

Consultoría y mediación en ética clínica

**MÁSTER UNIVERSITARIO EN BIOÉTICA CLÍNICA (A
DISTANCIA)**

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL MENÉNDEZ PELAYO

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 la asignatura se describirá la figura del consultor y la del mediador en ética clínica como dos modelos de asistencia en ética clínica ampliamente instaurados en el ámbito anglosajón que están ganando atención progresiva en nuestro entorno. También se presentará sus ventajas e inconvenientes respecto a los CEAS, se establecerá los requisitos necesarios para su implementación institucional y se abordará algunas de las estrategias de mediación más habituales a la hora de asistir a conflictos éticos de la práctica clínica.

Título asignatura

Consultoría y mediación en ética clínica

Código asignatura

102641

Curso académico

2024-25

Planes donde se imparte

[MÁSTER UNIVERSITARIO EN BIOÉTICA CLÍNICA \(A DISTANCIA\)](#)

Créditos ECTS

5

Carácter de la asignatura

OBLIGATORIA

Duración

Cuatrimestral

Idioma

Castellano

CONTENIDOS

Contenidos

Tema 1. Concepto, necesidad y características del consultor de ética clínica.

Tema 2. Funciones y requisitos de acreditación de consultores. Implementación de un servicio de consultoría en ética clínica.

Tema 3. La interconsulta ética: contexto inicial, toma de datos, construcción de la narrativa, análisis y seguimiento.

Tema 4. Problemas y dificultades del consultor.

Tema 5. Mediación en bioética.

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 interdisciplinarios 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:** (45 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:** (15 horas - 0% presencialidad). El alumno debe trabajar un tema sugerido por el docente.

AF5.- **Tutorías:** (5 horas - 0% presencialidad). El alumno dispone de tutorías personalizadas con el profesorado para aclarar las dudas que surjan.

AF6.- **Trabajo autónomo del estudiante:** (65 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 clinical 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. Entender la relación entre consultores y comités de ética asistencial.
2. Conocer las funciones, tareas y requisitos de formación de un consultor de ética clínica.
3. Sistematizar la aproximación a un problema ético desde el modelo de consulta individual.
4. Delimitar las partes de una intervención a un problema ético y conocer los métodos de

documentación de esta actividad tanto dentro como fuera de la historia clínica.

5. Aplicar elementos de mediación para la resolución de conflictos en la práctica clínica.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Descripción del sistema de evaluación

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

S2: Escenarios clínicos: (30%-70%).

PROFESORADO

Profesor responsable

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*

Profesorado

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)*

Galván Román, José María

*Facultativo Especialista de Medicina Interna
Hospital Universitario de La Princesa*

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*

Herreros Ruiz Valdepeñas, Benjamín

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

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 Consultoría y Mediación en Ética Clínica. UIPM-FOM, Madrid, 2021.

.Arnold R. Nelson J. A Guide for Conducting an ICU Family Meeting. When the Patient Is Unable to Participate. The IPAL Project. 2010.

.Bergman EJ. Identifying Sources of Clinical Conflict: A Tool for Practice and Training in Bioethics Mediation. J Clin Ethics. 2015;26(4):315-323.

.Bruce CR. et al. Practical Guidance for Charting Ethics Consultations. HEC Forum. 2014;26:79-93.

.CMA. Geppert & WN. Shelton. A Comparison of General Medical and Clinical Ethics Consultations. Mayo Clin Proc. 2012;87:381-389.

.Craig JM. May T. Evaluating the Outcomes of Ethics Consultation. J Clin Ethics. 2006;17:168-80.

.Dubler N. Charting the Future. Hastings Cent Rep. 2009;6:23-33.

.Fiester A. Contentious Conversations. Using Mediation Techniques in Difficult Clinical Ethics Consultations. J Clin Ethics. 2015;26:323-330.

.Pose C. El nacimiento de la ética clínica y el auge del eticista como consultor. Eidon. 2016;46:34-69.

.Real de Asúa D. El internista como consultor en ética clínica. Rev Clin Esp. 2018;218:142-8.

.Weissman DE. et al. Preparing for the Family Meeting. Journal of Palliative Medicine. 2010; 13(2):203-204.

.Weissman DE. et al. The Family Meeting. Causes of Conflict. Journal of Palliative Medicine. 2010; 13(2):461-462.

.Weissman DE. et al. The Family Meeting. End-of-Life Goal Setting and Future Planning. . Journal of Palliative Medicine. 2010; 13(2):462-463.

.Weissman DE. et al. The Family Meeting. Starting the Conversation. Journal of Palliative Medicine. 2010; 13(2):204-205