y como los afectará medico legalmente. **OBJETIVOS:** Caracterizar pensamiento del estudiante medicina sobre puesta en marcha GES y como afectará su futuro medicolegal.

**MATERIAL Y MÉTODO:** Estudio observacional, se aplicó encuesta confeccionada para ello. Se escogió al azar 6 estudiantes de cada año carrera de medicina Universidad Concepción. Se aplicó el 10/08/05, resultados se analizaron en Microsoft® EXCEL 97.

**RESULTADOS:** 50% fueron hombres, promedio 22,4 años. Un 40,48% cree tendrá mínimo 2 demandas, 59,52% cree que son por mala relación medico-paciente. 47,62% cree que incorporación GES aumentarán demandas y 45,24% cree mejorará servicio hospitalario. Un 69,05% cree apropiado poner tiempos límites atención para patologías GES. 92,86 % no conoce todas las patologías GES, 100% no tuvo clases sobre ellas. Un 38,1% ve futuro medicolegal desalentador. **CONCLUSIONES:** De encuestados la mitad hombres con promedio 22 años. Casi la mitad cree tendrá mínimo 2 demandas, mas de la mitad cree será por mala relación medico-paciente. Poco menos de la mitad piensa que incorporación GES aumentará número de demanda, poco menos de la mitad cree que mejorará el servicio hospitalario. Más de la mitad encuentra apropiado poner tiempos límites atención. Casi nadie conoce las patologías GES y ninguno tuvo clases específicas. Más de un tercio ve futuro medicolegal desalentador.

**TIEMPO RESOLUCIÓN ÍTERCONSULTA PATOLOGÍA AUGE Y NO AUGE  
HOSPITAL DE QUIRIHUE 01/01/2004 A 30/11/2004.**

**AUTORES:** \*Patricia Vergara Moscoso,\*Esteban Torche Vélez,\*Mauricio Urrutia Constanzo,\*Carolina Troncoso Jimenez

\*Internos medicina Universidad de Concepción

**INTRODUCCION:** El Acceso Universal con Garantías Explícitas es [Ley N° 19.966](#) desde 3/09/03 que describe y regula su funcionamiento. Se daría prioridad a 25 patologías aumentando a 56 01/04/07. **Objetivos generales.** Conocer número de interconsultas oftalmológicas, nefrológicas y reumatológicas catalogadas como patologías AUGE y NO AUGE y comparar tiempo promedio de resolución; en periodo 11 meses realizado en Hospital Quirihue desde 01/01/2004 a 30/11/2004. **Material y método** Estudio retrospectivo, corte transversal, nuestro universo fueron todas las interconsultas del Hospital Quirihue en oftalmología, nefrología y reumatología para patologías catalogadas como AUGE y NO AUGE en periodo entre 1/01/04 a 30/11/2004 hacia centro de derivación. Se revisaron libros interconsultas y resultados se analizaron en Microsoft®EXCEL97. **Resultados** Total de interconsultas AUGE correspondió a 18.7% y NO AUGE a 81.3%. Oftalmología ocupaba 55,22% del total y un 55,81% de las AUGE. El tiempo de espera global promedio fue 24.15 días, para AUGE fue 17.29 días y NO AUGE fue 31 días. Nefrología tuvo menor tiempo de espera total con promedio 18.27 días. Oftalmología tuvo menor tiempo espera para AUGE con 9.83 días, siguiéndole nefrología con 13.53 días. **Conclusiones** La mayoría fueron No AUGE. Oftalmología tenía poco mas de la mitad de todas las interconsultas y también de AUGE. Tiempo promedio espera total de 3 semanas y para AUGE 2 semanas: Nefrología tuvo menor tiempo de espera con poco más de 2 semanas.

**CARACTERIZACIÓN DE LAS ATENCIONES POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR,  
EN HOSPITAL DE SAN JOSÉ DE LA MARIQUINA.**

Flández-Rodríguez Jorge A., Alarcón-Plässer María J., Valentin-Hoyos Pamela L., Suárez-Hernández Luis F. Navarrete-Urbe Edison H., Médico. Silvestre-Rivera Yaneth A., Matrona. Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile. Hospital de San José de la Mariquina, Servicio de Salud Valdivia.

**Introducción:** El Hospital de San José de la Mariquina (HSJM) atiende a la población de esta comuna. Los consultorios de Máfil y San José derivan a él. Se decide analizar las atenciones de urgencia (AU) por Violencia Intrafamiliar (VIF) para conocer la tendencia desarrollada. **Objetivos:** Conocer y caracterizar la realidad existente del HSJM con respecto a los casos registrados de VIF.

**Materiales y Métodos:** Se analizaron todos los comprobantes de AU del HSJM, entre Julio 2004 y Julio 2005 (n=22584) en forma retrospectiva. Del total, seleccionamos aquellos que tuviesen como motivo de consulta VIF, clasificándose según: edad y sexo del paciente; tipo, zona y gravedad de las lesiones; domicilio y destino del paciente; hora de consulta y constancia a Carabineros. Se excluyeron registros que no tuviesen uno o más de los datos mencionados. **Resultados:** 64 consultas correspondían a VIF, teniendo un pick en verano e invierno. Promedio etáreo: 34,39 años. 79,03% correspondieron a mujeres. 34,21% presentaba heridas contusas. Ubicación más frecuente: cabeza (48,25%). 98,39% fueron de gravedad leve. La gran mayoría se recupera en su domicilio (95,16%). 54,84% tiene domicilio urbano. Mañana y noche concentran mayor cantidad de consultas. Sólo el 32,26% constata con Carabineros. **Conclusiones y discusión:** Las mujeres fueron las principales afectadas de VIF, tal como estudios nacionales lo demuestran. Por ser la mayoría de gravedad leve, la recuperación es domiciliaria. Desafortunadamente, la constancia a Carabineros continua siendo baja, haciendo difícil la protección de éstas.

**Palabras clave:** Violencia Intrafamiliar – Hospital San José de la Mariquina – Servicio de Urgencia.

***Análisis de muertes por suicidios en la provincia de Concepción durante el período 1999-2003.***

***Autores :*** Felipe Andrés Cabrera Escobar  
Mónica Alejandra Durán Barrientos

***RESUMEN***

Los suicidios se han convertido en una causa de muerte violenta que ha aumentado su incidencia en las últimas décadas tanto a nivel mundial como nacional. **Objetivo general:** conocer las características y tendencias de las muertes por suicidio en la provincia de Concepción. **Objetivos específicos:** establecer la relación de suicidios por sexo, distribuir tendencia por edad, calcular tasa de suicidio en la provincia de Concepción, detectar la principal causa de muerte en los suicidios, detectar ingesta de alcohol y/o drogas previas al fallecimiento. **Metodología y materiales:** estudio descriptivo, se utilizó un universo de 300 fichas de autopsias del Servicio Médico Legal de Concepción consignadas como suicidios durante el período 1999-2003. **Resultados:** Se evidenció un aumento progresivo del número de suicidios, de 48 en 1999 hasta 72 suicidios en el 2003, observándose predominio del sexo masculino (82.3%). La mayor cantidad de suicidios se obtuvo en el rango comprendido entre los 40-49 años (24%). La tasa de suicidios en la provincia de Concepción aumentó de 5.09 ‰ en 1999 a 7.28 ‰ en el 2003. Además se establece la asfixia por ahorcamiento como principal causa de fallecimiento (76%). Hay una importante asociación entre suicidios y consumo de alcohol, ya que el 37.7% de los fallecidos presentó alcoholemia positiva. **Conclusiones:** El suicidio como causa de muerte en nuestra provincia se ha incrementado especialmente en personas jóvenes de sexo masculino siendo la asfixia por ahorcamiento el método más utilizado, existiendo una considerable asociación al consumo de alcohol.

***Palabras claves :*** Suicidio, ahorcamiento, alcoholemia

FECUNDACIÓN ASISTIDA: ALGUNOS ASPECTOS DESDE LA MEDICINA Y LA BIOÉTICA. Daniel Silva Naveas.<sup>1</sup> Elisa Mardones Moyano.<sup>2</sup> Carolina Zurita Araneda.<sup>1</sup> Dr. Carlos Henríquez B.<sup>3</sup>

- 1.-Estudiantes de Medicina, Universidad de Concepción.
- 2.-Alumna Licenciatura en Derecho, Universidad Católica de la Santísima Concepción
- 3.-Departamento de Ginecología y obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

Palabras Claves: Reproducción asistida, Bioética, Infertilidad.

La reproducción asistida, no escapa al análisis médico y bioético; ya que durante las últimas décadas, los avances en medicina y el desarrollo de técnicas de la superación de la infertilidad humana, han sorprendido no sólo por lo revolucionario de sus métodos, sino también por la serie de interrogantes morales envueltas. Dos buenas razones motivaron la presente revisión. Primero, porque todas las innovaciones tecnológicas recientemente establecidas en el laboratorio y la clínica de técnicas de reproducción asistida, hacen necesarias una actualización; y la segunda razón es la necesidad de realzar la importancia de la Bioética como herramienta que permita contar con un sistema de justificación moral bien construido, además de recuperar y clarificar el sentido de los fines y ponderar las consecuencias de los actos. Se considerará la fecundación normal y el problema de la esterilidad, las diferentes técnicas ocupadas en la actualidad, sus complicaciones más frecuentes y las estadísticas obtenidas por centros de reproducción asistida nacionales y latinoamericanos. Además trataremos algunos puntos de vista con respecto a tópicos bioéticos como el derecho a procrear, las complicaciones maternas de la reproducción asistida, el estatuto del embrión humano y la criopreservación de embriones. Concluyendo, más allá de todo el aspecto científico del tema, se encuentran las fantasías, sueños y proyectos de personas individuales.

Técnicas de Reproducción Asistida: Algunas consideraciones medico-jurídicas en su aplicación a la luz de la Bioética. Elisa Mardones M.<sup>1</sup>, Daniel Silva N.<sup>2</sup> Prof. Max Silva A.<sup>3</sup>, Dr. Carlos Henríquez B.<sup>4</sup>

- 1.- Alumna Licenciatura en Derecho. Universidad Católica de la Santísima Concepción.
- 2.- Estudiante de Medicina, Universidad de Concepción.
- 3.- Coordinación de Investigación, Universidad Católica de la Santísima Concepción.
- 4.- Departamento de Ginecología y Obstetricia, Universidad de Concepción.

Palabras Claves: Reproducción asistida, Legislación, Bioética.

Las Técnicas de Reproducción Asistida (TRA), surgieron con la finalidad de subsanar el escollo de la infertilidad, cuya magnitud ha ido in crescendo en la realidad de la población mundial. La utilización de estas técnicas ha supuesto el planteamiento de conflictos médicos, éticos y jurídicos de difícil solución. La presente revisión, tiene por objetivo exponer brevemente la fundamentación de las TRA y mostrar algunos de los problemas bioéticos que surgen o podrían surgir en el camino cronológico de su aplicación y a los cuales se podría ver enfrentado el profesional médico, una vez que se han decidido aplicar, como el futuro bienestar del niño y la criopreservación de embriones entre otros. Se ha dedicado en especial un acápite al estatuto jurídico del embrión, es decir, derechos y protección que se por cuanto es un tema ético y jurídico de no menor importancia. Finalmente se hace una breve exposición sobre la legislación actual y en proyecto (artículo 182, código civil y proyectos de ley en actual tramitación) de las técnicas de reproducción asistida en nuestro país.

APRENDER PRACTICANDO MEDICINA, CONOCIMIENTO LEGAL DE DOCENTES DE MEDICINA, FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN. Lorena Bardisa, Raúl Silva, Natalia Rivera

INTRODUCCIÓN: La medicina conlleva una enorme responsabilidad al ejercerla, porque se trabaja con la vida de las personas. Su ejercicio, regulado por el Código Sanitario, faculta su práctica “exclusivamente a médicos-cirujanos” (Art 112, Código Sanitario). El desempeño de los profesionales, conlleva una adecuada formación universitaria, que mezcla técnica y conocimientos; se debe recibir capacitación en estos dos campos. La práctica médica sólo se aprende practicando medicina. Habilidad y destreza en el diagnóstico se aprenden con la práctica real y enfrentamiento a solución de problemas. *Si aprendemos practicando medicina, ¿ejercemos ilegalmente la profesión?* OBJETIVOS: Conocer el grado de información que los docentes de medicina poseen sobre estos temas legales. MATERIAL Y METODOS: Estudio descriptivo de corte transversal basado en encuesta de 7 preguntas sobre muestra aleatoria de 38 docentes de medicina de la Facultad de Medicina de Universidad de Concepción. RESULTADOS: Un 84% sabe que ellos tienen toda la responsabilidad ante la muerte de un paciente por un error del alumno a su cargo, pero en otro tipo de errores el 65% no sabe cual es su responsabilidad. El 100% no ha recibido información, ni sabe si existe una normativa. CONCLUSIONES: La mayoría saben que son los responsables ante los errores que pudieran cometer los alumnos a su cargo, pero paradójicamente no conocen sus derechos y deberes ante la ley. PALABRAS CLAVE: responsabilidad medico-legal, docente de medicina.

APRENDER PRACTICANDO MEDICINA, CONOCIMIENTO LEGAL DE ESTUDIANTES DE MEDICINA, FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN. Raúl Silva, Natalia Rivera Lorena Bardisa,

INTRODUCCIÓN: La medicina conlleva gran responsabilidad al ejercerla. Su ejercicio, regulado por el Código Sanitario, faculta su práctica “exclusivamente a médicos-cirujanos” (Art 112, Código Sanitario). Esto, conlleva adecuada formación universitaria, que mezcle técnica y conocimientos. La práctica médica se aprende practicando medicina. Habilidad y destreza en el diagnóstico se aprenden con la práctica real y enfrentarse a solucionar problemas. *Si aprendemos practicando medicina, ¿ejercemos ilegalmente la profesión?* OBJETIVOS: Conocer grado de información que los estudiantes de medicina de 3º a 7º, poseen sobre estos temas. MATERIAL Y METODOS: Estudio descriptivo de corte transversal basado en encuesta de 8 preguntas sobre muestra aleatoria de 201 estudiantes de medicina de 3º a 7º, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción. RESULTADOS: el 95% no conoce sus derechos y deberes judiciales y 98% no ha recibido información por parte de la Universidad. El 92% no conoce ninguna normativa que los guíe. El 66% sabe que la responsabilidad legal recae en el docente a cargo. El 67% sabe que no puede ser demandado, pero en 6º la mitad cree que si. El 42% ha firmado documentos médicos exclusivos, que en 7º alcanza al 82%.

CONCLUSIONES: Existe gran desinformación de los estudiantes respecto a sus responsabilidades medico legales, y no varía al aumentar de curso. La realización de acciones medicas exclusivas es mayor en los cursos superiores. PALABRAS CLAVE: Responsabilidad medico legal, estudiante de medicina

**OPINION DE LOS CIUDADANOS DE CONCEPCION SOBRE LA PILDORA DEL DIA DESPUES Y ABORTO TERAPEUTICO, SEPTIEMBRE, 2005**

Carroza Cancino Ana, Borquez Villagra Tamara, Gonzalez Rouse Sergio. Asesor Dr. Ruben Ruano. Universidad de Concepción, Chile.

Palabras claves: Píldora, Aborto, Concepción.

Resumen:

En el 2004, se produjo en nuestro país un debate reiterado sobre la "píldora del día después" como anticonceptivo de emergencia postcoital, autorizado para casos de violación. Con esto también volvió al tapete el tema del aborto terapéutico. Debido a esto el objetivo es dar a conocer la opinión de los ciudadanos de Concepción sobre estos temas, ya sea desde el punto de vista médico, legal, sobre el uso, conocimiento de componentes químicos, prescripción, y el tan discutido concepto de que si es o no abortiva. Además indagamos sobre la posición que mantiene la ciudadanía frente al aborto terapéutico, para esto hemos realizado un estudio de corte transversal en el mes de septiembre de 2005, a través de encuestas via web, a ciudadanos de Concepción, reuniendo una muestra de 62 ciudadanos de forma aleatoria. Los resultados son el 59% de los encuestados no conoce cual es el componente esencial de la píldora, pero a su vez el 78% esta de acuerdo con su prescripción, el 56% opina que no es abortiva, el 59% esta dispuesto usarla, respuestas que nos llevan a un análisis profundo no tan solo estadístico sino que ético. El 56% esta de acuerdo con la realización del aborto terapéutico por un profesional médico responsable. De esto desprendemos que la ciudadanía esta muy desinformada sobre los componentes y la forma de acción de dicha píldora, pero esta de acuerdo con su uso y prescripción. Con respecto al aborto terapéutico la mayoría de los encuestados esta de acuerdo con su realización pero por personal médico especializado.

**DERECHO DEL PACIENTE Y RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MÉDICO FRENTE A TRANSFUSIONES DE SANGRE EN TESTIGOS DE JEHOVÁ.** Guillermo Avila Lòpez; Francisco Neumann Castañeda; Mauricio Turu Canessa; Medicina-USACH; Abogado Miguel Vergara Baez.

**Introducción:** Vida es derecho. Médicamente transfundir sangre puede representar posibilidad de vivir. El acto médico debe velar por la vida. Testigos de Jehová creen abstenerse de sangre.

**Objetivo:** Según caso clínico, analizar derechos del paciente y responsabilidad civil del médico.

**Método:** Basado en caso: paciente Testigo requiere transfusión sanguínea para mantener su vida, revisar principios de la Sociedad Watchtower sobre abstinencia de sangre. Analizar derechos del paciente y responsabilidad civil médica.

**Resultado:** Según sociedad Watchtower, Testigos aceptan tratamientos médicos-quirúrgicos. Creen en pasajes bíblicos que prohíben transfundir sangre. Los derechos del paciente establecen atención de salud sin discriminación y recibir orientación e información sobre riesgos y beneficios de tratamientos. Médicos poseen responsabilidad civil frente al ejercicio profesional, ésta se persigue en el ámbito criminal, mediante querrela, y posterior demanda civil.

**Conclusiones:** Existen falencias legales. Consideramos necesario legislar responsabilidad civil-médica tanto para profesionales de salud como del establecimiento. Proponemos convenio contractual con vigencia jurídica donde pacientes escojan realizar atención médica, en Testigos, sin sangre. Creemos que realizar acto médico sin consentimiento del paciente deja de ser bien (principio beneficencia) y el paciente, que libremente acude por ayuda y consiente informado(principio autonomía), pierde confianza. Creemos que la conducta del médico es tratar el problema médico en armonía con la decisión y la conciencia del paciente, su decisión moral/religiosa de abstenerse de sangre.

**CORRELACIÓN ENTRE APRECIACIÓN CLÍNICA Y NIVEL DE ALCOHOLEMIA EN LA REGIÓN DEL BIO- BÍO DURANTE EL AÑO 2004**

*Macarena Franco C, Paloma Rodríguez A, Karin Salgado M. Dra. Asesor: Hedi Schuffeneger*

Palabras clave: intoxicación alcohólica, alcoholemia, alcohol

Se ha comprobado una relación directa entre cifras de alcoholemia y síntomas de intoxicación alcohólica. Con valores sobre 0,5 gr./dl comienzan síntomas de incoordinación motora, y sobre 1 gr./dl hay diplopía, ataxia, dislalia, mareos, etc. En la toma de alcoholemia el médico debe emitir una apreciación clínica del grado de compromiso físico y neurosensorial del individuo y ubicarlo en las categorías de: sobrio, aliento etílico, ebriedad manifiesta o coma. Objetivos: Determinar grado de concordancia entre apreciación clínica y nivel de alcoholemia, y establecer el parámetro clínico más frecuente en los rechazos de toma de muestra. Materiales y Métodos: Estudio descriptivo, cuyo universo corresponde a todas las personas a las cuales se les solicitó alcoholemia en la VIII Región en el año 2004. Se realizó un muestreo sistemático obteniéndose una muestra de 307 individuos.

Resultados: De los individuos catalogados por el médico como sobrio un 3,5% presentó alcoholemia positiva, de los cuales un 66,6% presentaba una alcoholemia sobre 1gr/dl.

Aquellos catalogados con la categoría de aliento etílico: un 1,75% no presentaba alcoholemia positiva, un 61,4% presentaba un nivel mayor a 1 gr./dl, y un 10,5% rechazó tomarse el examen. De los considerados en estado de ebriedad manifiesta un 88,2% tenía un valor sobre 1gr/dl, y un 7,8 % rechazó tomarse el examen. Conclusiones y Discusión: La mayoría de los individuos catalogados como sobrio tenían una alcoholemia negativa.

Llama la atención aquellos que fueron incluidos en esta categoría y que presentaban alcoholemias de estado de ebriedad en donde las manifestaciones clínicas son evidentes. El mayor porcentaje de los que se negaron a realizarse la alcoholemia se ubicó en la categoría de aliento etílico. Creemos que es necesario que el médico realice un examen neurológico resumido con especial énfasis en aquellos que se niegan a realizarse el examen para evitar problemas y malas resoluciones a futuro.

LIMITES EN EL DESEMPEÑO CLINICO DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA,  
HOSPITAL CLINICO REGIONAL CONCEPCION

**Autores:** María Hernández, Verónica Lazo, Gonzalo Illanes , Camila Peña  
**Asesor:** Felipe Illanes

**Introducción:** El estudiante de medicina (EM), durante su formación académica, asume funciones clínicas, que le corresponden a un médico tratante, frente a pacientes reales que se atienden en un sistema de salud determinado.

**Objetivo:** **Determinar el grado de conocimiento del (EM) respecto a su responsabilidad legal (RL) en su práctica clínica.**

**Material y Método:** Estudio descriptivo corte transversal, se encuestó al azar a 25 alumnos y a 25 internos de la carrera de medicina que realizan su práctica en el Hospital Clínico Regional de Concepción, acerca de (RL), información otorgada por la Universidad y límites en el desempeño diario del (EM).

**Resultados:** El 92% de los encuestados se ha cuestionado su (RL), sólo un 6% ha recibido información por parte de la Universidad. Un 30% cree poder ser demandado si comete un error en su práctica clínica. Un 92% de los internos ha firmado algún documento público de exclusividad médica y un 56% ha realizado procedimientos clínicos sin previa corroboración médica. Sólo un 8% conoce a algún estudiante que haya sido querellado por su práctica clínica. El 64% ha atendido y despachado pacientes sin supervisión médica, destacando los internos con un 92%.

**Conclusión:** Existe un alarmante desconocimiento del marco legal del (EM), sobretodo en internos, a punto de titularse, sin haber recibido formación al respecto por parte de la universidad. Llama la atención el alto porcentaje de práctica clínica que no es supervisada por docentes, con los riesgos que esto conlleva para el paciente y para el futuro médico aún en formación.

CONOCIMIENTO SOBRE INFORMACIÓN OTORGADA AL PACIENTE HOSPITALIZADO EN  
HOSPITAL REGIONAL CONCEPCIÓN, SEPTIEMBRE 2005.

Bórquez Villagra Tamara, Carroza Cancino Ana, Bórquez Villagra Natalia, Carrasco Werner María Jose.  
Asesora: Dra. Lucia Barraza Andalaft. Medico Cirujano.

Palabras Claves: Información, Médico, Paciente

RESUMEN:

Introducción: Los pacientes tienen derecho a adecuada, oportuna y comprensible información por parte del médico.

Objetivos: Nuestro objetivo general es conocer sobre información otorgada al paciente hospitalizado, Hospital Regional Concepción, Septiembre 2005, de acuerdo a ocho preguntas, relacionadas al tema y a variables como previsión, nivel educacional, edad, servicio clínico, edad del médico tratante y sexo.

Metodología: Estudio de corte transversal con muestra aleatoria de 54 pacientes hospitalizados en cinco servicios clínicos de Hospital Regional Concepción, Septiembre 2005, por medio de encuestas, con un error de muestreo aproximado de 9,5 puntos a un nivel de confianza del 95%.

Resultados: *Conoce a su médico tratante;* en general 85% de la muestra. *Quien informó sobre su enfermedad;* por el médico, 100% en medicina Interna, cirugía y pensionado. *Entiende su patología;* destaca 82% en nivel educacional superior. *Conoce riesgos de cada procedimiento;* mayoría de nivel educacional superior con 73%. *Que es el consentimiento informado;* mayoría en pensionado y entre 31-45 años con 75%. *Médico informa a familia;* en general menos de 55%. *Deseo de acceso a ficha clínica;* destaca 92% en nivel educacional básico. *Informarse de todo lo que padece;* 100% de la muestra.

Conclusiones: La mayoría conoce al médico tratante, siendo él quien informa. Nivel educacional superior y pensionado entienden mejor su patología, riesgos de cada procedimiento y consentimiento informado respectivamente. Médicos mayores de 56 años informan más a familiares, siendo el nivel educacional básico el que más desea acceso a ficha clínica y todos prefieren informarse de todo lo padecido.

CONOCIMIENTO DE LOS DOCENTES, SOBRE SU RESPONSABILIDAD LEGAL EN LA ATENCION CLINICA CON ALUMNOS, HOSPITAL CLINICO REGIONAL CONCEPCION

**Autores:** María Hernández, Alejandra Klenner, Daniela Vargas  
Dr. Asesor Felipe Illanes

**Introducción:** Para que el médico sea un profesional íntegro, es necesaria una formación tanto teórica como práctica, en donde necesariamente se trabaja con personas. **Objetivo:** Determinar el grado de conocimiento de los profesionales médicos de un centro docente-asistencial sobre su responsabilidad legal en algunos aspectos de la atención clínica con alumnos. **Material y Método:** Estudio descriptivo cohorte transversal, se aplicó encuesta de selección múltiple al azar a 25 Médicos docentes (MD) y a 25 docentes-asistenciales que laboran en el Hospital Clínico Regional Concepción, acerca de la responsabilidad judicial del (MD), información otorgada por la Universidad y límites en el desempeño diario del estudiante de medicina. **Resultados:** Sólo un 26% de los encuestados ha recibido información respecto de temas médico-legales por parte de la universidad. Un 36% cree que el alumno puede ser demandado si comete un error en su práctica clínica. El 92% de los encuestados refiere nunca haber dejado procedimientos clínicos, con riesgo para el paciente, a cargo de un alumno o interno sin supervisión alguna. Un 94% refiere nunca haber encomendado un documento público de exclusividad médica a un alumno. **Conclusión:** La gran mayoría de los médicos refiere nunca haber encomendado un documento público de exclusividad médica a un alumno, ni tampoco haber dejado procedimientos clínicos riesgosos a cargo de un alumno o interno sin alguna supervisión médica. Por otra parte, es preocupante ver que, a pesar de ser (MD), menos de la mitad refiere haber recibido información por parte de la universidad.

**EFFECTO DE LA REFORMA PROCESAL PENAL EN EL SERVICIO DE  
PSIQUIATRÍA DEL HGGB DE CONCEPCIÓN SEPTIEMBRE 2005**

**Autores:** Rodolfo Dedes Rozas, Constanza Dedes Rozas, Simón Guttman Lagos,  
Juan Farias Marambio. **Asesor:** Dra. Lucía Barraza. Universidad de Concepción.

Introducción: La reforma procesal penal propone medidas de seguridad para el enajenado mental, debiéndose internar al imputado en un centro asistencial, una vez emitido un informe psiquiátrico. Esto hace emerger una población de pacientes “penales”, que supondría un aumento del riesgo dentro de dichos servicios, así como mayor estrés en el personal de salud. Objetivo general: conocer el efecto de la Reforma Procesal Penal en el Servicio de Psiquiatría del HGGB. Material y método: se entrevistó mediante encuesta 22 de 26 trabajadores del personal de salud de dicho Servicio, en agosto del 2005. Resultados: se encuestó 10 mujeres y 12 hombres, entre 23 y 73 años. Todos opinaron hospitalizar pacientes forenses, junto con los que no lo son, ha afectado a estos últimos, 21/22 cree que el cambio ha sido negativo, y la mayoría está de acuerdo con que se ha debido disminuir el tiempo para actividades de recreación, aumentado la violencia, el uso de tranquilizantes y el estrés en los pacientes. Respecto a cómo se ha afectado su visión del trabajo la mayoría está de acuerdo con que ha aumentado su estrés, disminuido sus ganas de trabajar, aumentado su cansancio y que se han deteriorado las relaciones entre colegas. Conclusión: El cambio ha sido claramente negativo para el grupo de pacientes no “penales” y para el personal. Esto nos hace plantear la probable necesidad de crear un centro especializado para este tipo de pacientes, como un hospital psiquiátrico de tipo forense.

Palabras Clave: Reforma Procesal Penal.