

GRAU EN MEDICINA

102950 - BIOÈTICA I COMUNICACIÓ





1. Dades de l'assignatura

Nom de l'assignatura	BIOÈTICA I COMUNICACIÓ
Codi	102950
Crèdits ECTS	3
Curs i període	1er curs 2on trimestre
Llengües	Català, Castellà
Nom professor/a responsable	Joan Monés Xiol
Departament	Departament de Medicina
e-mail	4469jmx@comb.cat

2. Equip docent

Dr. Altimir
Dr. Morlans
Dra. Alonso

3.- Prerequisits

És aconsellable que l'estudiant tingui present els principis d'ètica universal i dels drets humans, sobre els que es basen els principis d'ètica mèdica i deontologia mèdica.

4.- Contextualització i objectius formatius de l'assignatura

L'assignatura es cursa al segon semestre del primer curs del Grau de Medicina i forma part del grup de les assignatures obligatòries.

L'assignatura es programa a primer curs del Grau de Medicina i serà un dels primers contactes amb els aspectes clínics, humans i psicològics de la malaltia, incidint en la forma més adient de comunicar al pacient, tots els diversos aspectes que comporta la malaltia.

L'objectiu general de l'assignatura és aportar a l'estudiant la perspectiva humana i ètica en la seva futura activitat professional i estimular la reflexió en els estudiants sobre les formes de comunicació dels aspectes, no sempre optimistes, que comporta la malaltia.

Els objectius i continguts de l'assignatura es complementen amb les assignatures de Introducció a les Ciències de la Salut, Medicina legal i toxicologia, Medicina preventiva i salut pública i el Practicum IV.



5.- Competències i resultats d'aprenentatge de l'assignatura

Competència	CE1. Reconèixer els elements essencials de la professió mèdica com resultat d'un procés evolutiu, científic i socio-cultural, incloent els principis ètics, les responsabilitats legals i l'exercici professional centrat en el pacient
Resultats d'aprenentatge	<p>CE1.4 Explicar els principis de la telemedicina.</p> <p>CE1.5. Reconèixer la faceta d'activitat humanitària al servei de la salut basada en la relació metge-pacient, tant en els seus aspectes assistencials, com en els aspectes de docència i investigació.</p> <p>CE1.6. Distingir el concepte paternalista de la relació metge-pacient de la tradició hipocràtica al concepte actual de formes de relació més igualitàries en el qual el pacient adquireix tot el protagonisme .</p>
Competència	CE2 Demostrar que comprèn la importància dels principis ètics per al benefici del pacient, de la societat i de la professió, amb especial atenció al secret professional
Resultats d'aprenentatge	<p>CE 2.1. Valorar la importància cabdal del secret mèdic, i identificar les excepcions de violació del mateix, en benefici de la societat o del propi pacient.</p> <p>CE2.2. Preservar el dret de la salut del pacient.</p> <p>CE2.3. Considerar i comprendre les conseqüències del incompliment del pacte tàcit i de l'abús de la situació de necessitat del seu proïsme, que a més està malalt.</p> <p>CE2.4. Identificar les importants repercussions laborals o socials que la violació del secret professional podria representar per al pacient.</p> <p>CE2.5. Demostrar actituds prudentes quant a la revelació del secret i sempre, si es fa, amb el permís explícit del pacient.</p> <p>CE2.6. Identificar el secret mèdic com un contracte entre la societat i el metge, i no tant com un contracte personal (metge-pacient).</p>
Competència	CE3 Aplicar el principi de justícia social a la pràctica professional i demostrar que comprèn les implicacions ètiques de la salut en un context mundial en transformació
Resultats d'aprenentatge	<p>CE3.1. Descriure la justícia social com un dels principis bàsics de la bioètica en general i també de la Deontologia, es a dir la aplicació amb una sèrie de Normes de la actitud i els comportaments del metge en el exercici de la seva professió .</p> <p>CE3.2. Distingir entre els varis sentits del terme justícia (commutativa, distributiva, legal, social), considerant que la bioètica sol utilitzar gairebé en exclusivitat un d'ells: el de justícia social.</p> <p>CE3.3. Descriure les prestacions d'assistència sanitària que han d'estar cobertes per igual per a tots els ciutadans.</p> <p>CE3.4. Descriure el concepte d'ètica de mínims basat en la protecció de la integritat física, psíquica i espiritual dels individus (principi de no-maleficència) i la protecció de la integritat interpersonal i social, evitant la discriminació, la marginació o la segregació d'uns individus per uns altres en les qüestions bàsiques de convivència (principi de justícia).</p> <p>CE3.5. Descriure el concepte d'ètica de màxims basat que tot ésser humà aspira a la perfecció i felicitat, i en conseqüència al màxim, a l'òptim que depèn del sistema de valors religiosos, morals, culturals, polítics, econòmics, etc. que cadascun accepti com propi.</p>
Competència	CE4 Desenvolupar la pràctica professional amb respecte a l'autonomia del pacient, a les seves creences i cultura, amb respecte a altres professionals de la salut, demostrant habilitats de treball en equip



Resultats d'aprenentatge		<p>CE4.1. Valorar la importància creixent de l'autonomia del pacient que es recull en tots els codis de deontologia moderns.</p> <p>CE4.2. Evitar que la informació sigui caritativament enganyosa, el que no vol dir que la informació s'hagi de donar de manera brusca, i sense empatia.</p> <p>CE4.3. Interioritzar el seu compromís en la defensa de l'autonomia del pacient: respectar que les persones capaces puguin prendre les decisions que afecten a la seva pròpia vida d'acord amb els seus valors, desitjos i preferències, lliures de coaccions, manipulacions o interferències.</p> <p>CE4.4. Comprendre que la informació, per molt negativa que sigui, haurà de tenir tints esperançadors, i això s'aconsegueix quan el metge d'una forma eficaç, demostra que no abandonarà en cap moment el seu pacient.</p>
Competència	CE5 Reconèixer les pròpies limitacions i admetre les opinions d'altres companys sanitaris per a poder modificar, si és necessari, la pròpia opinió inicial	
Resultats d'aprenentatge		<p>CE5.1. Reconèixer les pròpies limitacions i considerar com molt positives les aportacions d'altres companys que ajudin a les decisions assistencials per al pacient.</p> <p>CE5.2. Acceptar l'ètica de la segona opinió.</p> <p>CE5.3. Desenvolupar les interrelacions personals en l'imprescindible treball en equip.</p>
Competència	CE6 Reconèixer com valors professionals l'excel·lència, l'altruisme, el sentit del deure, la compassió, l'empatia, l'honradesa, la integritat i el compromís amb els mètodes científics	
Resultats d'aprenentatge		<p>CE6.2. Comprometre's en la seva actuació professional amb els mètodes científics, que en el cas de l'assistència mèdica se sol denominar el seguiment de la medicina basada en l'evidència.</p> <p>CE6.3 Informar al pacient si s'empren tractaments no convencionals o simptomàtics corresponents al procés que afecta al pacient i de la necessitat de no abandonar cap tractament necessari, advertint-li de forma clara i comprensible del caràcter no convencional ni substitutiu del tractament.</p> <p>CE6.4. Coordinar-se amb el metge responsable del tractament bàsic.</p>
Competència	CE7 Raonar i prendre decisions en situacions de conflictes de tipus ètic, religiós, cultural, legal i professional, incloent aquells que són deguts a restriccions de caràcter econòmic, a la comercialització de la cura de salut i als avanços científics	
Resultats d'aprenentatge		<p>CE7.1. Reconèixer que la primera lleialtat del metge ha de ser cap a la persona a la qual atén i la salut de la qual s'ha d'anteposar a tota altra conveniència.</p> <p>CE.7.2. Respectar les conviccions religioses, ideològiques i culturals del pacient, excepte en el cas que entri en conflicte amb la Declaració Universal dels Drets Humans, i evitar que les seves pròpies condicionin la seva capacitat de decisió.</p> <p>CE7.3. Reconèixer que en tots els països desenvolupats existeix el dret a la protecció de la salut, encara que existeixin dificultats en l'obtenció de recursos per a afrontar-lo.</p>
Competència	CE8 Reconèixer els aspectes ètics, legals i tècnics en la documentació del pacient, el plagi, la confidencialitat i la propietat intel·lectual	
Resultats d'aprenentatge		<p>CE8.1. Reflectir en la història mèdica individualitzada totes les activitats professionals amb els pacients, tant per a guardar la memòria de la seva actuació com per a facilitar el possible seguiment per altres col·legues, estant obligat a extreure el rigor del seu contingut.</p> <p>CE8.2. Definir els principis essencials en relació amb la història clínica i la informació continguda, ja que la seva absència és l'origen de molts dels conflictes i discrepàncies que es produeixen en el tractament legal de la història clínica, i en conseqüència, motiu habitual d'inseguretat en el món</p>



		<p>sanitari.</p> <p>CE8.3. Facilitar l'assistència sanitària del ciutadà, recollint en un document tota la informació clínica que assegura, sota un criteri mèdic, el coneixement veraç, exacte i actualitzat del seu estat de salut pels sanitaris que ho atenen.</p> <p>CE8.4. Seguir la norma general de que l'accés a la informació continguda en una història clínica ha de justificar-se per l'assistència sanitària.</p> <p>CE8.5. Mantenir la confidencialitat de les dades.</p> <p>CE8.6. Vetllar per un ús estrictament necessari i justificat pel jutge en el cas que la història sigui demandada per la justícia.</p> <p>CE8.7. Comprendre que la propietat intel·lectual de la història clínica és compartida pel pacient, el metge i la institució en la qual ha estat realitzat.</p>
Competència	CE34 Reconèixer el rol de la complexitat, la incertesa i la probabilitat en la presa de decisions de la pràctica mèdica	
Resultats d'aprenentatge		<p>CE34.3. Comprendre que la medicina no és una ciència exacta i com a tal i que el metge és susceptible de cometre errors.</p> <p>CE34.4. Diferenciar l'error de la negligència</p>
Competència	CE45 Tenir cura dels pacients, la família i la comunitat d'una forma efectiva i eficient, d'acord amb els principis deontològics amb especial èmfasi en la promoció de la salut i prevenció de les malalties, formant part d'equips multidisciplinaris	
Resultats d'aprenentatge		<p>CE45.1. Descriure que la salut no és només l'absència de la malaltia sinó també el conjunt de condicions físiques, psíquiques i socials que permeten la màxima plenitud de la persona, perquè aquesta es pugui desenvolupar de forma autònoma.</p> <p>CE45.2. Prendre consciència del deure d'alleujar el dolor i el sofriment causats per la malaltia i de tenir cura dels que no poden ser guarits.</p> <p>CE45.3. Respectar les preocupacions dels familiars dels pacients, donant-los suport moral i social i ajuda tècnica.</p> <p>CE45.4. No acceptar les "conspiracions de silenci" per les quals en algunes ocasions els familiars intenten obligar al metge a no informar al pacient de la seva veritable situació.</p>
Competència	CE47 Escoltar amb atenció, obtenir i sintetitzar informació pertinent sobre els problemes que afligeixen al malalt i comprendre el contingut d'aquesta informació	
Resultats d'aprenentatge		CE47.1. Conèixer les formes de relació i de comunicació per a aconseguir una correcta, comprensible i adequada informació per part del metge.
Competència	CE48 Establir una bona comunicació interpersonal que capaciti per a dirigir-se amb eficiència i empatia als pacients, als familiars, acompanyants, metges i altres professionals sanitaris	
Resultats d'aprenentatge		<p>CE48.1. Informar de forma adequada i amb la màxima informació possible sobre el seu estat de salut, els passos diagnòstics, les exploracions complementàries i els tractaments al pacient.</p> <p>CE48.2. Donar la informació de forma comprensible i prudent, incloent també les mesures preventives per a evitar el contagi i la propagació de la malaltia.</p> <p>CE48.3. Informar al pacient en el cas que sigui objecte d'investigació, experimentació o docència.</p> <p>CE48.4. Donar aquesta informació als familiars o vinculats responsables en cas d'incapacitat del pacient.</p>
Competència	CE50 Comunicar-se de forma efectiva i clara, tant oral com escrita, amb els pacients, els familiars i acompanyants, per a facilitar-los la presa de decisió, el consentiment informat i el compliment de les prescripcions	
Resultats d'aprenentatge		CE50.1. Definir el consentiment informat com un procés gradual que es dona en el marc de la relació metge-pacient en virtut del qual el pacient competent rep del metge suficient informació, de forma comprensible, que li capacita a participar voluntària, conscient i activament en la presa de decisions pel que fa a la seva malaltia.



Competència	CE50.2. Explicar que el consentiment és verbal per regla general, encara que en ocasions és necessari que sigui per escrit
	CT1. Mantenir i actualitzar la seva competència professional, donant especial importància a l'aprenentatge de manera autònoma de nous coneixements i tècniques i a la motivació per la qualitat
Competència	CT4. Tenir capacitat de treballar en un context internacional
Competència	CT8. Comunicar-se de manera clara, tant oral com escrita, amb altres professionals i amb els mitjans de comunicació
Competència	CT10. Utilitzar les tecnologies de la informació i la comunicació en l'activitat professional

6.- Continguts de l'assignatura

Antecedents de la bioètica, principis generals i bàsics. Ètica de mínims i de màxims. Dignitat humana. Filosofia i ètica. Jurament hipocràtic. Drets humans. Drets del pacient. Humanització de la medicina. Informació clínica. co-responsabilitat del pacient en les decisions mèdiques. Autonomia del pacient. Voluntats anticipades. Consentiment informat. Deontologia mèdica. Codi de deontologia. Actuació ètica davant un pacient terminal. Medicina i Internet. Costos de la sanitat i prioritats mèdiques. Error i negligència mèdica. Ètica i justícia. El secret mèdic. Suïcidi assistit i eutanàsia. Qualitat de vida i salut. Estatut de l'embrió. Reproducció assistida. Clonació. Consell genètic. Aspectes ètics de la investigació. Comitè d'ètica assistencial en els hospitals.

Programa de classes teòriques

1. Antecedents de la Bioètica. Principis generals i bàsics de la Bioètica. Ètica de mínims.
2. Drets humans i drets del pacient.
3. Humanització de la medicina.
4. Deontologia mèdica. Codi de Deontologia. (3hores)
5. Informació clínica.
6. Corresponsabilitat del pacient en les decisions mèdiques.
7. Autonomia del pacient. Voluntats anticipades
8. Consentiment informat
9. Els Comitès d'Ètica Assistencials en els hospitals
10. Actuació ètica davant d'un pacient terminal. Sedació.
11. Telemedicina. Medicina i Internet.
12. Error i negligència mèdica. Diferències més importants.
13. Ètica, Deontologia i Justícia.
14. Medicina Transfusional
15. Costos de la sanitat i prioritats mèdiques
16. El secret mèdic (2 hores)
17. Qualitat de vida i salut. Equip professional
18. Estatut de l'embrió. Clonació
19. Aspectes ètics de la investigació

Programa de Seminari

1º) Presentació de la dinàmica dels seminaris.

Presentació per part del professor de la forma en que s'han de portar els seminaris, temps i formes de presentació dels temes, objectius dels debats i evaluació.
(1,25 hores)

2º) Començament de la vida.

La concepció. La anticoncepció. La píndola de l'endemà.
L'avortament i llurs conseqüències.

- DEBAT: un estudiant defensarà la ètica de l'avortament i l'altre defensarà que l'avortament no es ètic.
(2 hores)



3º) Reproducció assistida.

- Concepte, tècniques actuals. Indicacions.
- Qüestions ètiques. (Identitat, aspectes econòmics, etc.)
- DEBAT. Un estudiant defensarà tots els aspectes de la reproducció assistida incloent la congelació de embrions i l'altre defensarà les limitacions en aquestes pràctiques.
(2 hores)

4º) El final de la vida

- Concepte de aferrissament terapèutic, sedació.
- Concepte de suïcidi assistit i eutanàsia.
- DEBAT. Un estudiant defensarà la sedació terminal, el suïcidi assistit i la eutanàsia i l'altre restriccions en quan alguns d'aquest aspectes.
(2 hores)

5º) Autonomia del pacient i objecció de consciència

- Importància de la autonomia. Te límits?
- Concepte de objecció de consciència.
- DEBAT. Un estudiant defensarà la objecció de consciència i l'altre la defensarà però amb límits.
(2 hores)

6º) El secret professional.

- Concepte i importància del secret professional
- Concepte i importància del secret mèdic
- DEBAT. Un estudiant defensarà la introducció de l'informàtica en l'història clínica, i l'altre qüestionarà aquest avenç perquè es pot transgredir més fàcilment la confidencialitat.
(2 hores)

7.- Metodologia docent i activitats formatives (3 crèdits ECTS= 75 hores)

TIPUS D'ACTIVITAT	ACTIVITAT	HORES	Competències
Dirigides (30%= 22,5 hores)	Classes teòriques	22,5	CE1, CE2, CE3, CE4, CE5, CE6, CE7, CE8, CE9, CE10, CE17, CE34, CE45, CE47, CE48, CE50,
Supervisades (15%=11,25 hores)	Seminaris	11,25	CE1, CE2, CE4, CE7, CE8, CE47, CT1
Autònomes (50%=37,5 hores)	Estudi individual	12,5	CT1
	Consulta de la bibliografia i lectura comprensiva	15	CT1
	Realització de presentacions	10	CT8

8.- Avaluació

ACTIVITATS D'AVUACIÓ (5%=3,75 hores)	HORES	Competències que s'avaluen
Prova objectiva de desenvolupament de temes	2	CE1, CE2, CE3, CE4, CE5, CE6, CE7, CE8, CE50, CT8,
Avaluació de la preparació i exposició dels debats i treballs presentats	1,75	CE4, CE5, CE6, CE7, CE34, CE45, CE47, CE48, CE50, CT1, CT4, CT8, CT10



Avaluació teòrica (70% de la nota final)

Per presentar-se a l'examen teòric cal haver participat en al menys el 50% de les classes teòriques i el 80% dels seminaris.

L'examen teòric consta de 6-8 preguntes de desenvolupament dels diferents temes tractats en les classes teòriques com en els seminaris.

Avaluació de la preparació i presentació de seminaris i treballs (30% de la nota final)

L'avaluació es farà per grups i s'avaluarà:

Dels treballs:

1. La coherència de l'ordre dels temes
2. L'adequació del contingut al tema proposat
3. L'equilibri pertinent entre les diferents parts del treball (relació entre la importància del punt a tractar i l'espai que ocupa en la globalitat del treball)
4. La capacitat de síntesi:
 - Presenta els punts principals del treball
 - Realitza un raonament clínic correcte
 - Expressa els pensaments per ordre (dels més simples als més complexos)
5. La utilització de les fonts bibliogràfiques:
 - Hi ha una adequació de les fonts utilitzades amb el tema tractat
 - Utilitza fonts bibliogràfiques actualitzades
 - Les referències bibliogràfiques són descrites de forma completa (Normes de Vancouver o altres)

De la presentació oral del treball:

1. L'adequació del contingut al tema presentat
2. El treball de síntesi
 - Presenta els punts principals del treball
3. El domini de la matèria
 - Utilitza un vocabulari correcte
 - Mostra fluïdesa a l'hora d'explicar conceptes
 - Contesta les preguntes que sorgeixin
 - Il·lustra el tema amb exemples
4. Les habilitats de comunicació
 - S'expressa de forma clara i segura
 - Utilitza de forma adequada els recursos audiovisuals
 - Llenguatge no verbal (mira el públic, volum de la veu, to, ...)
5. S'adapta al límit de temps

A cada sessió de seminari hi participaran 5 estudiants en grups de 25 estudiants.

Cada estudiant jugarà un rol actiu a una sessió. Els rols poden ser:

- Presentador i moderador del tema
- Ponent 1
- Ponent 2
- Debat: 2 estudiants

Sistema de revisió d'exàmens

La revisió dels exàmens es farà de forma individual amb l'alumne, prèvia sol·licitud per escrit en els terminis establerts.



9- Bibliografia i enllaços web

Bibliografia específica

1. Bioètica. Margarita Boladeras Cucurella. Editorial Síntesis. 1998.
2. Bioètica, derecho y sociedad. Editorial Trotta. Maria Casado. 1998
3. Los retos de la genética en el siglo XXI: Genética y Bioética. Maria Casado, Roser Gonzalez-Duarte Edicions Universitat de Barcelona. 1999.
4. Bioética y Justicia. (actas del Seminario conjunto celebrado en Madrid). Ministerio de Sanidad y Consumo. Consejo General del Poder Judicial.1999.
5. Internet i la consulta virtual . Monés J, Ortega D, Craven J, Borrell F, Coll O, Hidalgo G. Ann Med 2000; 83(4):228-30.
6. La clonació humana. Monés J, Voltas D, Cararach V. Ann Med 2001; 84(1):48-50.
7. Reflexions sobre tractaments inútils, aferrissament terapèutic i engany mèdic. Moreto J, Voltas D, Cararach V, Monés J. Ann Med 2001; 84(4):235-7.
8. El secret professional dels metges. J. A Martí Mercadal. Monografies Mèdiques. De l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears. 2001.
9. Relacions dels metges hospitalaris amb el seu entorn. Craven J, Monés J, Panella D. Ann Med 2001; 84(5):15-8
10. La Comissió de Deontologia. Una nova etapa. Monés J. Ann Med 2002; 85(4):228-31.
11. La ética de las organizaciones sanitarias: el segundo estadio de desarrollo de la Bioética. Simon P. Rev Calidad Asistencial 2002;17:247-259
12. Codi de Deontologia, pràctica clínica i economia de la salut. Monés J, Aubia J. Ann Med 2002; 85(5):291-5.
13. Contribució de Popper a la ètica mèdica: com aprendre dels errors. Craven J, Forcada JM, Monés J. Ann Med 2003; 86(1):50-3.
14. Deontologia i errors mèdics. Monés J. Ann Med 2003; 86(3):134-7.
15. Informació dels riscos de seqüeles tardanes Craven J, Monés J, Forcada JM. Ann Med 2003; 86(4):186-9.
16. Mi vida al final de su vida. J. Batiz. Edita Hospital de San Juan de Dios. Vizcaya. 2003.
17. Uso racional de los medicamentos. Aspectos éticos. Juan Bigorra y Xavier Carné. Fundación Víctor Grifols. Ediciones Doyma. 2003
18. El arduo camino de la libertad. Reflexiones sobre Bioética Médica. Adriano Lopez Sanchez. 2004.
19. Las leyes de la bioética. Maria Casado. Editorial Gedisa. 2004.
20. Ética en la práctica clínica. Diego Gracia y Javier Judez. Fundación ciencias de la salud. Editorial Triacastela. 2004.
21. La Ética y la Ley en la práctica de la medicina moderna. Monés J. Ediciones Médicas SL. 2004.
22. Problemes ètics en l'emmagatzematge i la utilització de MOSTRES BIOLÒGIQUES. Comitè de Bioètica de Catalunya. Generalitat de Catalunya. 2004.
23. Consideracions ètiques entorn de la INFORMACIÓ SANITÀRIA.. Comitè de Bioètica de Catalunya. Generalitat de Catalunya. 2004.
24. Modificacions mes importants en el Codi de Deontologia de Catalunya recentment aprovat. Monés J. Ann Med 2005; 88(1):32-4.
25. Reflexions sobre la atenció de pacients terminals en situació de agonia. Monés J, Forcada JM, Craven J. Ann Med 2005; 88(2):75-9.
26. Cara i creu del consentiment informat: de la Llei a la practica mèdica assistencial. Craven J, Aubia J, Forcada JM, Monés J. Ann Med 2005; 88(3):123-6.
27. Objeció de consciència en medicina. Monés J, Torras N, Craven J, Sanchez JM.. Ann Med 2005; 88(4):183-6.
28. Aspectes ètics del trasplantament d'òrgans de donant viu. Gastroenterología y Hepatología (continuada) Monés J, Terés J. 2005; 4(6): 297-302.
29. Sedació de pacients terminals en situació de agonia. Monés J. Gastroenterología y Hepatología



- (continuada) 2006; 5(5): 250-5.
30. Consideracions sobre transferència nuclear. Comitè de Bioètica de Catalunya. Generalitat de Catalunya. 2006.
 31. Informe sobre l'eutanàsia i l'ajuda al suïcidi. Comitè de Bioètica de Catalunya. Generalitat de Catalunya. 2006.
 32. Reflexions ètiques sobre el temps de la visita mèdica. Monés J. Ann Med 2007; 90(3):141-4.
 33. Ètica de la objecció de consciència. Fundación ciencias de la salud. Diego Gracia y Juan José Rodríguez Sentin. 2008.
 34. La persona menor d'edat en l'àmbit de la salut. Comitè de Bioètica de Catalunya. Generalitat de Catalunya. 2009.
 35. Para deliberar en los comités de ética. Francisco Montero y Marius Morlans. Fundació Dortor Robert UAB. 2009.
 36. Aspectos éticos de la medicina transfusional. Monés J, Teres J. Med Clin (Barc): 2009; 132(16):627-32.

Bibliografia de consulta

1. Fundamentos de Bioética. Gracia D. Madrid. Editorial Eudema. 1989
- Clinical Ethics. A practical approach to ethical decision in clinical medicine. Fifth edition. Jonsen AR, Siegler M, Winslade WJ, New York; Mc Graw Hill. 2002.
2. Ética mínima: introducción a la filosofía práctica. Cortina Orts A. 10ª ed. Madrid: Editorial Tecnos; 2005
- Ética en el ejercicio de la Medicina. Octavio Rivero 2006.
- Ensayos de bioética-5. Diversos autores. Institut Borja de Bioètica y Fundación Mapfre. 2007
- Ética y atención primaria. Editores: Bermejo Fernández, Fátima; Sanjuanbenito Aguirre, Luis Edición: Agencia Laín Entralgo, 2008

Recursos d'Internet

http://www.comb.cat/cat/comb/normativa/codi_deontologic/codi_final.pdf

Codi de Deontologia vigent a Catalunya des de l'any 2005.

<http://www.cgcom.org/deontologia/documentos>

Accés a diversos documents sobre deontologia mèdica.

<http://www.ibbioetica.org/>

Institut Borja de Bioètica.

http://www.pcb.ub.es/bioeticaidret/index.php?lang=es_ES

Institut de Bioètica i Dret.

http://es.wikipedia.org/wiki/Deontolog%C3%ADa_profesional.

Definicions i diferències entre ètica, deontologia, moral, etc. vàlids per a qualsevol professió.

<http://www.fisterra.com/formacion/bioetica/etica.asp#>

Definicions i diferències entre ètica, deontologia, moral, etc. des de el punt de vista mèdic



10.- Programació de l'assignatura

ACTIVITATS D'APRENTATGE

Tipus d'activitat	Activitat	Data i Títol	Recursos materials	Resultats d'aprenentatge
Dirigida	Classe teòrica	Dia 1: Antecedents de la Bioètica. Principis generals i bàsics de la Bioètica. Ètica de mínims	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<p>CE1.5.1: Desenvolupar els conceptes bàsics de la bioètica (Beneficència, autonomia, no maleficència i justícia).</p> <ul style="list-style-type: none"> CE3.1: Descriure la justícia social com un dels principis bàsics de la bioètica. Reconèixer que tots aquests imperatius comporten la recerca d'uns mínims exigibles. CE3.2: Distingir entre els varis sentits del terme justícia, considerant que la bioètica sol utilitzar gairebé en exclusivitat la part de la justícia anomenada social. Comprendre que s'ha de contemplar la denominada ètica de mínims que procura establir uns valors, unes conductes universals vàlides i acceptades per tothom i que les principals àrees de la ètica de mínims són: Protecció a la integritat física, psíquica i espiritual, i la protecció de la integritat interpersonal i social (evitar la discriminació, la marginació, etc.) CE3.3. Descriure les prestacions d'assistència sanitària que han d'estar cobertes per igual per a tots els ciutadans. CE3.4. Descriure el concepte d'ètica de mínims basat en la protecció de la integritat física, psíquica i espiritual dels individus (principi de no- maleficència) i la protecció de la integritat interpersonal i social, evitant la discriminació, la marginació o la segregació d'uns individus per uns altres en les qüestions bàsiques de convivència (principi de justícia). CE3.5. Descriure el concepte d'ètica de màxims basat que tot ésser humà aspira a la perfecció i felicitat, i en conseqüència al màxim, a l'òptim que depèn del sistema de valors religiosos, morals, culturals, polítics, econòmics, etc. que cadascun accepti com propi. CE4.1.1: Tenir present el nou estil creixent del concepte de "autogestió" que determina la importància i preponderància en la autonomia en les decisions morals i el major respecte a la intimitat i privacitat. CE6.2.1: Reflexionar sobre els valors en relació amb fets científics i mèdics CE6.2.2: Considerar que el desenvolupen de la bioètica es produeix de la mà de la investigació i de la clínica assistencial.



	Classe teòrica	Dia 2: Drets humans i drets del pacient.	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<p>Drets humans i drets del pacient.</p> <ul style="list-style-type: none"> • CE3.1.1: Conèixer la Declaració Universal dels Drets Humans, document de trenta articles en què se subratllen els drets humans considerats bàsics i que s'apliquen sense excepció a tots els éssers humans. • CE3.1.2: Conèixer que es tracta del més bàsic dels tractats que es varen redactar fins a l'any 1966 i que completen la Carta Internacional de Drets Humans que es convertí en llei internacional que els governants mundials havien de seguir. • CE2.2. Preservar el dret de la salut del pacient. • CE3.1.3: Exposar que la declaració Universal dels Drets Humans com a llei internacional, és una arma utilitzada per pressionar els governs dels països que no compleixen algun dels seus articles. • CE3.4.1: Il·lustrar que per tal de vigilar-ne el compliment l'any 2006 es va crear a la ONU un organisme especial anomenat Consell de Drets Humans. • CE4.3.1: Descriure els drets del pacient, com el respecte a la dignitat, a la personalitat humana, i a l'autonomia del pacient. • CE4.1. Valorar la importància creixent de l'autonomia del pacient, que es recull en tots els codis de deontologia actuals. • CE4.3: Interioritzar el compromís en la defensa de l'autonomia del pacient; respectar que les persones capaces, puguin prendre les decisions que afecten a la seva pròpia vida d'acord amb els seus valors, desigs i preferències, lliures de coaccions, manipulacions o interferències. • CE4.4.1 Analitzar els deures del pacient: Deure de tenir cura de la seva salut i responsabilitzar-se'n, de complir les prescripcions generals de naturalesa sanitària, comunes a tota la població, així com les específiques determinades pels serveis sanitaris, de responsabilitzar-se de l'ús adequat de les prestacions. • CE7.2. Respectar les conviccions religioses, ideològiques i culturals del pacient, excepte en el cas que entri en conflicte amb la Declaració Universal dels Drets Humans, i evitar que les seves pròpies condicions condicionin la seva capacitat de decisió. • CE7.3. Reconèixer que en tots els països desenvolupats existeix el dret a la protecció de la salut, encara que existeixin dificultats en l'obtenció de recursos per a afrontar-lo.
--	----------------	---	--	---



	Classe teòrica	Dia 3: Humanització de la medicina.	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<p>Humanització de la medicina.</p> <ul style="list-style-type: none"> • CE1.5. Reconèixer la faceta d'activitat humanitària al servei de la salut basada en la relació metge-pacient, tant en els seus aspectes assistencials, com en els aspectes de docència i investigació. • CE4.4. Comprendre que la informació, per molt negativa que sigui, haurà de tenir tints esperançadors, i això s'aconsegueix quan el metge d'una forma eficaç, demostra que no abandonarà en cap moment el seu pacient. • CE6.3.1: Reconèixer el pacient en la seva integritat i, sobretot, com a persona. • CE3.4.2: Garantir la no-discriminació del pacient per motius socials, econòmics, culturals religiosos, de procedència o de gènere. • CE7.2.1: Tenir en compte la diversitat de situacions, contextos i cultures dels Pacients • CE7.1. Reconèixer que la primera lleialtat del metge ha de ser cap a la persona a la qual atén i la salut de la qual s'ha d'anteposar a tota altra conveniència. • CE8.4.1: Garantir el dret a la intimitat del pacient, especialment pel que fa al seu diagnòstic i tractament. • CE45.4.1: Tenir present que forma part dels equips multidisciplinaris, no tan sols la cura dels pacients, sinó que també cura de la família, amb especials èmfasis en la promoció de la salut i prevenció de les malalties. Així mateix evitar procediments innecessaris, fent un balanç acurat i conscient de l'ús de la tecnologia. • CE45.1. Descriure que la salut no és només l'absència de la malaltia sinó també el conjunt de condicions físiques, psíquiques i socials que permeten la màxima plenitud de la persona, perquè aquesta es pugui desenvolupar de forma autònoma. • CE45.2. Prendre consciència del deure d'alleujar el dolor i el sofriment causats per la malaltia i de tenir cura dels que no poden ser guarits. • CE45.3. Respectar les preocupacions dels familiars dels pacients, donant-los suport moral i social i ajuda tècnica.
--	----------------	--	--	---



	Classe teòrica	Dia 4, 5, i 6: Deontologia mèdica. Codi de Deontologia. (3hores)	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<p>Deontologia mèdica. Codi de Deontologia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • CE1.6.1: Conèixer que la Deontologia és una ètica aplicada a una professió i que estan reflectides en Normes, que són l'instrument normatiu de les actituds i els comportaments exigibles als metges en el exercici de la seva professió. • CE1.6.2: Saber que les normes de deontologia son normes legals d'obligat compliment • CE1.6.3 Exposar que en el Codi es contempla la formació mèdica continuada com un deure ètic. • CE7.2.1: Explicar que el metge ha de respectar les conviccions (culturals, religioses) dels pacients sinó transgredeixin la declaració universal dels drets humans. • CE5.2. Acceptar l'ètica de la segona opinió. • CE6.2. Comprometre's en la seva actuació professional amb els mètodes científics, que en el cas de l'assistència mèdica se sol denominar el seguiment de la medicina basada en l'evidència. • CE6.3 Informar al pacient si s'empren tractaments no convencionals o simptomàtics corresponents al procés que afecta al pacient i de la necessitat de no abandonar cap tractament necessari, advertint-li de forma clara i comprensible del caràcter no convencional ni substitutiu del tractament. • CE8.1. Reflectir en la història mèdica individualitzada totes les activitats professionals amb els pacients, tant per a guardar la memòria de la seva actuació com per a facilitar el possible seguiment per altres col·legues, estant obligat a extremer el rigor del seu contingut. • CE8.2. Definir els principis essencials en relació amb la història clínica i la informació continguda, ja que la seva absència és l'origen de molts dels conflictes i discrepàncies que es produeixen en el tractament legal de la història clínica, i en conseqüència, motiu habitual d'inseguretat en el món sanitari. • CE8.3. Facilitar l'assistència sanitària del ciutadà, recollint en un document tota la informació clínica que assegura, sota un criteri mèdic, el coneixement veraç, exacte i actualitzat del seu estat de salut pels sanitaris que ho atenen.
--	----------------	--	--	--



28/06/2010	Classe teòrica	Dia 7: Informació clínica.	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<p>Informació clínica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • CE4.2. Evitar que la informació sigui caritativament enganyosa, el que no vol dir que la informació s'hagi de donar de manera brusca, i sense empatia. • CE4.4. Comprendre que la informació, per molt negativa que sigui, haurà de tenir tints esperançadors, i això s'aconsegueix quan el metge d'una forma eficaç, demostra que no abandonarà en cap moment el seu pacient. • CE8.6. Seguir la norma general de que l'accés a la informació continguda en una història clínica ha de justificar-se per l'assistència sanitària. • CE8.5. Mantenir la confidencialitat de les dades. • CE8.7.1 Vetllar per un ús estrictament necessari i justificat pel jutge en el cas que la història sigui demandada per la justícia. • CE8.7 Comprendre que la propietat intel·lectual de la història clínica és compartida pel pacient, el metge i la institució en la qual ha estat realitzat. • CE47.1. Conèixer les formes de relació i de comunicació per a aconseguir una correcta, comprensible i adequada informació per part del metge. • CE48.1. Informar de forma adequada i amb la màxima informació possible sobre el seu estat de salut, els passos diagnòstics, les exploracions complementàries i els tractaments al pacient. • CE48.2. Donar la informació de forma comprensible i prudent, incloent també les mesures preventives per a evitar el contagi i la propagació de la malaltia. • CE48.3. Informar al pacient en el cas que sigui objecte d'investigació, experimentació o docència. • CE48.4. Donar aquesta informació als familiars o vinculats responsables en cas d'incapacitat del pacient. • CE48.5.1: Determinar que el receptor de la informació es el pacient i només quan ell ho autoritzi es podrà fer extensiva a la família i/o vinculats. • CE48.6.1: Precisar que el pacient té dret a no ser informat quan ho demani
------------	----------------	-------------------------------	--	--



				Corresponsabilitat del pacient en les decisions mèdiques.
	Classe teòrica	Dia 8: Corresponsabilitat del pacient en les decisions mèdiques.	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<ul style="list-style-type: none"> • CE4.3.2: Definir que el pacient té dret a decidir lliurement sobre les decisions sobre la seva salut després de rebre la informació adequada sobre les opcions clíniques disponibles • CE4.3.3 Explicar que tot pacient té dret a negar-se al tractament, amb algunes excepcions contemplades per la Llei • CE4.3.4: Exposar que el pacient ha de comprendre allò que té que decidir. en cas de pacient incapaç o menor, la decisió l'han de prendre els vinculats responsables • CE48.2.1: Descriure que la informació pretén aconseguir la complicitat del pacient en el procés escalonat de decisions sobre la seva salut • CE48.1. Informar de forma adequada i amb la màxima informació possible sobre el seu estat de salut, els passos diagnòstics, les exploracions complementàries i els tractaments al pacient. • CE48.2. Donar la informació de forma comprensible i prudent, incloent també les mesures preventives per a evitar el contagi i la propagació de la malaltia



	Classe teòrica	Dia 9: Autonomia del pacient. Voluntats anticipades	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<p>Autonomia del pacient. Voluntats anticipades</p> <ul style="list-style-type: none"> • CE1.6. Distingir el concepte paternalista de la relació metge-pacient de la tradició hipocràtica al concepte actual de formes de relació més igualitàries en el qual el pacient adquireix tot el protagonisme . • CE4.1. Valorar la importància creixent de l'autonomia del pacient que es recull en tots els codis de deontologia moderns. • CE4.3. Interioritzar el seu compromís en la defensa de l'autonomia del pacient: respectar que les persones capaces puguin prendre les decisions que afecten a la seva pròpia vida d'acord amb els seus valors, desitjos i preferències, lliures de coaccions, manipulacions o interferències. • CE4.1.2: Descriure que el pacient disposa en el saber mèdic tota la confiança i l'esperança. Però el pacient està lluny de ser un subjecte passiu en el procés de recuperació de la seva salut • CE7.1.1 Establir que el pacient ha de assumir de manera cada vegada més generalitzada un paper de coprotagonista en la cura de la seva salut i en la presa de decisions quan els passos diagnòstics i en quan el tractament.. • CE7.1. Reconèixer que la primera lleialtat del metge ha de ser cap a la persona a la qual atén i la salut de la qual s'ha d'anteposar a tota altra conveniència. • CE7.1.2: Assumir que la darrera decisió sempre correspon al pacient • CE7.1.3 Explicar que el document de voluntats anticipades és el document, adreçat al metge responsable, en el qual una persona major d'edat, amb capacitat suficient i de manera lliure, expressa les instruccions a tenir en compte quan es trobi en una situació en què les circumstàncies que concorrin no li permetin d'expressar personalment la seva voluntat. • CE7.1.4: Il·lustrar que en aquest document de voluntats anticipades, la persona pot també designar un representant, que és l'interlocutor vàlid i necessari amb el metge o l'equip sanitari, perquè la substitueixi en el cas que no pugui expressar la seva voluntat per ella mateixa. • CE45.3. Respectar les preocupacions dels familiars dels pacients, donant-los suport moral i social i ajuda tècnica. • CE45.4. No acceptar les “conspiracions de silenci” per les quals en algunes ocasions els familiars intenten obligar al metge a no informar al pacient de la seva veritable situació.
--	----------------	--	--	---



	Classe teòrica	Dia 10: Consentiment informat	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<p>Consentiment informat</p> <ul style="list-style-type: none"> • CE50.1. Definir el consentiment informat com un procés gradual que es dona en el marc de la relació metge-pacient en virtut del qual el pacient competent rep del metge suficient informació, de forma comprensible, que li capacita a participar voluntària, conscient i activament en la presa de decisions pel que fa a la seva malaltia. • CE50.2. Explicar que el consentiment és verbal per regla general, encara que en ocasions és necessari que sigui per escrit • CE50.1.1: Informar que el consentiment informat s'ha d'entendre com l'acceptació per part d'un malalt competent d'un procediment diagnòstic o terapèutic després de tenir la informació adequada per implicar-se lliurement en la decisió. • CE50.1,2: Establir que quan el malalt signa el document de consentiment consent lliurement, i sense coacció, a ser objecte d'un procediment sobre el qual li ha estat donada la informació adequada, la que ell necessita per poder decidir amb capacitat. • CE50.1.3: Citar que ha de quedar constància que s'ha produït el consentiment informat mitjançant la signatura d'un document de consentiment informat, que comporta el deure previ d'informar correctament.
--	----------------	-------------------------------	--	---



	Classe teòrica	Dia 11: Els Comitès d'Ètica Assistencials en els hospitals	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<p>Els Comitès d'Ètica Assistencials en els hospitals</p> <ul style="list-style-type: none"> • CE5.2.1: Descriure que el Comitè d'ètica assistencial és un comitè de caràcter consultiu i interdisciplinari, creat per a l'anàlisi i assessorament de qüestions de caràcter ètic que tinguin lloc en el seu àmbit assistencial, amb la finalitat de contribuir a la humanització i millora de l'assistència sanitària, i fomentar l'excel·lència de l'exercici professional. • CE5.2.2.: Exposar que el comitè d'ètica assistencial és un òrgan d'assessorament i consulta que gaudirà de total autonomia en la seva actuació i no dependrà funcionalment de cap òrgan o comissió institucional. • CE5.2.3: Establir que entre les competències del comitè d'ètica assistencial està el assessorar des d'una perspectiva ètica als professionals sanitaris d'una determinada institució, proposar protocols i orientacions o guies d'actuació per a aquelles situacions en les quals es presentin conflictes ètics i fomentar i col·laborar en la formació bioètica dels professionals del seu àmbit .
--	----------------	---	--	---



	Classe teòrica	Dia 12: Actuació ètica davant d'un pacient terminal. Sedació.	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<p>Actuació ètica davant d'un pacient terminal. Sedació.</p> <ul style="list-style-type: none"> • CE7.1.5 Estimar quan es podria considerar ètic el suïcidi assistit i la eutanàsia. • CE7.3.1. Citar els aspectes legals als diferents països del món occidental • CE7.3.2. Contrastar les diverses opinions existents en el nostre país i el estat actual a la nostra legislació • CE34.3.1 Definir i comprendre els conceptes de pacient incurable, pacient terminal i pacient en fase de agonia. • CE7.1.6. Entendre el que és sedació i sedació terminal • CE7.1.7. Exposar les diferències entre suïcidi assistit i eutanàsia. • CE7.1.8. Exposar les diferències entre sedació terminal i eutanàsia • CE45.3. Respectar les preocupacions dels familiars dels pacients, donant-los suport moral i social i ajuda tècnica. • CE45.4. No acceptar les "conspiracions de silenci" per les quals en algunes ocasions els familiars intenten obligar al metge a no informar al pacient de la seva veritable situació.
--	----------------	--	--	--



				<p>Telemedicina. Medicina i Internet.</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • CE1.4.1: Explicar que és i que representa la informació sanitària existent a Internet. • CE1.4.2: Reconèixer que és un mitjà més d'informació sobre temes de salut, que pot ser molt favorable i desitjable, però amb l'adopció de determinades mesures de garantia i seguretat. • CE1.4.3: Descriure les diferents formes de comunicació per Internet possibles entre metge i pacients: a) <i>Correu electrònic (e-mail) de pacient conegut</i>: completa i actualitza la comunicació metge-pacient. b) <i>Correu electrònic d'una persona desconeguda</i>, demanant informació personalitzada i/o generalitzada, de pacients o familiars de pacients amb motiu de malalties generalment cròniques o cercant desesperadament solucions a problemes de salut greus no resolts. c) <i>Correu electrònic de segona opinió clínica, sol·licitada per un pacient sense prèvia relació metge-pacient</i>, aportant totes les dades obtingudes de la prèvia relació personal metge-pacient <hr/>
--	--	--	--	--



	Classe teòrica	Dia 14: Error i negligència mèdica. Diferències més importants.	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<p>Error i negligència mèdica. Diferències més importants.</p> <ul style="list-style-type: none"> • CE34.3. Comprendre que la medicina no és una ciència exacta i com a tal i que el metge és susceptible de cometre errors. • CE34.4. Diferenciar l'error de la negligència • CE34.4.1: Identificar els errors segons el moment en: <ul style="list-style-type: none"> a) <i>Errors de diagnòstic</i>. equivocacions o endarreriments injustificats, elecció de proves inadequades o error en la interpretació del resultat. b) <i>Errors de tractament</i>, aplicació d'una tècnica incorrecta, el tractament defectuós o inadequat o una indicació quirúrgica errònia. c) <i>Errors en la prevenció</i>. no fer profilaxis antibiòtica o un control postoperatori deficient. • CE34.4.2: Identificar els errors segons el lloc: <ul style="list-style-type: none"> a) <i>Urgències</i>. més dificultats sobre tot en moments puntuals sobresaturades, deshores i personal sanitari cansat. b) <i>Quiròfan</i>. Rics de les intervencions. c) <i>Actuacions administratives</i>. Pèrdua de documentació clínica (historia, proves efectuades, etc.), • CE34.4.3: Identificar els errors segons les seqüeles: el error mèdic es valora en funció de la gravetat de les seqüeles. • CE34.4.4: Identificar els errors segons les persones involucrades: Esta demostrat que els mes vulnerables són els més grans de 65 anys. • CE34.4.5: Distingir entre error i negligència. Error és equivocació que se produeix malgrat actuar de forma inequívocament correcta però amb resultat no desitjat i negligència és equivocació que es produeix per desídia o desconeixement greu del procediment admès com correcta per la comunitat científica
--	----------------	--	--	--



	Classe teòrica	Dia 15: Ètica, Deontologia i Justícia.	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<p>Ètica, Deontologia i Justícia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • CE1.5.2: Definir el concepte d'Ètica • CE1.5.3 Definir el concepte de Deontologia • CE1.5.4: Definir el concepte de Justícia • CE1.5.5: Determinar llurs diferències. • CE1.5.6: Definir que no sempre son coincidents, les apreciacions ètiques i jurídiques sobre un mateix acte mèdic. • CE3.1. Descriure la justícia social com un dels principis bàsics de la bioètica en general i també de la Deontologia, es a dir la aplicació amb una sèrie de Normes de la actitud i els comportaments del metge en el exercici de la seva professió . • CE3.2. Distingir entre els varis sentits del terme justícia (commutativa, distributiva, legal, social), considerant que la bioètica sol utilitzar gairebé en exclusivitat un d'ells: el de justícia social. • CE3.3. Descriure les prestacions d'assistència sanitària que han d'estar cobertes per igual per a tots els ciutadans. • CE4.1. Valorar la importància creixent de l'autonomia del pacient que es recull en tots els codis de deontologia moderns. • CE7.1.9: Exposar les possibilitats d'actuació davant d'una possible discrepància sobre tot en cas de demandes judicials
--	----------------	---	--	--



	Classe teòrica	Dia 16: Medicina Transfusional	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<p>Medicina Transfusional</p> <ul style="list-style-type: none"> CE7.2.2: Reconèixer que el frontal rebuig a la utilització de sang per alguns (Testimonis de Jehová) es ben conegut motiu de controvèrsia com sempre que és contraposen dos principis bàsics que El dret a la vida i el dret a la llibertat i autonomia del pacient. Diferents sensibilitats condicionen conclusions contradictòries. CE7.2.3: Definir clarament la conducta davant un pacient que és nega a rebre transfusions. <ul style="list-style-type: none"> a) Assegurar la necessitat de la transfusió. b) Intentar convèncer al pacient, sense imposició però amb vehemència, de la transcendència de la acceptació i de les conseqüències negatives, que comportarà la seva posició i que pot arribar a morir. CE7.1.10: Exposar que un cop considerades aquestes dues premisses el metge ha de respectar el dret del pacient a rebutjar el tractament de la transfusió. CE7.1.11: Establir que aquesta opció està actualment recolzada per la Llei 41/2002 que diu en el capítol primer que <i>“Todo paciente tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley. Su negativa al tratamiento constará por escrito”</i>.
--	----------------	-----------------------------------	--	--



	Classe teòrica	Dia 17: Costos de la sanitat i prioritats mèdiques	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<p>Costos de la sanitat i prioritats mèdiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • CE7.3.3: Explicar que en la totalitat de les constitucions dels països desenvolupats es reconeix el dret a la protecció de la salut, però alhora tothom considera les dificultats en la obtenció de recursos per afrontar el nous reptes de la atenció integral a la salut (assistència, prevenció, rehabilitació, educació sanitària, etc.) • CE3.4.2: Definir que el codi de deontologia, en quan al control del gasto sanitari diu SI a igualtat de beneficis pel pacient, diu NO quant comporta disminució de qualitat, sanitat mes lenta, etc.. • CE3.4.3: Exposar que la formulació impecable de que el be de molts ha de prevaldre sobre el individual, xoca frontalment contra expectatives infundades del propi malalt, contra exigències de famílies i de grups organitzats, que de forma humanament comprensible, però en justícia no defensable, demanen amb la mateixa intensitat i fermesa, demandes raonables i demandes exagerades que conduirien de ser totes ateses a fer insostenible el sistema.
--	-------------------	---	---	--



	Classe teòrica	Dia 18 i 19: El secret mèdic (una hora i mitja)	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<p>El secret mèdic</p> <ul style="list-style-type: none"> • CE 2.1. Valorar la importància cabdal del secret mèdic, i identificar les excepcions de violació del mateix, en benefici de la societat o del propi pacient. • CE2.2. Preservar el dret de la salut del pacient. • CE2.3. Considerar i comprendre les conseqüències del incompliment del pacte tàcit i de l'abús de la situació de necessitat del seu proïsme, que a més està malalt. • CE2.4. Identificar les importants repercussions laborals o socials que la violació del secret professional podria representar per al pacient. • CE2.5. Demostrar actituds prudents quant a la revelació del secret i sempre, si es fa, amb el permís explícit del pacient. • CE2.6. Identificar el secret mèdic com un contracte entre la societat i el metge, i no tant com un contracte personal (metge-pacient). • CE2.1.1: Il·lustrar que el pacient posa la seva salut i reputació en mans del metge: El pacient a vegades té que revelar aspectes que considera avergonyits i que llur divulgació li farien més mal que la pròpia pèrdua de salut. • CE2.2.2: Determinar que a vegades si el pacient no tingues la certesa que el metge preservarà llur intimitat, podria abstenir-se de la consulta. Per tant, el deure del silenci es una forma de aconseguir el principi de "primum non nocere". • CE2.2.3: Conèixer que la Guia d'Ètica Mèdica Europea expresa que "El metge ha de rebre necessàriament les confidències del malalt. Ha de garantir-li el secret total de totes les informacions que hagi recollit i de tot allò que hagi pogut observar en ocasió de la seva assistència".
--	----------------	---	--	--



	Classe teòrica	Dia 20: Qualitat de vida i salut. Equip professional	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<p>Qualitat de vida i salut. Equip professional</p> <ul style="list-style-type: none"> • CE1.5.7: Descriure de una forma general que qualitat de vida es tracta d'un concepte molt ampli que està influït de manera complexa per la salut física del subjecte, el seu estat psicològic, el seu nivell d'independència, les seves relacions socials, així com la seva relació amb els elements essencials del seu entorn". • CE1.5.8: Definir la qualitat de vida com el benestar, felicitat i satisfacció d'un individu, que li atorga a aquest certa capacitat d'actuació, funcionament o sensació positiva de la vida. La seva realització és molt subjectiva, ja que es veu directament influïda per la personalitat i l'entorn en el qual viu i es desenvolupa l'individu. • CE1.5.9: Desenvolupar la definició segons l'OMS , que diu que qualitat de vida és "la percepció que un individu té del seu lloc en l'existència, en el context de la cultura i del sistema de valors en els quals viu i en relació amb les seves expectatives, les seves normes, les seves inquietuds. • CE4.3.5: Establir el concepte d'equip professional i en concret d'equip mèdic. • CE4.3.6: Determinar les relacions entre l'equip professional sanitari i els pacients i entre els membres de l'equip. • CE5.1. Reconèixer les pròpies limitacions i considerar com molt positives les aportacions d'altres companys que ajudin a les decisions assistencials per al pacient. • CE5.2. Acceptar l'ètica de la segona opinió. • CE5.3. Desenvolupar les interrelacions personals en l'imprescindible treball en equip. • CE6.4. Coordinar-se amb el metge responsable del tractament bàsic.
--	----------------	---	--	--



	Classe teòrica	Dia 21: Estatut de l'embrió. Reproducció assistida. Clonació	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<p>Estatut de l'embrió. Reproducció assistida. Clonació</p> <ul style="list-style-type: none"> • CE7.2.4 Definir que l'embrió humà comprèn des de l'estat de l'òvul fecundat fins a la fi del tercer mes, a partir del qual és anomenat <i>fetus</i>. • CE7.2.5 Descriure el concepte i les tècniques de reproducció assistida pel tractament de l'esterilitat o infertilitat comporta una manipulació dels gamets. • CE7.2.6 Informar que la reproducció assistida o fecundació artificial és una tecnologia destinada a superar la infertilitat d'algun dels membres de la parella. • CE7.2.7 Descriure que clonació és un procés capaç de produir artificialment organismes genèticament idèntics, per divisió d'un embrió (en aquests casos els gens i les mitocondries són idèntics), però també per transferència nuclear. • CE7.2.8 Descriure que no es ètica la clonació humana amb finalitats reproductives. No es podran crear nous embrions amb finalitats d'experimentació
--	----------------	--	--	---



	Classe teòrica	Dia 22: Aspectes ètics de la investigació	Aules per grups entre 80 i 150 estudiants. PC i canyó	<p>Aspectes ètics de la investigació</p> <ul style="list-style-type: none"> • CE6.2. Comprometre's en la seva actuació professional amb els mètodes científics, que en el cas de l'assistència mèdica se sol denominar el seguiment de la medicina basada en l'evidència. • CE6.2.3: Estimar que és convenient, recomanable i fins i tot necessària la recerca i assaigs clínics patrocinats per la indústria sanitària • CE6.2.4: Determinar que en les relacions entre la indústria sanitària i l'equip investigador, cal establir les limitacions necessàries per no comprometre la llibertat intel·lectual • CE6.2.5: Estimar que en els protocols de recerca no es poden restringir els drets de publicació dels resultats • CE6.2.6: Tota la documentació i el material biològic d'una recerca són propietat de la Institució en la que s'ha realitzat el treball. • CE48.3. Informar al pacient en el cas que sigui objecte d'investigació, experimentació o docència. • CE48.4. Donar aquesta informació als familiars o vinculats responsables en cas d'incapacitat del pacient.
	Subtotal: 22 sessions = 22,5 hores			



Supervisades	Seminari 1 (1,25h)	Dia 1: Presentació de la dinàmica dels seminaris.	Aules per grups de 25 estudiants. PC i canyó	<ul style="list-style-type: none"> • CE7.2.9 Descriure els aspectes de les diferents religions sobre la concepció • CE7.2.10 Descriure els aspectes de les diferents religions sobre la anticoncepció • CE7.2.11 Explicar el concepte d'avortament en les seves vessants ètiques • CE7.2.12 Diferenciar els aspectes ètic-legals de l'avortament a la nova legislació • CT1. Mantenir i actualitzar la seva competència professional, donant especial importància a l'aprenentatge de manera autònoma de nous coneixements i tècniques i a la motivació per la qualitat
	Seminari 2 (2 hores)	Dia 2: Començament de la vida.	Aules per grups de 25 estudiants. PC i canyó	<ul style="list-style-type: none"> • CE7.2.13 Descriure el procés de la concepció • CE7.2.14. Identificar el moment en el que comença la vida humana • CE7.2.15 Classificar les diferents teories sobre quin és el moment en el que comença la vida humana • CE7.2.16 Enumerar els possibles aspectes socials negatius de l'avortament • CE7.2.17. Descriure els mètodes anticonceptius • CE7.2.18. Diferenciar els mètodes anticonceptius: naturals (Ojino), anticonceptius hormonal, de barrera (preservatiu), etc. • CE7.2.19 Descriure com actua la píndola de l'endemà • CE47.1.1 Discutir els possibles condicionants psicològics que pot representar l'avortament en la dona • CT8: Comunicar-se de manera clara, tant oral com escrita, amb altres professionals i amb els mitjans de comunicació



	Seminari 3 (2 hores)	Dia 3: Reproducció assistida.	Aules per grups de 25 estudiants. PC i canyó	<ul style="list-style-type: none"> • CE7.2.20. Descriure el concepte de reproducció assistida • CE7.2.21. Enumerar les tècniques actuals de reproducció assistida en consonància amb els seus aspectes ètics • CE7.2.22. Explicar les raons de l'increment de les tècniques de reproducció assistida • CE7.2.23 Explicar les indicacions més freqüents en la reproducció assistida • CE7.2.24 Analitzar els aspectes ètics de cadascuna de les tècniques de reproducció assistida disponibles • CE7.2.25 Valorar els aspectes econòmics de la reproducció assistida, amb especial èmfasi en la possible finançament públic en determinats casos • CT8: Comunicar-se de manera clara, tant oral com escrita, amb altres professionals i amb els mitjans de comunicació
	Seminari 4 (2 hores)	Dia 4: El final de la vida	Aules per grups de 25 estudiants. PC i canyó	<ul style="list-style-type: none"> • CE7.2.26. Diferenciar i debatre els aspectes ètics i socials d'aferriament terapèutic • CE7.2.27 Explicar el concepte d'aferriament terapèutic i diferenciar el concepte d'aferriament terapèutic del concepte de sedació • C7.1.12 Explicar el concepte de sedació al final de la vida • C7.1.13 Definir i debatre les diferències entre sedació al final de la vida i eutanàsia • C7.1.14. Explicar el concepte de suïcidi assistit • C7.1.15. Diferenciar i debatre el suïcidi assistit i l'eutanàsia • C7.1.16 Explicar el concepte d'eutanàsia • CE7.3.3: Analitzar els aspectes legals de l'eutanàsia i el suïcidi assistit en el món • CE50.1.4. Expressar la importància del consentiment del pacient en els aspectes • CE50.1.5 Il·lustrar l'estat actual de la legislació sobre aquests temes a nivell nacional • CT8: Comunicar-se de manera clara, tant oral com escrita, amb altres professionals i amb els mitjans de comunicació



	Seminari 5 (2 hores)	<p>Dia 5:</p> <p>Autonomia del pacient i objecció de consciència</p>	<p>Aules per grups de 25 estudiants.</p> <p>PC i canyó</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CE4.3. Interioritzar el seu compromís en la defensa de l'autonomia del pacient: respectar que les persones capaces puguin prendre les decisions que afecten a la seva pròpia vida d'acord amb els seus valors, desitjos i preferències, lliures de coaccions, manipulacions o interferències. • CE4.1: Valorar la importància creixent de l'autonomia del pacient que es recull en tots els codis de deontologia moderns. • CE4.3.7: Interioritzar la defensa de l'autonomia del pacient perquè totes les actuacions mèdiques es facin d'acord amb el seus valors, desitjos i preferències, lliures de coaccions, manipulacions o interferències • CE4.3.8: Determinar la importància de l'objecció de consciència del professional sanitari • CE4.3.9 Delimitar que l'objecció de consciència és a nivell personal, però no a nivell institucional • CE4.4.2: Comprendre que la informació, tot i que pugui ser negativa, ha de ser esperançadora • CE4.2.1: Evitar que la informació sigui caritativament enganyosa, però sense oblidar que sempre ha de ser verídica • CT8: Comunicar-se de manera clara, tant oral com escrita, amb altres professionals i amb els mitjans de comunicació
--	-------------------------	--	--	--



	Seminari 6 (2 hores)	Dia 6: El secret professional	Aules per grups de 25 estudiants. PC i canyó	<ul style="list-style-type: none"> • CE2.1.2: Formular que el secret professional és part integrant de la pràctica mèdica • CE2.3.1: Identificar les excepcions del secret professional en benefici de la societat o fins i tot pel propi pacient • CE2.4.1: Considerar les conseqüències de l'incompliment del secret • CE2.4: Identificar les repercussions laborals i socials que poden esdevenir-se per la violació del secret • CE2.6: Identificar el secret mèdic com un contracte entre societat i metge, i no tant com un contracte metge-pacient • CE2.5.1: Demostrar actituds prudents en la revelació del secret, tot i que es faci amb el permís del pacient • CT8: Comunicar-se de manera clara, tant oral com escrita, amb altres professionals i amb els mitjans de comunicació
Subtotal: 11,25 hores				

ACTIVITATS AUTÒNOMES

AUTÒNOMES	Estudi individual	PC, llibres, Internet, Revistes	CT1.1 Assolir les bases i els conceptes amb un aprenentatge autònom que complementi les classes teòriques i els seminaris
Subtotal Estudi individual: 12,5 hores			
AUTÒNOMES	Consulta de la bibliografia i lectura comprensiva	PC, llibres, Internet, Revistes	CT1.2 Completar aspectes que hagin quedat dubtosos a les classes i als seminaris
Subtotal Consulta de la bibliografia i lectura comprensiva: 15hores			
AUTÒNOMES	Realització de presentacions	PC, llibres, Internet, Revistes	CT8.1 Comunicar i demostrar la integració dels conceptes de bioètica i comunicació CT10. Utilitzar les tecnologies de la informació i la comunicació en l'activitat professional
Subtotal Realització de presentacions: 10 hores			



LLIURAMENTS

DATA/ES	LLIURAMENT	LLOC	MATERIAL	RESULTATS D'APRENTATGE
Dia 2	Presentació Començament de la vida.	Aula per a 25 estudiants	PC i canyó	<ul style="list-style-type: none"> • CE7.2.15 Classificar les diferents teories sobre quin és el moment en el que comença la vida humana • CE7.2.16 Enumerar els possibles aspectes socials negatius de l'avortament • CE7.2.17. Descriure els mètodes anticonceptius • CE7.2.19 Descriure com actua la píndola de l'endemà • CE7.2.11 Explicar el concepte d'avortament en les seves vessants ètiques • CT8. Comunicar-se de manera clara, tant oral com escrita, amb altres professionals i amb els mitjans de comunicació • CT10. Utilitzar les tecnologies de la informació i la comunicació en l'activitat professional
Dia 3	Presentació Reproducció assistida	Aula per a 25 estudiants	PC i canyó	<ul style="list-style-type: none"> • CE7.2.20. Descriure el concepte de reproducció assistida • CE7.2.21. Enumerar les tècniques actuals de reproducció assistida en consonància amb els seus aspectes ètics • CE7.2.22. Explicar les raons de l'increment de les tècniques de reproducció assistida • CT8. Comunicar-se de manera clara, tant oral com escrita, amb altres professionals i amb els mitjans de comunicació • CT10. Utilitzar les tecnologies de la informació i la comunicació en l'activitat professional
Dia 4	Presentació El final de la vida	Aula per a 25 estudiants	PC i canyó	<ul style="list-style-type: none"> • CE7.2.26. Diferenciar i debatre els aspectes ètics i socials d'aferriament terapèutic • CE7.1.7. Exposar les diferències entre suïcidi assistit i eutanàsia. • CE7.3.4 Contrastar els aspectes ètics en les diverses ideologies i religions • CT8. Comunicar-se de manera clara, tant oral com escrita, amb altres professionals i amb els mitjans de comunicació • CT10. Utilitzar les tecnologies de la informació i la comunicació en l'activitat professional



Dia 5	Presentació Autonomia del pacient. Objecció de consciència	Aula per a 25 estudiants	PC i canyó	<ul style="list-style-type: none"> • CE4.1. Valorar la importància creixent de l'autonomia del pacient que es recull en tots els codis de deontologia moderns. • CE4.3.10. Descriure els límits de l'autonomia del pacient • CE4.3.11: Determinar la importància de l'objecció de consciència del professional sanitari • CT10. Utilitzar les tecnologies de la informació i la comunicació en l'activitat professional
Dia 6	Presentació El secret professional	Aula per a 25 estudiants	PC i canyó	<ul style="list-style-type: none"> • CE2.1.3. Formular la importància personal i social del secret professional • CE2.1.4 Presentar alguns casos pràctics i reals de transgressió del secret professional • CE2.6. Descriure les possibles transgressions del secret per la informatització de la medicina • CT8. Comunicar-se de manera clara, tant oral com escrita, amb altres professionals i amb els mitjans de comunicació • CT10. Utilitzar les tecnologies de la informació i la comunicació en l'activitat professional