Modelos de asesoría y consultoría ética. Los Comités de Ética para la asistencia sanitaria

MÁSTER UNIVERSITARIO EN BIOÉTICA CLÍNICA (A DISTANCIA)

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL MENÉNDEZ PELAYO

Másteres Universitarios

Este documento puede utilizarse como documentación de referencia de esta asignatura para la solicitud de reconocimiento de créditos en otros estudios. Para su plena validez debe estar sellado por la Secretaría de Estudiantes UIMP.

DATOS GENERALES

Breve descripción

En esta asignatura, se verán en primer lugar qué es la asesoría y qué es la consultoría ética, así como los diferentes modelos de consultoría y asesoría en ética clínica, los cuales permiten aplicar las teorías y las guías desarrolladas en ética clínica. Estos modelos son, esencialmente, los Comités de Ética para la Asistencia Sanitaria, la Consultoría ética (el consultor en ética clínica) y la mediación ética. También se profundizará en segundo lugar en la figura de los Comités de Ética para la Asistencia Sanitaria (CEAS). En la asignatura se podrá conocer qué es un CEAS, cuáles son sus funciones, cómo se organizan y acreditan, así como las dificultades que se han descrito desde sus inicios.

Título asignatura

Modelos de asesoría y consultoría ética. Los Comités de Ética para la asistencia sanitaria

Código asignatura

102640

Curso académico

2021-22

Planes donde se imparte

MÁSTER UNIVERSITARIO EN BIOÉTICA CLÍNICA (A DISTANCIA)

Créditos ECTS

6

Carácter de la asignatura

OBLIGATORIA

Duración

Cuatrimestral

Idioma

Castellano

CONTENIDOS

Contenidos

Tema 1. ¿Qué es la asesoría y consultoría ética?

Tema 2. Modelos de asesoría y consultoría.

Tema 3. Origen de los Comités de Ética para la Asistencia Sanitaria (CEAS).

Tema 4. Funciones, tareas, formación y acreditación de los CEAS.

Tema 5. Modelos de CEAS. Diferencia entre los CEAS y los Comités de Ética para la Investigación.

Tema 6. El asesoramiento de los CEAS.

Tema 7. Elaboración de protocolos en ética clínica.

Tema 8. Problemas y dificultades de los CEAS.

COMPETENCIAS

Generales

CG4 - Integrar los conocimientos bioéticos y efectuar un discernimiento ético para formular juicios y tomar decisiones que consideren las posibles responsabilidades sociales y éticas vinculadas.

CG6 - Ser capaz de trabajar en equipos interdisciplinares y de deliberar en común sobre los conflictos éticos

Específicas

CE1 - Comprender las raíces históricas y filosóficas que sustentan la bioética, distinguiendo las diferentes corrientes de pensamiento que la sostienen y sus implicaciones en el ámbito biosanitario.

CE3 - Conocer la naturaleza, normativa, funciones y los campos de aplicación de los comités de ética (asistenciales y de investigación) y de la consultoría y mediación bioética.

CE4 - Aplicar los procedimientos de deliberación y decisión al asesorar sobre un conflicto bioético, tanto en el contexto de los comités de ética y como en consultoría bioética.

PLAN DE APRENDIZAJE

Actividades formativas

AF1.- **Escenarios clínicos:** (35 horas - 0% presencialidad). Se construyen escenarios que representan casos clínicos conflictivos para que el alumno analice el problema y sus posibles soluciones.

AF2.- **Foros de discusión:** (20 horas - 0% presencialidad). El alumno debe trabajar un tema sugerido por el docente.

AF5.- **Tutorías:** (10 horas - 0% presencialidad). El alumno dispone de tutorías personalizadas con el profesorado para aclarar las dudas que surjan.

AF6.- **Trabajo autónomo del estudiante:** (75 horas - 0% presencialidad). El alumno debe estudiar la guía académica, así como la bibliografía complementaria que se adjunta.

Metodologías docentes

MD1.- **Casos-escenarios:** se exponen casos prácticos diseñados específicamente para el estudiante según una metodología integrada: case-based-learning, ecologicallearning y clínical presentation model.
MD2.- **Ética narrativa**: se utilizan medios audiovisuales y textos para la discusión de los temas fundamentales del programa docente, integrando la ética clínica con las humanidades, para entender en profundidad los problemas y argumentos expuestos.
MD3.- **Simulación:** el alumno presencia un escenario simulado para situarse en un contexto próximo a la realidad clínica. La simulación permite representar un escenario de forma controlada y combinar el aprendizaje basado en problemas con el aprendizaje basado en competencias. El escenario simulado ofrece la posibilidad de manipular la dinámica de un caso clínico para estimular el desarrollo de competencias. La simulación combina la presentación clínica del caso conflictivo (pre-briefing) con un momento deliberativo (debriefing) y convierte las vivencias del alumno (simulación) en un punto de partida para la construcción de competencias específicas.
MD4.- **Trabajo sobre textos científicos** (comentario de textos).
MD5.- **Trabajos individuales y en grupo.**

Resultados de aprendizaje

1. Conocer cómo la medicina precisa de asesoría ética y cómo la consultoría, el consejo, ha formado parte de la ética desde sus albores.
2. Saber cuáles son las principales formas de consultoría y asesoría en ética clínica: Comités de Ética para la Asistencia Sanitaria, la Consultoría ética (el consultor en ética clínica) y la mediación ética.
3. Conocer qué es un Comité de Ética para la Asistencia Sanitaria (CEAS).
4. Saber cuál es el origen de los CEAS: por qué se crearon y cómo ha sido su evolución.
5. Aprender a diferenciar cuáles son las funciones de los CEAS y cuáles no son, lo que va a marcar sus tareas diarias.

6. Conocer cómo funciona un CEAS y la forma de acreditarse oficialmente.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Descripción del sistema de evaluación

S1: **Participación en foros de debate de la asignatura.** (15%-30%)

S2: **Escenarios clínicos.** (40%-80%)

PROFESORADO

Profesor responsable

Herreros Ruiz Valdepeñas, Benjamín

Médico Especialista de Medicina Interna, Hospital Universitario Fundación Alcorcón
Profesor Asociado Doctor del Departamento de Medicina Legal (UCM)

Profesorado

Bonet de Luna, Concha

Doctora en Medicina y Cirugía
Centro de Salud Segre (Madrid)

Moreno Milán, Beatriz

Doctora en Psicología
Profesora asociada
Universidad Complutense. Facultad de Psicología

Velasco Sanz, Tamara Raquel

Enfermera en cuidados intensivos en HCSC
Profesora Asociada de Bioética en la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología (UCM)

Fernández Bueno, Julia

Facultativo Especialista para la Unidad de Cuidados Paliativos
Hospital Universitario de La Princesa (Madrid)

Palacios García Cervigón, Gregorio Jesús

Licenciado en Medicina, especialista en Medicina Interna.(Médico facultativo)
Profesor asociado de Bioética y Medicina Legal
Universidad Europea de Madrid

Real de Asúa Cruzat, Diego

Médico Especialista de Medicina Interna, Hospital La Princesa
Profesor Asociado de Ciencias de la Salud (UAM)
Universidad Autónoma de Madrid

Pinto Pastor, Pilar

Médico Especialista en Medicina Legal y Forense.
Profesora Asociada del Departamento de Medicina Legal (UCM)

HORARIO

Horario

Ver aquí Calendario académico 2021-2022

BIBLIOGRAFÍA Y ENLACES RELACIONADOS

Bibliografía

.VV.AA. Máster en bioética clínica. Guía Académica Modelos de asesoría y consultoría ética. Los Comités de Ética para la Asistencia Sanitaria. UIPM-FOM, Madrid, 2021.

.Abel F. Comités de Ética Asistencial. An. Sist. Sanit. Navar. 2006; (29)3: 75-83.

.Cortina A. El estatuto de la ética aplicada. Isegoría. 1996; 13: 119-134

.Couceiro A. Beca JP. Los Comités de Ética Asistencial y las repercusiones jurídicas de sus informes. Rev Méd Chile. 2006; 134: 517-519.

.Fuentes F. La sabiduría en un fragmento. Miscelánea comillas. 2015;73(143): 429-446.

.Gillon R. Clinical ethics committees - pros and cons. Journal ofMedical Ethics. 1997; 23: 203-204.

.Hendrick J. Legal aspects of clinical ethics committees. Journal of Medical Ethics. 2001;27(1):50-53.

.Herreros B. et al. Clinical ethics protocols in the clinical ethics committees of Madrid. J Med Ethics 2014;40:205-208.

.Jonsen A. Razonamiento casuístico en la ética médica. Dilemata. Revista internacional de éticas aplicadas. 2016; 20: 1-14.

.Larcher V. et al. Core competencies for clinical ethics committees. Clinical Medicine. 2010; 10 (1): 30-33.

.Leuter C. et al. Need for ethics support in clinical practice and suggestion for an Ethics Consultation Service. Ann Ist Super Sanità. 2018; 54(2): 117-125.

.Magelssen M. et al. Roles and responsibilities of clinical ethics committees in priority setting. BMC Medical Ethics. 2017; 18(68):1-8.

.McLean S. What and who are clinical ethics committees for? J Med Ethics. 2007; 33(9): 497-500.

.Saunders J. Developing clinical ethics committees. Clin Med. 2004;4:232-234.

.Slowther A. et al. Clinical ethics committees. A worldwide development. Journal of Medical Ethics. 2001;27(1):I

.Solowther A. et al. Education and debate. BMJ. 2004;328:950-952.

.Williamson L. Empirical assessments of clinical ethics services. Implications for clinical ethics committees. Clin Ethics. 2007; (4)1: 187-192.