

Bioética y Comunicación

Código: 102950
Créditos ECTS: 3

Titulación	Tipo	Curso	Semestre
2502442 Medicina	OB	2	1

Contacto

Nombre: Josep Lloret Roca

Correo electrónico: Josep.Lloret@uab.cat

Uso de idiomas

Lengua vehicular mayoritaria: catalán (cat)

Algún grupo íntegramente en inglés: No

Algún grupo íntegramente en catalán: Sí

Algún grupo íntegramente en español: No

Equipo docente

Salvador Altimir Losada

Francisco Baigorri González

Maria Milagros Alonso Martinez

Prerrequisitos

No hay prerrequisitos. Pero es aconsejable que el estudiante tenga presente los principios de ética universal y de los derechos humanos, sobretodo aquellos en los que se basan los principios de ética médica y deontología médica.

Objetivos y contextualización

La asignatura se programa en segundo curso del Grado de Medicina y será uno de los primeros contactos con los aspectos clínicos, humanos y psicológicos de la enfermedad, incidiendo en la forma más adecuada de comunicar al paciente, todos los diversos aspectos que comporta la enfermedad.

El objetivo general de la asignatura es aportar al estudiante la perspectiva humana y ética en su futura actividad profesional y estimular la reflexión en los estudiantes sobre las formas de comunicación de los aspectos, no siempre optimistas, que comporta la enfermedad.

Las prácticas de aula tienen como objetivo la reflexión colectiva, en grupos reducidos, de los temas de ética médica más conflictivos. Además, se pretende trabajar competencias transversales de comunicación oral sobre estos temas de ética y deontología médica.

Competencias

- Aplicar el principio de justicia social a la práctica profesional y demostrar que comprende las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.
- Comunicarse de manera clara, tanto oral como escrita, con otros profesionales y con los medios de comunicación.

- Comunicarse de manera efectiva y clara, tanto oral como escrita, con los pacientes, los familiares y acompañantes, para facilitarles la toma de decisiones, el consentimiento informado y el cumplimiento de las prescripciones.
- Cuidar de los pacientes, la familia y la comunidad de una forma efectiva y eficiente, de acuerdo con los principios deontológicos, con especial énfasis en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, formando parte de equipos multidisciplinarios.
- Demostrar que comprende la importancia de los principios éticos para el beneficio del paciente, de la sociedad y de la profesión, con especial atención al secreto profesional.
- Desarrollar la práctica profesional con respeto a la autonomía del paciente, a sus creencias y cultura, con respeto a otros profesionales de la salud, demostrando habilidades de trabajo en equipo.
- Establecer una buena comunicación interpersonal que capacite para dirigirse con eficiencia y empatía a los pacientes, a los familiares, acompañantes, médicos y otros profesionales sanitarios.
- Mantener y actualizar su competencia profesional, prestando especial importancia al aprendizaje de manera autónoma de nuevos conocimientos y técnicas y a la motivación por la calidad.
- Razonar y tomar decisiones en situaciones de conflictos de tipo ético, religioso, cultural, legal y profesional, incluyendo aquellos que son debidos a restricciones de carácter económico, a la comercialización de la cura de salud y a los avances científicos.
- Reconocer como valores profesionales la excelencia, el altruismo, el sentido del deber, la compasión, la empatía, la honradez, la integridad y el compromiso con los métodos científicos.
- Reconocer el rol de la complejidad, la incertezza y la probabilidad en la toma de decisiones de la práctica médica.
- Reconocer las propias limitaciones y admitir las opiniones de otros compañeros sanitarios para poder modificar, si es necesario, la propia opinión inicial.
- Reconocer los aspectos éticos, legales y técnicos en la documentación del paciente, el plagio, la confidencialidad y la propiedad.
- Reconocer los elementos esenciales de la profesión médica como resultado de un proceso evolutivo, científico y sociocultural, incluyendo los principios éticos, las responsabilidades legales y el ejercicio profesional centrado en el paciente.

Resultados de aprendizaje

1. Aceptar la ética de la segunda opinión.
2. Comprender que la información, por muy negativa que sea, deberá tener tintes esperanzadores, y esto se consigue cuando el médico de una forma eficaz, demuestra que no abandonará en ningún momento su paciente.
3. Comprender que la medicina no es una ciencia exacta y como tal y que el médico es susceptible de cometer errores.
4. Comprender que la propiedad intelectual de la historia clínica es compartida por el paciente, el médico y la institución en la que ha sido realizado.
5. Comprometerse en su actuación profesional con los métodos científicos, que en el caso de la asistencia médica se suele denominar el seguimiento de la medicina basada en la evidencia.
6. Comunicarse de manera clara, tanto oral como escrita, con otros profesionales y con los medios de comunicación.
7. Considerar y comprender las consecuencias del incumplimiento del pacto tácito y del abuso de la situación de necesidad de su prójimo, que además está enfermo.
8. Coordinarse con el médico responsable del tratamiento básico.
9. Dar esta información a los familiares o vinculados responsables en caso de incapacidad del paciente.
10. Dar la información de forma comprensible y prudente, incluyendo también las medidas preventivas para evitar el contagio y la propagación de la enfermedad.
11. Definir el consentimiento informado como un proceso gradual que se da en el marco de la relación médico-paciente en virtud del cual el paciente competente recibe del médico suficiente información, de forma comprensible, que le capacita a participar voluntaria, consciente y activamente en la toma de decisiones con respecto a su enfermedad.
12. Definir los principios esenciales en relación con la historia clínica y la información que contiene, ya que la ausencia de principios es el origen de muchos de los conflictos y las discrepancias que se producen en el tratamiento legal de la historia clínica, y en consecuencia, un motivo habitual de inseguridad en el mundo sanitario.

13. Demostrar actitudes prudentes en cuanto a la revelación del secreto y siempre, si se hace, con el permiso explícito del paciente.
14. Desarrollar las interrelaciones personales en el imprescindible trabajo en equipo.
15. Describir el concepto de ética de máximos basado en que todo ser humano aspira a la perfección y felicidad, y en consecuencia al máximo, a lo óptimo que depende del sistema de valores religiosos, morales, culturales, políticos, económicos, etc. que cada uno acepte como propio.
16. Describir el concepto de ética de mínimos basado en la protección de la integridad física, psíquica y espiritual de los individuos (principio de no-maleficencia) y la protección de la integridad interpersonal y social, evitando la discriminación, la marginación o la segregación de unos individuos por otros en las cuestiones básicas de convivencia (principio de justicia).
17. Describir la justicia como uno de los principios básicos de la bioética.
18. Describir las prestaciones de asistencia sanitaria que deben estar cubiertas del mismo modo para todos los ciudadanos.
19. Describir que la salud no es sólo la ausencia de la enfermedad sino también el conjunto de condiciones físicas, psíquicas y sociales que permiten la máxima plenitud de la persona, para que ésta se pueda desarrollar de forma autónoma.
20. Diferenciar el error de la negligencia.
21. Distinguir el concepto paternalista de la relación médico-paciente de la tradición hipocrática al concepto actual de formas de relación más igualitarias en el que el paciente adquiere todo el protagonismo.
22. Distinguir entre los distintos sentidos del concepto justicia (comutativa, distributiva, legal, social), considerando que la bioética se suele utilizar casi exclusivamente uno: el de justicia social.
23. Evitar que la información sea caritativamente engañosa, lo que no quiere decir que la información se tenga que dar de manera brusca, y sin empatía.
24. Explicar que el consentimiento es verbal por regla general, aunque en ocasiones es necesario que sea por escrito.
25. Identificar el secreto médico como un contrato entre la sociedad y médico, y no tanto como un contrato personal (médico-paciente).
26. Identificar las importantes repercusiones laborales o sociales que la violación del secreto profesional podría representar para el paciente.
27. Informar al paciente si se emplean tratamientos no convencionales o sintomáticos correspondientes al proceso que afecta al paciente y de la necesidad de no abandonar ningún tratamiento necesario, advirtiéndole de forma clara y comprensible del carácter no convencional ni substitutivo del tratamiento.
28. Interiorizar su compromiso en la defensa de la autonomía del paciente: respetar que las personas capaces puedan tomar las decisiones que afectan a su propia vida de acuerdo con sus valores, deseos y preferencias, libres de coacciones, manipulaciones o interferencias.
29. Mantener la confidencialidad de los datos.
30. Mantener y actualizar su competencia profesional, prestando especial importancia al aprendizaje de manera autónoma de nuevos conocimientos y técnicas y a la motivación por la calidad.
31. Preservar el derecho de la salud del paciente.
32. Reconocer la faceta de actividad humanitaria al servicio de la salud basada en la relación médico-paciente, tanto en sus aspectos asistenciales, como en los aspectos de docencia e investigación.
33. Reconocer las propias limitaciones y considerar como muy positivas las aportaciones de otros compañeros que ayuden a las decisiones asistenciales para el paciente.
34. Reconocer que en todos los países desarrollados hay el derecho de la protección de la salud aunque haya dificultades para obtener recursos para afrontarlo.
35. Reconocer que la primera lealtad del médico debe ser hacia la persona a la que atiende y cuya salud ha de anteponerse a toda otra conveniencia.
36. Reflejar en la historia médica individualizada todas las actividades profesionales con los pacientes, tanto para guardar la memoria de su actuación como para facilitar el posible seguimiento por otros colegas, estando obligado a extremar el rigor de su contenido.
37. Respetar las convicciones religiosas, ideológicas y culturales del paciente, salvo en el caso de que entre en conflicto con la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y evitar que las suyas propias condicione la capacidad de decisión de aquél.
38. Tomar conciencia del deber de aliviar el dolor y el sufrimiento causados por la enfermedad y de cuidar a los que no pueden ser curados.
39. Valorar la importancia capital del secreto médico, e identificar las excepciones de violación del mismo, en beneficio de la sociedad o del propio paciente.

40. Valorar la importancia creciente de la autonomía del paciente que se recoge en todos los códigos de deontología modernos.
41. Velar por un uso estrictamente necesario y justificado por el juez en el caso de que la historia sea demandada por la justicia.

Contenido

Programa de clases teóricas:

1. Presentación de la asignatura y de la dinámica de las prácticas de aula. Evaluación.
2. Antecedentes y principios generales de la Bioética.
3. Derechos humanos y derechos del paciente.
4. Ética, Deontología y Derecho. Deontología médica. Código de Deontología. Comisiones de Deontología.
5. Relación médico-paciente. Comunicación con los pacientes y familiares.
6. Corresponsabilidad del paciente en las decisiones. Consentimiento informado. Voluntades anticipadas.
7. Evaluación de la competencia del paciente
8. Los comités de ética asistencial en los hospitales.
9. Calidad de vida y salud.
10. Error y negligencias médicas
11. Confidencialidad en la práctica médica. Protección de datos.
12. Humanización de la Medicina.
13. Ética de las relaciones de los médicos entre si.
14. Consideraciones éticas al inicio de la vida.
15. Actitud frente el final de la vida.
16. Objeción de conciencia.
17. Prácticas médicas no suficientemente validadas. Medicinas alternativas y complementarias
18. Ética de la investigación en Medicina.
19. Medicina y nuevas tecnologías. Telemedicina. Medicina y internet.
20. Economía y salud.

Las **prácticas de aula** se prepararán sobre 2 temas diferentes que se explicarán en la presentación de la asignatura, el primer día de clase.

Metodología

El desarrollo de la asignatura de basa en las clases teóricas y en la realización de las prácticas.

Actividades

Título	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
Tipo: Dirigidas			
PRÁCTICAS DE AULA (PAUL)	6	0,24	3, 6, 11, 19, 20, 9, 10, 24, 30, 38
TEORÍA (TE)	20	0,8	1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 14, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41
Tipo: Supervisadas			

TUTORÍAS	7,5	0,3
Tipos: Autónomas		
ELABORACIÓN DE TRABAJOS / ESTUDIO PERSONAL	38,25	1,53

Evaluación

Para poder obtener una nota final de la asignatura es imprescindible haber puntuado en las dos actividades que se evalúan (examen teórico y prácticas de aula)

Evaluación teórica (80% de la nota final)

El examen teórico consta de 50 preguntas tipo test, con 5 posibles respuestas y solo una cierta.

Por cada respuesta errónea se penaliza restando 1/5 de punto

Evaluación de la preparación y la exposición de los debates en las **prácticas de aula** (20% de la nota final):

Los alumnos deberán asistir a las 2 prácticas previstas, una como oyente y otra formando parte del grupo que hará la presentación de la misma. La distribución de los grupos que presentan la práctica y de los grupos que asisten como oyentes se hará una vez iniciada la asignatura en el PSG.

Para obtener nota de prácticas el alumno ha de haber formado parte de un grupo que ha hecho la presentación de la misma. La nota obtenida es la misma para todos los alumnos que forman el grupo.

De la presentación de las prácticas de aula se evaluarán:

1. La adecuación del contenido al tema presentado

2. El trabajo de síntesis

- Presenta los puntos principales del trabajo

3. El dominio de la materia

- Utiliza un vocabulario correcto

- Muestra fluidez a la hora de explicar conceptos

- Contesta las preguntas que se planteen

- Ilustra el tema con ejemplos

4. Las habilidades comunicativas:

- Se expresa de forma clara y segura

- Utiliza de forma adecuada los recursos audiovisuales

- Lenguaje no verbal (mira al público, volumen de la voz, tono, ...)

5. Se adapta al límite de tiempo

Las prácticas de aula son obligatorias. Los estudiantes que no hayan formado parte de un grupo que ha de presentar la práctica no tendrán nota de prácticas y no podrán ser evaluados de la asignatura.

La no asistencia a la práctica que corresponde a un alumno como oyente supondrá la pérdida de 2 puntos de la nota de prácticas.

Los estudiantes que no realicen las pruebas de evaluación, tanto teórica como práctica, se considerarán como No evaluados agotando los derechos a la matrícula de la asignatura.

Sistema de revisión de exámenes

La revisión de exámenes se hará de forma individual con el alumno, haciendo la petición por escrito dentro de los plazos establecidos.

Los estudiantes que no hayan superado la asignatura/módulo mediante la evaluación continuada se podrán presentar a un examen final o una prueba final de síntesis.

Actividades de evaluación

Título	Peso	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
Asistencia y participación activa en clase y seminarios	20%	1,75	0,07	3, 6, 19, 20, 9, 10, 24, 30, 34, 35, 37, 38
Evaluaciones escritas mediante pruebas objetivas: Ítems de selección: Ítems de elección múltiple	80%	1,5	0,06	1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 14, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41

Bibliografía

El secret professional dels metges. J A Mercadal. Monografies Mèdiques de l'ACMCB. 2001.

Ética en la práctica clínica. Diego Gracia y Javier Judez. Fundación ciencias de la salud. Editorial Triacastela. 2004.

Reflexions sobre la atenció de pacients terminals en situació de agonia. Monés J, Forcada JM, Craven J. Ann Med 2005; 88(2):75-9

Ètica de la objeció de consciencia. Fundación ciencias de la salut. Diego Gracia y Juan José Rodríguez Sentin. 2008.

Para deliberar en los comités de ética. Francisco Montero y Marius Morlans. Fundació Doctor Robert UAB. 2009.