La relación clínica

MÁSTER UNIVERSITARIO EN BIOÉTICA CLÍNICA (SEMIPRESENCIAL)

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 la asignatura La Relación Clínica se profundizará en el concepto actual de relación clínica y se verán algunos de sus problemas. Primero se planteará la evolución histórica de la relación médico-paciente y posteriormente se estudiará el proceso de consentimiento y sus límites, los conceptos de capacidad y competencia, y las decisiones por representación, bien a través de documentos de directrices anticipadas o de familiares o amigos que actúan como representantes del paciente incompetente.

Título asignatura

La relación clínica

Código asignatura

102636

Curso académico

2025-26

Planes donde se imparte

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

Créditos ECTS

3

Carácter de la asignatura

OBLIGATORIA

Duración

Cuatrimestral

Idioma

Castellano

CONTENIDOS

Contenidos

Tema 1. Introducción a la relación clínica.

Tema 2. El proceso de consentimiento.

Tema 3. Competencia y capacidad.

Tema 4. Toma de decisiones por representación.

Tema 5. Los límites del consentimiento: nudging

Tema 6. Directrices anticipadas

RESULTADOS DE APRENDIZAJE Y DE FORMACIÓN

Generales

CG5 - Comunicar, de forma clara y coherente, las decisiones tomadas en ética clínica y las conclusiones derivadas, considerando los argumentos a favor y en contra, tanto a públicos especializados como no especializados.

CG7 - Incorporar a la deliberación bioética el diálogo intercultural y las diferentes cosmovisiones en torno a la ética.

Específicas

CE5 - Asimilar los principales elementos que constituyen la relación sanitaria, en especial la relación sanitarios-paciente, y los aspectos éticos que la caracterizan.

CE6 - Conocer y distinguir distintos escenarios de la práctica clínica en los que pueden presentarse conflictos éticos, disponiendo de elementos específicos de cada ámbito para su resolución.

CE8 - Identificar los conflictos entre valores que surgen en escenarios de aplicación de nuevas tecnologías biomédicas y en torno a la distribución de los recursos sanitarios.

PLAN DE APRENDIZAJE

Actividades formativas

AF1.- **Escenarios clínicos** (25 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** (7,5 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** (35 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 la evolución histórica del concepto de relación clínica y entender las implicaciones prácticas de su formulación actual.

2. Entender la base moral del proceso de consentimiento, diferenciar sus elementos y conocer sus bases legales en el mundo occidental y, a nivel local, en España.

3. Diferenciar los conceptos de capacidad y competencia y conocer sus herramientas de valoración.

4. Describir el proceso de toma de decisiones con pacientes incompetentes y familiarizarse con los estándares de valoración moral en las decisiones por representación.

5. Entender el proceso de planificación anticipada de decisiones así como su evolución histórica y legal.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Descripción del sistema de evaluación

S1- Participación en foros de debate de la asignatura: se evaluará la participación activa y las aportaciones realizadas (10%-30%)

S2 - Escenario clínico: en el Campus Virtual estarán disponibles escenarios y casos clínicos, así como las normas específicas del trabajo que el alumno tendrá que realizar con el caso clínico (30%-70%).

S4 - Ejercicios de autorreflexión: ejercicio de autorreflexión durante la asignatura en relación con un tema sugerido por el profesor(10%-20%)

PROFESORADO

Profesor responsable

De Vega González, Gerardo

DOCTOR EN MEDICINA.
PROFESOR AYUDANTE DOCTOR DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA LEGAL.
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID..

Profesorado

Fernández Bueno, Julia

DOCTOR EN MEDICINA.
ESPECIALISTA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATICOS.
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA.

Real de Asúa Cruzat, Diego

DOCTOR EN MEDICINA.
ESPECIALISTA DE MEDICINA INTERNA - PROFESOR ASOCIADO DE CIENCIAS DE LA SALUD.
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID.

Herreros Ruiz Valdepeñas, Benjamín

DOCTOR EN MEDICINA.
PROFESOR TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA LEGAL - DIRECTOR .
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID - INSTITUTO DE ÉTICA CLÍNICA FRANCISCO VALLÉS.

BIBLIOGRAFÍA Y ENLACES RELACIONADOS

Bibliografía

. VV.AA. Máster en bioética clínica. Guía Académica La Relación Clínica. UIPM-FOM, Madrid, 2021.

. Altisenta R. Júdez J. El reto de la planificación anticipada de la atención al final de la vida en España. Med Paliat. 2016;23:163-4.

. Appelbaum PS. Assessment of patient's capacity to consent to treatment. New Engl J Med. 2007;357:1834-40.

. Blumenthal-Barby J. Ubel PA. Truth be told not. All nudging is bullshit. J Med Ethics. 2018;44:547.

. Briggs L. Shifting the focus of advance care planning: using an in-depth interview to build and strengthen relationships. Innovations in End-of-Life Care. 2003;5(2).

. Buchanan A. Mental capacity, legal competence and consent to treatment. J R Soc Med. 2004;97:415-20.

. DeMartino ES., et al. Who Decides When a Patient Can't Statutes on Alternate Decision Makers. New Engl J Med. 2017;376:1478-82

. Drane JF. The many faces of competency. Hast Cent Report. 1985;15:17-21.

. Gracia D. & Júdez J. (eds). Ética en la práctica clínica. Madrid; Triacastela: 2004.

. Gracia D. The Intellectual Basis Of Bioethics in Southern European Countries. Bioethics. 1993;7:97-107.

. Grady C. Enduring and Emerging Challenges of Informed Consent. New Engl J Med. 2015;372:855-62.

. Granero-Moya N. et al. Dificultades enfermeras en Atención Primaria en los procesos de planificación anticipada de las decisiones. Un estudio cualitativo. Aten Primaria. 2016;48:649-56.

. Katz J. Informed consent - must it remain a vary tale? J Contemp Health Law Policy. 1994;10:69-91

. Lazaro J. & Gracia D. La relación médico-enfermo a través de la historia. An Sist San Navar. 2006;29:7-17.

. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

. Pellegrino ED. Toward a reconstruction of medical morality. Am J Bioeth. 2006;6:65-71

. Ploug T. Holm S. Doctors, Patients, and Nudging in the Clinical Context-Four Views on Nudging and Informed Consent. J Med Ethics. 2018;44:536-42.

. Sulmasy DP. & Snyder L. Substituted interests and best judgment: anintegrated model of surrogate decision-making. JAMA. 2010;304:1946-7.

. Truog RD. Patients and doctors - the evolution of a relationship. New Engl J Med. 2012;366:581-5.

. Tunzi M. Can the patient decide? Evaluating patient capacity in practice. Am Fam Phys. 2001;64:299-306.

. Vig EK. et al. Surviving Surrogate Decision-Making. What Helps and Hampers the Experience of Making Medical Decisions for Others. J Gen Intern Med. 2007;22:1274-9.

. Wynia MK Lathan SR, Kao AC, Berg JW, Emanuel LL. Medical professionalism in society. New Engl J Med. 1999;341:1612-6.