

CONTENIDO DE LA OFERTA DOCENTE

- 1.- ANÁLISIS Y DEBATE DE LA PROBLEMÁTICA DIARIA DE LOS CENTROS SOCIO SANITARIOS**.....Página 5
- 2.- PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y USO DE HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS**.....Página 11
- 3.- LA MEDICINA AL FINAL DE LA VIDA**..... Página 14
- 4.- PLANTEAMIENTOS ETICOS Y LEGALES EN CENTROS SOCIO SANITARIOS**..... Página 18
- 5.- ESTABLECIMIENTOS SOCIO SANITARIOS SEGURIDAD LEGAL Y CASUÍSTICA JURÍDICA**..... Página 21
- 6.- LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA Y LA PROTECCIÓN DE DATOS SANITARIOS**..... Página 24
- 7.- BIOÉTICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA**..... Página 29
- 8.- ASISTENCIA SANITARIA A COLECTIVOS SENSIBLES**.....Página 34
- 9.- LA PRÁCTICA CLÍNICA BAJO CONDICIONES DE SEGURIDAD JURÍDICA**..... Página 39
- 10.- MEDICINA, RELIGIONES Y CREENCIAS**.....Página 45

11.- LA PROFESIÓN ENFERMERA.....	Página 48
12.-LA FIGURA JURÍDICA DEL MENOR EN LA SANIDAD.....	Página 51
13.- INFORMACIÓN A LOS PACIENTES Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA. INTIMIDAD, CONFIDENCIALIDAD Y SECRETO MEDICO. ACCESO A LA DOCUMENTACION CLINICA Y MANEJO DE LA MISMA.....	Página 54
14.- LOS LÍMITES LEGALES, ÉTICOS Y DEONTOLÓGICOS DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS EN SU RELACIÓN CON LOS PACIENTES.....	Página 59
15.- LA INFORMACIÓN Y SU RELEVANCIA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DIARIA.....	Página 61
16.- LA ACCIÓN PERSONAL DE RESPONSABILIDAD CONTRA EL PROFESIONAL SANITARIO.....	Página 66
17.- SEGURIDAD DE LOS PACIENTES DE VALOR AÑADIDO A NECESIDAD BÁSICA EN LA ASISTENCIA.....	Página 71

CONTENTS OF TEACHING OFFER

1 - ANALYSIS AND DISCUSSION OF THE PROBLEM OF DAILY IN SOCIAL HEALTH CENTERS.

2. PROTECTION OF PERSONAL DATA AND USE OF INFORMATIC TOOLS.

3. THE MEDICINE AT THE END OF LIFE.

4. ETHICAL AND LEGAL APPROACHES IN SOCIAL HEALTH CENTERS.

5. LEGAL SECURITY AND ESTABLISHMENTS SOCIAL HEALTH

6. DOCUMENTATION CLINICAL AND HEALTH DATA PROTECTION.

7. BIOETHICS IN CLINICAL PRACTICE.

8. A COLLECTIVE HEALTH CARE SENSITIVE.

9. CLINICAL PRACTICE UNDER CONDITIONS OF LEGAL SECURITY.

10. MEDICINE, RELIGIONS AND BELIEFS.

11. NURSING PROFESSION.

12. LEGAL FIGURE OF CHILDAD THE HEALTH.

13. INFORMATION PATIENTS AND CLINICAL DOCUMENTATION.

PRIVACY, CONFIDENTIALITY AND MEDICAL SECRET.

CLINIC ACCESS TO DOCUMENTS MANEJO OF IT.

**14. LEGAL, ETHICAL AND HEALTH PROFESSIONALS ETHICAL BOUNDARIES
IN YOUR RELATIONSHIP WITH PATIENTS.**

15. INFORMATION AND ITS RELEVANCE DAILY CLINICAL PRACTICE.

**16. PERSONAL LIABILITY ACTION AGAINST THE HEALTHCARE
PROFESSIONAL.**

17. PATIENT SAFETY OF VALUE ADDED A BASIC NEED IN ATTENDANCE.

1,- ANÁLISIS Y DEBATE DE LA PROBLEMÁTICA DIARIA DE LOS CENTROS SOCIO SANITARIOS.

ENCUENTROS CON LOS PROFESIONALES

Análisis y debate de situaciones difíciles, para la Dirección y para los trabajadores, que surgen, no obstante, como casos frecuentes en estos establecimientos. Exposición de pautas de actuación para abordarlos, respetando la legalidad y los derechos de los usuarios y dentro de la necesaria seguridad jurídica del Centro.

EL NUEVO MÉTODO

El abordaje tradicional de este tipo de comunicación con los profesionales ha sido siempre comenzar con la exposición teórica, como soporte previo, para detenerse después en el análisis y resolución de supuestos prácticos relacionados con el bloque teórico previo.

Esta forma de proceder, siendo adecuada y provechosa, puede ser sustituida, con ventaja, en un formato más actual en las tendencias docentes, por el camino contrario, cuando las materias a tratar tienen un sustrato marcadamente práctico y los profesionales que componen el auditorio necesitan, más que construcciones teóricas, soluciones o al menos aportación de pautas de cómo proceder en su dedicación diaria.

Bajo este último formato se sectorizan áreas temáticas y a cada una de ellas se le asignan unos supuestos descriptivos de la dedicación de los profesionales. Los asistentes a la exposición atienden, valoran y debaten las situaciones planteadas. Por el docente, se elaboran unas conclusiones, se exponen las pautas correctas de actuación y se explicitan los apoyos ético – jurídicos en los que se sustenta.

Es mucho más fácil, de este modo, a los asistentes la comprensión de complicados entramados de la ética o de la ciencia jurídica y, sobre todo, mucho más ameno.

PLANTEAMIENTO

Uno de los parámetros más indicativos del grado de evolución de una sociedad es el examinar el trato que en ella se dispensa a sus mayores y personas necesitadas de

atención por los sistemas de protección. Esta realidad es fruto de una evolución cuyos límites es difícil fijar y que ha penetrado nuestra realidad normativa y relacional. Los profesionales atienden preocupados, muchas veces, en la atención sociosanitaria, a unos actores que, en este escenario, antes apenas eran tenidos en cuenta y hoy no sabe cuándo ha de contar con ellos y cuándo con sus representantes legales o con sus familiares o allegados.

Se hace especial hincapié en la reforma normativa producida en julio de 2015 sobre las decisiones por representación, de familiares y allegados. Cuándo deben ser atendidas y cuándo han de ser ignoradas. Cuáles son los criterios a utilizar y las garantías de seguridad jurídicas necesarias. Conocer los casos en los que es precisa la comunicación judicial.

Todo esto sucede en un entorno de concurrencia de otros usuarios y de personas próximas a ellos, en el que se prestan servicios sanitarios, de alojamiento, de hostelería y de servicios generales, en los que la primera obligación del establecimiento es la protección y atención a sus usuarios.

DESTINATARIOS

Responsables de centros sociosanitarios, en cualquier nivel y dedicación, así como cualquier profesional que tenga relación con este especial tipo de usuarios como interlocutores.

OBJETIVOS

- Aportar una base de información y conocimiento sobre asistencia a mayores y usuarios de establecimientos sociosanitarios en general, para saber cómo actuar en casos concretos de posible conflicto.
- Familiarizar a los profesionales mencionados con estos asuntos cuyo conocimiento y observancia forman parte de su contenido obligatorio.
- Facilitar herramientas de análisis y razonamientos para aprender a elaborar pautas decisorias.

- Hacerles perder a los profesionales el recelo hacia asuntos de índole ética o jurídica que, por ser externos a la práctica profesional, en estricto sentido, consideran ajenos.

METODOLOGÍA

Se exponen, como punto de análisis y debate, casos prácticos redactados y desarrollados a partir de los supuestos temáticos contenidos en la propuesta, que son examinados por los asistentes y se proponen opciones de actuación. Siempre sirven de punto de partida para que los profesionales expongan sus vivencias diarias concretas sobre estos asuntos y otros similares y la orientación que vienen dando a estos casos. Se comenta y valora la realidad que cada uno desee exponer, enriqueciendo la acción docente con esta participación común.

La intervención del docente se inserta en un modelo participativo, aportando exposición y comentario del soporte legal de estos asuntos y mostrando las distintas opciones dentro del terreno de la seguridad jurídica del centro y de sus profesionales.

RESULTADOS

- Contar, en los servicios respectivos y centros de trabajo, con profesionales conocedores de esta trascendental materia, garantizando de ese modo su observancia y facilitando el apoyo y asesoramiento al conjunto de la organización.
- Disponer, por parte del soporte directivo del centro, de recursos de decisión en asuntos que antes provocaban la lógica inquietud y ahora podrán ver cómo se resuelven en los niveles de ejecución de los profesionales, sin que lleguen al estamento rector del establecimiento.

DOCUMENTACIÓN Y SOPORTES

Se entregará a los asistentes distinta documentación relacionada con esta temática.

DURACIÓN

Se propone el análisis de OCHO SUPUESTOS PRÁCTICOS y la elaboración de conclusiones y pautas de actuación durante una extensión de CINCO HORAS.

INTERROGANTES DE CADA DÍA EN UN CENTRO SOCIOSANITARIO

Cómo valorar estas situaciones y cuáles son las pautas a adoptar

1.- ÁREA DE AUTONOMÍA DE LOS USUARIOS. MANIFESTACIONES Y LIMITACIONES

1.a. ENUNCIADO: Se ha propuesto a un residente una solución terapéutica difícil, que este acepta, pero que no comparten los familiares, quienes solicitan no aplicarla.

¿Hasta qué punto se debe respetar la voluntad del residente? ¿Y la de los familiares?

¿Qué valor tiene el criterio médico aplicado al caso concreto? ¿Qué otras cuestiones se deben considerar?

1.b. ENUNCIADO: Un pequeño vehículo electropropulsado es manejado, en el establecimiento sociosanitario, por un usuario con condiciones sensoriales muy limitadas. En una soleada mañana de primavera insiste en salir a la calle.

¿Es obligado respetar esta autonomía de la voluntad? ¿Qué aspecto hay que considerar? ¿Qué pautas debería adoptar el centro?

2.- DERECHOS DE LOS USUARIOS Y TRABAJADORES. PLANTEAMIENTO GENERAL

2.a. ENUNCIADO: Los familiares de un residente, recientemente fallecido, solicitan acceder a la historia sociosanitaria, expresando los motivos de esta petición.

¿Tiene relevancia el que haya fallecido? ¿Podría el residente, en vida, haberse opuesto a esta posibilidad, una vez fallecido? ¿Qué motivos han de alegar los familiares para el acceso a la documentación?

2.b. ENUNCIADO: En un establecimiento sociosanitario ciertos trabajadores del mismo disponen de correo electrónico corporativo, que usan diariamente para su trabajo y ocasionalmente para asuntos particulares.

¿Puede la dirección del centro acceder a los contactos y contenidos de ese correo?

¿Hay alguna limitación al respecto o basta con la titularidad de la empresa sobre el medio de comunicación?

3.- ÁREA DE RÉGIMEN INTERIOR Y CONVIVENCIA CON LOS USUARIOS Y VISITANTES

3.a. ENUNCIADO: Un familiar visita periódicamente a un usuario del establecimiento, produciendo situaciones de conflicto e incluso de violencia en el curso de sus encuentros.

¿Dónde situar el límite de estas conductas? Hay tres grupos de intereses en juego: el del visitante, el del visitado y el de los demás residentes y visitantes ¿Con qué instrumentos cuenta el centro para conjugar todos estos intereses?

3.b. ENUNCIADO: Un usuario del establecimiento tiene prescrita dieta libre de sal, por lo cual su comida viene de cocina libre de dicho elemento. Insiste en el comedor, a los cuidadores, en que en cocina le pongan sal en la comida. Por sus limitaciones físicas no puede hacerlo por sí mismo con un salero que porta consigo.

¿Puede solicitar que lo haga un cuidador? ¿Qué hacer ante este requerimiento?

4.- RESPONSABILIDAD DEL CENTRO POR EL CUIDADO DE USUARIOS E INSTALACIONES

4.a. ENUNCIADO: En determinado establecimiento sociosanitario se vienen registrando sustracciones de medicamentos en el botiquín, que no se han logrado evitar del todo, a pesar de las medidas aplicadas. Finalmente la Dirección ha contratado a una empresa de seguridad para que instale cámaras de filmación en ese recinto.

¿Debe contar la Dirección con el consentimiento de los trabajadores o de los residentes para obtener su imagen? En caso de que la respuesta fuera negativa, ¿deberá pensar en vigilancia presencial? ¿Cuál es el procedimiento a seguir y con quien ha de contar?

4.b. ENUNCIADO: Un establecimiento sociosanitario tiene un área de consultas psiquiátricas cuyas ventanas se encuentran securizadas. Un día, un paciente con tendencias autolíticas, que no seguía su tratamiento, es llevado a la consulta por su hija. Durante la espera, esta última persona se ausenta breves minutos para ir al lavabo. Este breve período de tiempo es aprovechado para el paciente para encontrar una ventana practicable y arrojarse al vacío, falleciendo como consecuencia de la caída.

¿Puede responsabilizarse a alguien de este desafortunado suceso? ¿A la hija por su ausencia? ¿Al responsable de la securización de la planta? ¿a los posibles pacientes allí presentes que pudieron verlo y no impedirlo? ¿Al enfermo por no haber seguido el tratamiento?

2.- PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y USO DE HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS

La normativa de protección de datos y su aplicación en los centros sociosanitarios.

Visión legal del manejo de elementos informáticos: qué actores intervienen en este asunto, con qué instrumentos cuentan y cuáles son sus cometidos

OBJETIVOS

Exponer de forma amena y asequible el complejo mundo de la protección de datos, clarificando cuestiones que es preciso conocer por los profesionales y que les provocan, en principio, prevención, Formar al personal que ejerce funciones de responsabilidad en los centros sociosanitarios sobre la aplicación, en el ejercicio de sus cometidos, de la Ley de Protección de Datos y la normativa de protección de la información y los datos personales. Determinar cuáles son las posibilidades y los límites del uso de la herramienta informática por los trabajadores y las posibilidades de control por la empresa del uso privado por aquellos.

CONTENIDOS

Los aspectos prácticos para la aplicación de la Ley de Protección de Datos en el entorno sociosanitario, con una visión de atención especial al manejo de sistemas informáticos. Se hace mención expresa de los requerimientos de las relaciones personales para cumplir con la exigencia de la confidencialidad y su interpretación jurisprudencial actual..

ACTIVIDADES

Un repertorio tan amplio de objetivos ha de contar con un bagaje teórico extenso y complejo. La transmisión de este contenido se hace con aportaciones teóricas, análisis de la normativa vigente, de la jurisprudencia de nuestros más altos tribunales y su conexión con la práctica diaria.

RECURSOS

- Aportación teórica mediante proyección power point.
- Un Manual con aportaciones de interés
- Normativa para examen sobre las materias objeto del curso
- Documentación de apoyo
- Exposiciones participativas, base de debate por los asistentes.

DESARROLLO DE LA ACCIÓN DOCENTE

Se prevé para un desarrollo de CINCO HORAS presenciales

DETALLE DE CONTENIDOS

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Los datos personales y su incidencia en la vida diaria.

La identificabilidad como clave legal.

Encuadramiento legal.

Afectados, terceros, encargados, responsables... Quién es cada uno y sus obligaciones.

Elementos materiales: Ficheros, sistemas, documentos de seguridad y datos

Obtención y tratamiento de la información.

Información reservada y niveles de protección

Ficheros protegidos

Las Agencias de Protección de Datos

Derechos de los afectados. Los derechos ARCO

Obligaciones de los usuarios diarios de la información.

Tratamiento de las incidencias. Qué hacer y qué no hacer.

Destrucción de documentos. Motivos. Modos y Protocolos.

Infracciones y sanciones.

Cómo sobrevivir a la Ley de Protección de Datos.10 reglas de oro.

GRABACIÓN DE IMÁGENES EN CENTROS SOCIOSANITARIOS.

¿Se puede grabar en estos centros? ¿Quién puede hacerlo y en qué situaciones?

Grabaciones por razón de acciones informativas.

Grabación por motivos de seguridad. Videocámaras.

Vigilancias conflictivas.

USO DE HERRAMIENTAS ELECTRÓNICAS POR LOS TRABAJADORES.

¿Hay privacidad y anonimato en estas acciones?

¿Puede el trabajador usar los medios de la empresa para fines privados?

¿Puede la empresa sancionarle en alguna circunstancia, por este motivo?

¿De qué modo puede controlar el uso indebido por el trabajador?

Uso privado. Su forma y limitaciones, Ventajas e inconvenientes.

Uso de Internet y del correo electrónico. Diferencias

Los pecados capitales en el uso de Internet

Navegaciones permitidas y navegaciones prohibidas

SOBRE LAS CONTRASEÑAS INFORMÁTICAS

Cuáles son las más habituales y peligros que encierran

Cómo puede un crackeador descubrir cualquier contraseña

Consejos para conseguir contraseña segura y para usarla correctamente

Comprobación de la fortaleza de las contraseñas

3.- LA MEDICINA AL FINAL DE LA VIDA

Comunicación con el paciente. Análisis particular de las Instrucciones Previas

PLANTEAMIENTO

La Medicina, en los distintos aspectos de su evolución, muestra uno particularmente relevante y es el de su humanización, su aproximación al paciente, por un lado y su nueva orientación, por otra parte, a considerar la atención médica no sólo como curativa, sino en su dimensión integral de atender. Esta última faceta cobra particular relieve cuando la práctica clínica se sitúa en los confines de la vida del paciente.

La nueva concepción ha ido más deprisa unas veces en lo médico que en lo legal y en otras ocasiones al contrario, sumiendo en confusión, muchas veces, al profesional que debe tomar decisiones fuera del estricto espacio científico técnico.

La comunicación se muestra como una herramienta de importancia capital en la relación de los profesionales con los pacientes, sobre todo cuando los elementos científico técnicos han llegado al límite de sus posibilidades de beneficio en un paciente.

DESTINATARIOS

Cualquier profesional que tenga relación con pacientes en las últimas fases de su vida, fundamentalmente médicos, enfermería y cuidadores, como interlocutores de este especial tipo de pacientes

OBJETIVOS

Aportar una base de información y conocimiento sobre asistencia a pacientes en las últimas fases de su período vital, para saber cómo actuar en el caso concreto.

Familiarizar a los profesionales mencionados con estos asuntos cuyo conocimiento y observancia forman parte de su contenido obligatorio. Hacerles perder el recelo hacia asuntos que, por ser externos a la práctica clínica en estricto sentido, consideran ajenos.

Aclarar algunos conceptos y disipar dudas sobre realidades fronterizas en la aplicación de la Medicina al final de la vida.

METODOLOGÍA

La exposición teórica imprescindible, dirigida a profesionales ajenos al Derecho, se adapta a una didáctica amena y participativa. Se eluden las tediosas menciones normativas o jurisprudenciales y la exposición se hace a través del seguimiento de presentaciones en power point. La intervención del docente se inserta en un modelo participativo, en el cual los asistentes plantean, en el momento del coloquio, sus dudas o aportaciones. Se comenta y valora la realidad que cada uno desee exponer, enriqueciendo la acción docente esta participación común.

RESULTADOS

Contar, en los servicios respectivos y centros de trabajo, con profesionales conocedores de esta trascendental materia, garantizando de ese modo su observancia y facilitando el apoyo y asesoramiento al conjunto de la organización.

DOCUMENTACIÓN Y SOPORTES

Se entregará a los asistentes distinta documentación relacionada con esta temática.

DURACIÓN

Se propone una extensión de CINCO HORAS presenciales

DESARROLLO TEMÁTICO

□ LA COMUNICACIÓN COMO ELEMENTO SUSTANCIAL DE LA ASISTENCIA

Información a usuarios y pacientes. Doble finalidad.

Objetivos de la comunicación y relevancia de la misma.

Obstáculos al diálogo.

Consecuencias no deseadas de una información deficiente.

Elementos de la comunicación.

□ COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE TERMINAL

El diagnóstico o pronóstico fatal

Las condiciones de Davidson y Moseley

De quién parte la iniciativa

Planteamientos para el médico

Planteamientos para el paciente

Obstáculos que percibe el profesional

Las preguntas del paciente

Premisas

Qué necesita el paciente

□ INSTRUCCIONES PREVIAS

Terminología

Qué son, legal y realmente

Sobre qué se emiten

Limitaciones en su contenido

Formalización

Garantías

Inquietudes que suscitan

Ley 14/1986 – Convenio de Oviedo – Código Deontológico

Ley 41/2002, Básica de Autonomía del Paciente

Panorama autonómico

Evolución y situación actual

Condiciones del documento y de aplicación del documento

Precisión importante

El visado del documento

Qué opinan, sobre las II.PP., los médicos de A. Primaria

El Código Ético de la SEMICUC

Modelos principales del documento de Instrucciones Previas

Otros documentos de parecida finalidad y distinta naturaleza

□ EUTANASIA Y SUICIDIO ASISTIDO. REALIDADES FRONTERIZAS

Planteamientos ante el final de la vida.

Acciones posibles en este momento vital.

Cuidados paliativos. Sentido y valor.

Limitación del esfuerzo terapéutico y sedación Terminal

Recomendaciones del Comité Autonómico en el caso Echevarría

La Eutanasia en el Código Penal español

Eutanasia y suicidio asistido.

Eutanasia en Suiza y en Holanda

Eutanasia en Reino Unido, EE.UU. y la Asociación DMD

Actitud de los médicos ante la Eutanasia

4.- PLANTEAMIENTOS ETICOS Y LEGALES EN CENTROS SOCIO SANITARIOS

PLANTEAMIENTO

La posición que ocupan actualmente en la sociedad los mayores, nada tiene que ver con la que tenían cuando nosotros éramos niños. De ser un colectivo residual en la percepción social, ha pasado a formar un importante sector al que se dirige un notable gasto y una viva inquietud en todos los sectores públicos y privados. Esta realidad es fruto de una evolución social cuyos límites es difícil fijar y que ha penetrado nuestra realidad normativa y relacional. Los profesionales asisten confusos, muchas veces, en la atención sociosanitaria a unos actores en el escenario que, antes no eran tenidos en cuenta y hoy no sabe cuándo ha de contar con ellos y cuándo con sus representantes legales. Ante situaciones aparentemente idénticas unas veces ha de decir y otras debe callar, unas veces debe consultar a los representantes y otras ignorarles. No sabe con precisión cómo puede valorar a quien se encuentra ante él en la atención que le demanda.

DESTINATARIOS

Cualquier profesional que tenga relación con usuarios de establecimientos sociosanitarios, como responsables de estos centros (Directores, Administradores) médicos, enfermería o trabajadores sociales como interlocutores de este especial tipo de usuarios.

OBJETIVOS

Aportar una base de información y conocimiento sobre asistencia a estos usuarios especiales, para saber cómo actuar en el caso concreto. Aclarar determinados aspectos de la relación de los profesionales con el interior del establecimiento (la Dirección y sus compañeros de trabajo) o hacia el exterior (tribunales, policía o familiares de los usuarios). Familiarizar a los profesionales mencionados con estos asuntos cuyo conocimiento y observancia forman parte de su contenido obligatorio. Hacerles perder el recelo hacia asuntos que, por ser externos a la práctica clínica en estricto sentido, consideran ajenos.

METODOLOGÍA

La exposición teórica imprescindible, dirigida a profesionales, algunos de ellos ajenos al hecho, se adapta a una didáctica amena y participativa. Se eluden las tediosas menciones normativas o jurisprudenciales y la exposición se hace a través del seguimiento de representaciones en power point. La intervención del docente se inserta en un modelo participativo, en el cual los asistentes plantean, en cualquier momento, sus experiencias personales, dudas o aportaciones. Se comenta y valora la realidad que cada uno desea exponer, enriqueciendo la acción docente esta participación común. Serán objeto de análisis y comentario varios supuestos prácticos durante el encuentro.

RESULTADOS

Contar, en los servicios respectivos y centros de trabajo, con profesionales conocedores de esta trascendental materia, garantizando de ese modo su observancia y facilitando el apoyo y asesoramiento al conjunto de la organización

DOCUMENTACIÓN Y SOPORTES

Se entregará a los asistentes distinta documentación relacionada con esta temática. Se entregarán, además, los textos de los supuestos prácticos a analizar

DURACIÓN

Se propone una extensión de DIEZ HORAS en dos mañanas o dos tardes

PROGRAMA

PLANTEAMIENTOS ÉTICOS Y SEGURIDAD LEGAL EN CENTROS SOCIOSANITARIOS

La figura jurídica del mayor. Su posición actual en la sociedad y en los establecimientos sociosanitarios.

Capacidad, discapacidad, incapacidad e incapacitación. Conexiones y diferencias legales.

La Convención Internacional sobre personas con discapacidad. Asamblea General de la ONU diciembre 2006.

La comunicación como herramienta con los residentes y los familiares de los residentes. Principios.

Responsabilidad profesional en la relación sociosanitaria. Aspectos civiles, penales y administrativos.

Derechos de los residentes. Análisis de la Ley 41/2002. Mención especial de la documentación sanitaria.

Autonomía como principio básico. Información y consentimiento. Las instrucciones previas.

Ingresos voluntarios, avoluntarios y contravoluntarios. Tratamiento legal.

Decisiones del residente y decisiones de sus familiares. Cuándo unas y cuándo las otras.

Cuándo se debe acudir a la vía judicial.

Incapacitaciones e ingresos involuntarios. Situaciones sociales y figuras jurídicas.

Las sujeciones. Visión legal.

Instrumentos de protección legal de los mayores. Registros y Protocolos.

Reclamaciones y demandas. Motivos más frecuentes y su tratamiento legal.

5.- ESTABLECIMIENTOS SOCIO SANITARIOS SEGURIDAD LEGAL Y CASUÍSTICA JURÍDICA

DESTINATARIOS

Responsables de la atención a mayores, en cualquiera de sus facetas y ocupaciones. Es de especial interés para directores, Administradores, Médicos y Abogados de Centros residenciales de mayores.

PLANTEAMIENTO

La atención en un establecimiento residencial a los mayores que se encuentran alojados en el mismo, tiene multitud de variantes que se polarizan en los siguientes aspectos

- o Atención hotelera: alojamiento, alimentación
- o Cuidados de salud
- o Atención a su protección y seguridad
- o Atención de sus aspectos relacionales y sociales
- o En algunos casos administración de pequeños recursos económicos.

Esta atención polifacética necesita de un especial cuidado al dirigirse a individuos en situación de sensibilidad personal y en posición de debilidad y fragilidad frente a posibles daños que se les puedan ocasionar. Es particularmente preocupante por tanto el extremar la atención en cualquiera de los apartados anteriores pues el riesgo de reclamación o denuncia ante un daño es omnipresente.

METODOLOGÍA

Exposiciones teóricas de los aspectos clínicos y jurídicos, con el objeto de dar una visión integral de la problemática de estos establecimientos. Hay continua exposición de aspectos prácticos a los asistentes (además de los supuestos prácticos que se analizan al final de la acción docente) quienes tienen línea abierta a formular preguntas, exponer experiencias y manifestar inquietudes, con el objeto de hacer de estos encuentros un producto vivo y dinámico.

Acción presencial prevista para un número de 20 a 30 asistentes y una duración

flexible, ajustable de 5 a 10 horas.

RESULTADOS

Analizar las situaciones susceptibles de riesgo jurídico, en el campo de la responsabilidad, para evitar la producción de daños y las consiguientes reclamaciones.

Conseguir transmitir a los profesionales tranquilidad en su ejercicio profesional, bajo el planteamiento de que riesgo y daño no se encuentran sometidos al azar, sino que bajo pautas de control y conocimiento, su incidencia se reduce a mínimos perfectamente asumibles.

DOCUMENTACIÓN Y SOPORTES

Se entrega documentación de apoyo a los asistentes, llevándose a cabo las presentaciones a través de proyector de Power Point

PROGRAMA DE LA ACCIÓN DOCENTE

Presentación

Mayor edad, discapacidad y dependencia. Perfiles clínicos y jurídicos

1.- Principales causas de conflictos

Caídas

Barandillas

Extravíos

Medicación

Denuncias y demandas más frecuentes

2.- Análisis especial de las sujeciones

Razones para justificarlas y motivos para retirarlas

Sujeciones bajo consentimiento

Tipos, plazos y procedimientos

Maltrato a mayores. Manifestaciones y tipos

3.- Responsabilidad legal

- o Normativa nación al y autonómica
- o Clases de responsabilidad
- o Sujetos a los que puede alcanzar

4.- Los instrumentos necesarios

- Registros. Tipos y utilidad
- Protocolos. Variedad y manejo
- Organización del trabajo y asignación de tareas

5.- Acciones legales sobre los mayores

Capacidad jurídica y autonomía. Sus límites

Obtención del consentimiento del mayor o de los familiares

La residencia como guardador de hecho. Consecuencias legales

Tutela y Curatela

La figura del mandato preventivo

Incapacitación. Motivos, procedimiento y consecuencias

Los internamientos involuntarios. Perfiles actuales

Situaciones de muerte inminente del residente. Manejo

6.- Recomendaciones para evitar responsabilidades

Manejo apropiado de caídas, barandillas y sujeciones

Pautas para lograr seguridad jurídica en las residencias

Procedimiento para la toma de decisiones difíciles

Principios éticos de asistencia a los mayores

Supuestos prácticos y coloquio

6.- LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA Y LA PROTECCIÓN DE DATOS SANITARIOS

(DE COMPLEMENTO DE LA ASISTENCIA A OBLIGACIÓN JURÍDICA INEXCUSABLE
INFORMACIÓN A LOS PACIENTES. CONFIDENCIALIDAD Y SUDIMENSIÓN JURÍDICA

DESTINATARIOS

Aquellos profesionales que desarrollen su trabajo en Instituciones Sanitarias y tengan contacto diario con los pacientes y la información referida a los mismos, con manejo de cualquier tipo de información y documentación clínica, particularmente historias

PLANTEAMIENTO

La obligación de los profesionales de comunicarse con los pacientes y manejar la información sensible que poseen, respecto de aquellos, es una evidencia y un hecho observado de forma habitual por estos profesionales, de manera que la inobservancia se menciona, cuando ocurre, precisamente como excepcional.

Atender debidamente las obligaciones profesionales sobre la comunicación y uso de la información y de la documentación clínica consiste, no sólo en utilizar de forma correcta aquellos elementos, sino además en seleccionar y autorizar los accesos bajo los criterios deontológicos y legales aplicables acada caso. Hoy las actuales exigencias requieren, en ocasiones, conductas positivas de protección de la información.

El Derecho y la Medicina tienen, cada vez más zonas comunes, como dos círculos secantes que fueran ganando proximidad y en materias como esta se muestra la normativa como un elemento vivo y cambiante.

En muy poco tiempo se introdujeron reformas de primera magnitud (y particular gravedad para los profesionales) en el Código Penal, la Legislación de Enjuiciamiento, la de Protección de Datos y actualmente a través de la Ley41/2002, de 14 de Noviembre sobre Autonomía del Paciente.

En el medio sanitario hay cada vez más necesidad de comunicación y de transmisión de información, de más personas y con mayor movilidad.

Es una realidad a la que conviene estar atentos. La protección de datos ha pasado de ser un valor añadido en el manejo de la documentación a una exigencia legal de primera magnitud.

No es aconsejable un ejercicio profesional en desconocimiento del contenido de este bagaje normativo, en lo referente a los profesionales que prestan su servicio en el medio sanitario. Actuar de espaldas a la norma supone el riesgo de contravenirla y las consecuencias son demasiado serias como para proceder así.

Viene siendo, desde hace varios años, una inquietud del autor de esta propuesta el acercar a los profesionales del medio sanitario determinadas construcciones jurídicas íntimamente ligadas con la actividad de aquellos y que, inevitablemente, forman parte de su quehacer cotidiano. Esta comunicación, con dichos profesionales, se viene haciendo, desde una perspectiva de varios lustros de dedicación profesional al mundo sanitario, en sus distintas vertientes jurídicas, mediante la utilización por quien suscribe de cauces, modos y lenguajes de sintonía con el auditorio, en diversos foros académicos y profesionales.

CONTENIDO

Este curso analiza, pues, con tintes jurídicos, pero bajo puntos de vista y lenguajes conocidos por los profesionales:

- Qué documentación sanitaria debe ser objeto de especial atención
- Cual es el contenido correcto de una historia clínica
- Cuales son aquellos datos a los que prestar mayor cuidado
- Quienes son las personas autorizadas a acceder a la documentación
- A qué contenido puede acceder cada uno de ellos
- Cuánto tiempo y de qué modo debe conservarse la historia
- Qué aporta y qué no aporta la historia informatizada
- Quienes son los protagonistas de la protección de datos
- Cuales son los instrumentos y principios básicos a utilizar
- Qué derechos tengo como titular de datos en el medio sanitario
- Qué obligaciones tengo como usuario de la información
- ¿A quiénes alcanza la responsabilidad y cómo evitarla?
- Cuales son los obstáculos habituales en las comunicaciones con los pacientes
- Qué herramientas son las adecuadas para transmitir la información
- Cuales son las cautelas mínimas que no se pueden desatender
- Cómo tratar la intimidad y confidencialidad como derechos fundamentales

OBJETIVOS

- Delimitar conceptos comúnmente confundidos en la confección y manejo de la documentación clínica.
- Fijar normas básicas de conducta para evitar ser denunciado y analizar las recomendaciones concretas a seguir por el profesional sanitario.
- Describir los distintos criterios aplicables en nuestro entorno cultural, con expresión de la diferencia social, clínica y jurídica.
- Examinar qué argumento es el básico en la asistencia: Si la preservación a ultranza del Secreto o el beneficio general de la Sociedad por La prestación sanitaria.
- Aclarar cuestiones trascendentales como la posición de los familiares del paciente o de los pacientes menores de edad
- Definir las pautas de actuación y técnicas de comunicación y transmisión de la información a los pacientes

METODOLOGIA

Un repertorio tan amplio de objetivos es consecuencia de un bagaje teórico extenso y complejo. La transmisión de este contenido se hace con exposiciones teóricas y análisis de supuestos prácticos; las primeras con el necesario objetivo de conformar el sustrato necesario de criterios que posibilite el análisis de los segundos. El modo de proceder es el continuo intercambio de opiniones y experiencias entre el docente y los asistentes al curso.

Se propone docencia en dos niveles diferenciados:

> Una aportación de horas docentes presenciales,

> Una tutoría de casos prácticos y cuestionarios que se enviarán a los alumnos. Los asistentes dispondrán de una línea de correo electrónico para contestar a los casos y cuestionarios, así como para comunicar dudas, preguntas o comentarios al docente, tras la presentación presencial y en la semana siguiente a la misma.

RESULTADOS

Contar, en los servicios respectivos y centros de trabajo, con profesionales concedores de esta trascendental materia, garantizando de ese modo su observancia y facilitando el apoyo y asesoramiento al conjunto de la organización.

Formar el criterio, en el profesional, de que la normativa y criterios actuales sobre las materias objeto de este curso no son una espada de Damocles que pende sobre su cuello, o una incomodidad añadida a su trabajo, sino una herramienta que conviene conocer por lo provechoso de su buen uso, en las garantías hacia el paciente y en la tranquilidad y seguridad que genera en el profesional sanitario.

Es preciso resaltar, para concluir que, en las situaciones que serán objeto de análisis (la práctica asistencial, en definitiva), no siempre hay una solución legal al problema que se puede presentar, pero siempre debe de tener el profesional una orientación o pauta de conducta para proceder sin incurrir, innecesariamente, en responsabilidad ante la Administración o ante su propio paciente. De modo práctico se analizan todas esas pautas de conducta a seguir.

CONCLUSIONES

El debido conocimiento de esta materia y su utilización diaria es una garantía de desarrollo personal de los profesionales.

El objetivo final del curso es, pues, mostrar procedimientos de análisis de las situaciones para que el profesional de la Medicina pueda llegar a extraer sus criterios de actuación.

DOCUMENTACION Y SOPORTES

Se entregará a los participantes, antes y durante, la acción formativa. Se utilizarán en las exposiciones orales retroproyector y papelograma.

PROGRAMA

•DOCUMENTACIÓN SANITARIA. LA HISTORIA CLÍNICA

Los datos de los pacientes y el manejo de los mismos. Comunicación de datos sanitarios. Supuestos especiales

Finalidades de la historia

Las anotaciones subjetivas. Precisiones

Pertenencia y acceso a la misma

Contenido

Conservación

La Confidencialidad según lugares y profesiones

•PROTECCIÓN DE DATOS

Sujetos implicados: titulares, responsables y usuarios

Elementos materiales. Ficheros, documentos de seguridad y datos

La información especialmente protegida

La información reservada

Niveles de protección

Los ficheros protegidos. Cuales lo son y cuales no

Las personas: Interesados, responsables, la Agencia de Protección

Derechos de los afectados. El ámbito A.R.C.O.

Los principios de adecuación y calidad de los datos

Los principios de consentimiento y de información

Cesión de datos y acceso a la información

Seguridad en la preservación. Niveles

Tratamiento legal de las incidencias en la protección

El deber de secreto de los profesionales

Aspectos particulares en el espacio sanitario

Las Agencias de Protección de Datos

Infracciones y sanciones

La información en soporte electrónico

Correo electrónico e Internet. Avisos y cautelas

Apuntes prácticos para usuarios de información

•LA INFORMACIÓN SANITARIA A LOS PACIENTES

Destinatarios, alcance y límites

La renuncia del Paciente a la información o al tratamiento

El incumplimiento de la obligación de informar. Consecuencias

•COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN SANITARIA

Objetivos y técnicas Supuestos especiales Comunicación con pacientes difíciles

INTIMIDAD, CONFIDENCIALIDAD Y SECRETO SANITARIO Privacidad e

Intimidad: Precisiones La Intimidad. Manifestaciones fundamentales Grabación de imágenes en Centros Sanitarios Obligación de guardar – obligación de declarar Concurrencia de riesgo para terceros: Pautas de actuación Campos normativos del Secreto: Civil, Penal, Deontológico Supuestos especiales de protección: menores, enfermos mentales...

7.- BIOÉTICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

LA PRÁCTICA ASISTENCIAL ANTE LAS DECISIONES ÉTICAS

PRESENTACIÓN

La actuación de los profesionales sanitarios en la dispensación de la práctica clínica tiene una proyección sobre la dignidad y los derechos humanos que ha dado lugar a una problemática bioética de rango global. En este marco es necesaria la realización de un análisis que permita valorar la aplicación del Sistema Sanitario a los usuarios y pacientes..

Esta acción docente ofrece una visión de la Bioética flexible, pluridisciplinar y pragmática, enmarcada en el respeto a los derechos humanos reconocidos. El objetivo es suministrar argumentos al debate social que fomenten la autonomía de las personas en la toma de decisiones, y que redunden en la aplicación de una práctica clínica más humanizada y libre de tensión entre quienes dan y quienes reciben la asistencia

El Derecho y la Bioética son realidades próximas y con un vasto terreno común. Normalmente presentan una conexión de tipo "método lógico", ya que cuando en ambos se presenta un conflicto la resolución consiste justamente en ponderar principios contrapuestos. Para el análisis, precisamente, de esos casos se ha ido desarrollando una cierta metodología que es objeto de exposición en este curso.

El Derecho no consiste únicamente en reglas, sino también en principios, contenidos ambos en la Constitución Española, el Código Penal, el Código Civil, las normas específicas de Derecho Sanitario... todo esto son las normas o leyes, pero con ello no se evita que se planteen casos que se pueden resolver aplicando una ponderación entre principios del terreno de la Bioética. En tal contexto, desde un planteamiento pluralista, interdisciplinario y utilizando como hilo conductor la respuesta dada por el Derecho a las cuestiones que la Biotecnología y la Biomedicina plantean, se desarrolla el contenido del curso.

La Bioética es una disciplina con una presencia cada vez mayor en el ámbito clínico y en la sociedad en general. La aplicación de las nuevas tecnologías en medicina y el cambio cultural introducido por los derechos de los pacientes plantean importantes cuestiones éticas. La clonación, la investigación con embriones humanos, o la eutanasia son algunos ejemplos de los interrogantes éticos a los que se enfrenta actualmente a sociedad. Junto a estos grandes interrogantes se presentan otros relacionados con el cambio en la relación de los profesionales de la salud con los pacientes. Los enfermos y sus familiares, cada vez exigen una mayor implicación en la toma de decisiones. Esto ha supuesto que asuntos como el consentimiento informado o la objeción de conciencia cobren una mayor relevancia.

De todo ello se da debida cuenta en esta acción docente multifacetaria e interesante como pocas

DESTINATARIOS

Profesionales con inquietud en el terreno de los valores y la relación con los pacientes. Todas las profesiones y dedicaciones que quieran desarrollar su trabajo con el sentido de mejor servicio y de servicio más humano.

CONTENIDO

Se estructura en 16 bloques que compendian aquellos aspectos más relevantes de la práctica clínica en los que se puede dar la colisión de valores y determinan la necesidad de tomar decisiones al profesional. Se abordan aspectos como:

- La autonomía de los pacientes
- Su capacidad de decidir
- El papel de menores, incapaces o enfermos mentales
- Significado de la intimidad y sus variantes
- La confidencialidad y el secreto sanitario
- La documentación clínica y el acceso y conservación de la misma
- La objeción de conciencia de los profesionales
- La Medicina Defensiva. Sus variantes y relevancia
- Salud sexual y reproductiva. Repercusión en la relación con los usuarios
- Decisiones al final de la vida. Sus distintas realidades
- Tratamiento del error y la culpa sanitarios
- Biotecnología e investigación clínica
- Comités de Ética Asistencial. Composición y cometidos
- La técnica principialista. Aplicación

OBJETIVOS

Exponer una visión global e integradora de la Bioética y sus implicaciones jurídicas, primero sensibilizando a los asistentes y después implicándoles en el abordaje de los complejos problemas bioéticos y jurídicos de la práctica clínica diaria.

Contribuir a clarificar el debate en torno a las cuestiones fundamentales de la Bioética, cuya discusión y decisión pertenece por su propia índole a la sociedad en su conjunto.

METODOLOGÍA

Aportaciones teóricas de los temas objeto del programa, con la diversificación y análisis necesario y bajo un formato participativo con los asistentes. Se trata de un intercambio de conocimientos y experiencias de mutuo enriquecimiento para todos los seguidores de esta acción docente.

Las exposiciones de los distintos temas irán acompañadas por sesiones de análisis de casos en las concretas materias de la exposición. Al término del curso se incluye un bloque específico de aplicación decisoria a casos clínicos planteados.

Tras la acción docente presencial, de una duración de DIEZ A QUINCE HORAS, según necesidades, se mantendrá, durante la semana siguiente, una tutoría on line del docente con los alumnos, durante la cual se expondrán y resolverán cuestiones del interés de todos los asistentes a la fase presencial.

RESULTADOS

Conseguir una formación interdisciplinar en el tratamiento de los distintos problemas, sean filosóficos, médicos, científicos o derivados de las aplicaciones de la investigación y de su tratamiento jurídico.

Capacitar para la toma racional de decisiones en problemas surgidos de los avances científicos y de la alta tecnología, fomentando el trabajo en equipo entre los distintos profesionales implicados.

Formar especialistas en Bioética y Derecho que puedan responder a la demanda de expertos en estos temas como consecuencia del funcionamiento de los Comités de Ética, en los centros sanitarios.

PROGRAMA

INTRODUCCIÓN

Transformación de la relación asistencial
Visión actual del estatuto de los pacientes
Instrumentos normativos en materia de Bioética

LA TÉCNICA PRINCIPIALISTA

Los principios de aplicación. Descripción
Los llamados deberes prima facie
Antecedentes y situación actual

LA TOMA DE DECISIONES EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Presupuestos sobre los que se trabaja
Ordenación al análisis individualizado
Instrumentos de aplicación
Elaboración de la decisión

EL ESCENARIO. EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Descripción y evolución

La universalización de la asistencia

Las profesiones sanitarias y su relación con usuarios y pacientes

Limitación de recursos y demanda prestacional

LA DOCUMENTACIÓN SANITARIA

Tipos de documentos que se manejan en la asistencia
Historia Clínica. Utilidades y contenido
Historia Clínica. Conservación y acceso

LA AUTONOMÍA PERSONAL

Información y comunicación con los pacientes

El consentimiento. Variantes y problemática

La renuncia al tratamiento. Variantes y su inserción en la práctica asistencial

INTIMIDAD Y CONFIDENCIALIDAD

Definición y variantes de estas realidades

El secreto Sanitario. Evolución y situación actual

Obligación de callar y obligación de declarar. Casuística actual

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Anticoncepción como elección personal. Sus repercusiones clínicas
Interrupción del embarazo.

Situaciones concurrentes

Reproducción asistida. Problemática en su aplicación

MEDICINA DEFENSIVA

Qué es y qué no es la Medicina Defensiva

Variantes que presenta

Objetivos y consecuencias en usuarios y profesionales

OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

Delimitación y diferencia con figuras próximas Cuándo y cómo puede ser ejercida

Quién puede y quién no puede ejercerla Su inserción en los casos más problemáticos

BIOÉTICA AL FINAL DE LA VIDA

Decisiones del Sistema y decisiones de los pacientes

La limitación del esfuerzo terapéutico

Eutanasia y figuras próximas

Cuidados paliativos, sedación, nutrición e hidratación

Las Instrucciones Previas. Significado, Contenido y límites

CUANDO ALGO SALE MAL EN LA ASISTENCIA

Error y negligencia. Precisiones necesarias Exigencia de responsabilidad. Motivos y formas

Responsabilidad individual y del equipo

BIOTECNOLOGÍA E INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Clonación y células madre La Genética y las interrogantes Ensayos clínicos

LOS COMITÉS DE ÉTICA ASISTENCIAL

Tipos de Comités Composición Cometidos Procedimiento de actuación

EXPOSICIÓN DE CASOS CLÍNICOS Y EJERCICIOS DE APLICACIÓN DECISORIA

8.- ASISTENCIA SANITARIA A COLECTIVOS SENSIBLES

Aspectos a tener en cuenta y particularidades a destacar

DESTINATARIOS

Profesionales del entorno sanitario que tengan relación directa con pacientes y especialmente con personas pertenecientes a los siguientes colectivos, en situaciones especiales:

- Menores
- Ancianos
- Mujeres
- Inmigrantes
- Enfermos psiquiátricos
- Enfermos terminales

Interesa también a los responsables de la atención sanitaria conocer la especial configuración legal de las obligaciones hacia estos colectivos y las particulares implicaciones que suponen para las instituciones sanitarias.

Se dirige esta acción docente a cualquier orientación profesional hacia estos colectivos, tanto el aspecto clínico, como el jurídico o el social. Cualquiera que desee conocer o profundizar en los aspectos especiales de estos pacientes.

PLANTEAMIENTO

La atención sanitaria está planteada, en términos generales, para el ciudadano medio, que no está afectado por las especiales situaciones que viven las personas pertenecientes a estos llamados colectivos sensibles. La situación que viven requiere de especiales orientaciones en la asistencia que reciben y unos conocimientos específicos en el personal que les atiende.

CONTENIDO

Se analiza, pues, con tintes jurídicos, pero bajo puntos de vista y lenguajes conocidos por los profesionales:

- > Cual es la posición peculiar de estos pacientes en el sistema Sanitario
- > Cuales son las peculiaridades que les distinguen del conjunto
- > Qué problemas pueden surgir en su atención diaria
- > Cómo pueden solucionarse esos problemas
- > Cual es el papel actual de la autonomía en estos pacientes
- > Qué relevancia tienen las situaciones personales para consentir
 - > Cómo influyen la situación de inconsciencia o la enfermedad mental
- > Cual es el tratamiento legal del menor maduro
- > Cuales son las instancias judiciales a utilizar en caso necesario

OBJETIVOS

- o Transmitir herramientas de manejo cotidiano para los profesionales
- o Delimitar conceptos comúnmente confundidos fijando su alcance.
- o Procurar seguridad y tranquilidad en el desempeño profesional, obtenidas con el adecuado manejo de las herramientas citadas
- o Describir los distintos criterios aplicables en nuestro entorno cultural, expresando sus puntos de interés y debate.

METODOLOGIA

El modo de proceder es el continuo intercambio de opiniones y experiencias entre el docente y los asistentes al curso. Un repertorio tan amplio de objetivos es consecuencia de un bagaje teórico extenso y complejo. La transmisión de este contenido se hace con exposiciones teóricas y supuestos prácticos; los primeros con el necesario objetivo de conformar el sustrato necesario de criterios que posibilite el análisis de los segundos. Se analizan casos clínicos que son objeto de comentario participativo.

RESULTADOS

El debido conocimiento de esta materia y su utilización diaria es una garantía de desarrollo personal de los profesionales, además de un medio adecuado para un desempeño en clima de tranquilidad.

El objetivo final del curso es, pues, mostrar procedimientos de análisis de las situaciones para que el profesional pueda llegar a extraer sus criterios de actuación.

DOCUMENTACION Y SOPORTES

Se entregará a los participantes, antes y durante, la acción formativa. Se utilizarán en

las exposiciones orales power point y papelograma.

DESARROLLO DE LAS SESIONES

Es preciso resaltar, para concluir, que en las situaciones que serán objeto de análisis (la práctica asistencial, en definitiva) no siempre hay una solución legal al problema que se puede presentar, pero siempre debe de tener el profesional una orientación o pauta de conducta para proceder sin incurrir ,innecesariamente, en responsabilidad ante la Administración o ante su propio paciente. Duración de desarrollo de DIEZ HORAS, presenciales y una tutoría on line posterior.

PROGRAMA

COLECTIVOS A LOS QUE NOS REFERIMOS

Por razón de su edad biológica: Menores y ancianos

Por su género de pertenencia: Mujeres en determinadas condiciones

Por su procedencia geográfica: Inmigrantes

Por su patología: Enfermos psiquiátricos y terminales

MENORES

El concepto jurídico de menor. La edad y la madurez

El menor en situaciones de desprotección

Especial posición de los menores en el espacio sanitario

Particularidades en consentimiento y confidencialidad

La vida sexual de los menores y su proyección a la familia y al medio sanitario

Menores maltratados. Actuación exigible al profesional

ANCIANOS

Capacidad jurídica y capacidad de obrar. Deterioro cognitivo y dependencia

Instituciones tutelares: Su intervención en la toma de decisiones Incapacitación. Qué es, Por qué puede darse y quien puede pedirla Los internamientos involuntarios por causa de urgencia Relación económico – alimenticia del anciano con su familia La protección pública a los ancianos.

Manifestaciones El caso particular de las sujeciones físicas y psíquicas

Particularidades en consentimiento y confidencialidad Ancianos maltratados. El profesional y su relación con la víctima y la Justicia

MUJERES

La violencia de género como problema de salud pública Comportamientos asociados a los malos tratos Algunas falsas creencias sobre la violencia hacia las mujeres Regulación legal de malos tratos a mujeres Actuación exigible al medio sanitario ante este problema Preguntas tipo para identificar y evaluar la situación de malos tratos Algunos documentos de interés sobre esta materia

INMIGRANTES

Distintos perfiles sociológicos del inmigrante en España La adaptación al país anfitrión La salud de la población inmigrante Acceso a la atención sanitaria de estos colectivos Especialidades respecto de menores y mujeres embarazadas

Consideraciones éticas en la atención a inmigrantes Peculiaridades en la atención farmacéutica

ENFERMOS PSIQUIÁTRICOS

La percepción social de los enfermos mentales.

Asistencia psiquiátrica y asistencia general

Impacto de los trastornos más incapacitantes de esta categoría

Trastornos mentales específicos de los inmigrantes

Tratamientos especiales: Electroconvulsión, antipsicóticos y psicoterapia+ç

Particularidades en consentimiento y confidencialidad

ENFERMOS TERMINALES

El concepto nada pacífico de enfermos terminal Reacciones emocional del entorno

Diagnóstico o pronóstico fatal. La conspiración del silencio

Información. Especialidades para este tipo de pacientes

El derecho a renunciar a la información

El apoyo emocional. Actuaciones del profesional

Las instrucciones previas. Formalización y límites

Suicidio asistido, eutanasia y conceptos próximos

9.- LA PRÁCTICA CLÍNICA BAJO CONDICIONES DE SEGURIDAD JURÍDICA

Apunte para profesionales de la Salud

DESTINATARIOS

Profesionales del medio sanitario, cualquiera que sea su titulación y ocupación concreta. Personal que desempeña atención sanitaria directa a los pacientes y personal de Dirección de centros y Servicios Clínicos, así como quien desarrolla funciones jurídicas o sociales. A todos ellos les interesan las claves del desempeño y la eventual posibilidad de reclamación contra el centro sanitario o contra el profesional

PLANTEAMIENTO

La complejidad creciente de la práctica clínica se sitúa en múltiples terrenos, no solamente en el científico técnico, en el que ha cobrado particular relieve en los últimos años, con avances impensables hace tan solo unos pocos años atrás.

El profesional sanitario ha de “ponerse al día” constantemente en las materias expresadas, pero ha de conocer, además, otras cuestiones que alcanzan, inexcusablemente, a su práctica diaria. Es el caso del marco jurídico general en el que ha de ejercer dicha actividad. Muchas cuestiones del Derecho y su cumplimiento adecuado integran, como vienen declarando los altos Tribunales, una práctica clínica correcta. Su conocimiento es, pues, imprescindible, siquiera de forma elemental, para aportar la imprescindible tranquilidad y seguridad a los profesionales sanitarios.

Un asunto de la máxima relevancia en el marco al que nos venimos refiriendo es el relativo a la responsabilidad sanitaria, de la Administración y de los profesionales a su servicio. La exigencia de responsabilidad en el ámbito del ejercicio profesional conexas con la asistencia sanitaria se plantea, normalmente, respecto de los profesionales sanitarios y por protagonismo hacia la figura del médico. No es éste (o aquellos), sin embargo, los únicos implicados en una eventual exigencia de responsabilidad y el personal de Gestión y Servicios (Personal no Sanitario en la ya clásica definición) puede verse implicado, también, en dicha responsabilidad.

Es preciso matizar que la responsabilidad puede surgir en un medio que es el sanitario y por ello hay que hacer la descripción del mismo y de sus actuaciones, para insertar de forma coherente al personal últimamente citado y comprender su función en dicho medio.

El Derecho y la Medicina tienen, sin embargo, cada vez más zonas comunes, como dos círculos secantes que fueran ganando proximidad. Viene siendo, desde hace varios años, una inquietud del autor de esta propuesta el acercar a los profesionales que prestan sus servicios en la Sanidad determinadas construcciones jurídicas íntimamente ligadas con la actividad de aquellos y que, inevitablemente, forman parte de su quehacer cotidiano. Esta comunicación, con dichos profesionales, se viene haciendo, desde una perspectiva de varios lustros de dedicación profesional al mundo sanitario, en sus distintas vertientes jurídicas, mediante la utilización por quien suscribe de cauces, modos y lenguajes de sintonía con el auditorio, en diversos foros académicos y profesionales.

De todas estas materias, objeto de las profesiones del medio sanitario sanitaria y que precisan de valoraciones jurídicas, hay muy pocas tan sugestivas (y que despierten tanto interés en el auditorio) como el tratamiento de la responsabilidad sanitaria, en su doble faceta de responsabilidad de los profesionales al servicio de la Administración Sanitaria y de esta misma hacia los ciudadanos. Ambas se encuentran interrelacionadas. Pues el profesional puede, con su conducta, implicar a la Administración; pero ésta, a su vez, puede amparar a aquel cuando su actuación sea excusable (al igual que ha de exigirle responsabilidad cuando sea procedente). Se trata, nada más y nada menos, que de fijar el margen de autonomía del profesional y los límites de diligencia infranqueables en su desempeño

.La despersonalización y la pérdida de la relación directa en la función asistencial han sido los factores fundamentales que han acabado con la resignación de los perjudicados, que ahora reclaman a una Administración sin rostro, pero que, evidentemente, existe y tiene identidades concretas.

Este curso analiza, pues, con tintes jurídicos, pero bajo puntos de vista y lenguajes conocidos por los profesionales que prestan sus servicios en la Sanidad:

Cuándo se genera responsabilidad con la actuación en el medio sanitario. En qué extensión y respecto de quienes.

Cuáles son las consecuencias de tal responsabilidad.

Cómo puede evitarse el incurrir en dicha responsabilidad.

En caso de ser imprescindible la visita al tribunal, cómo salir airoso de ella.

OBJETIVOS

Describir los distintos criterios aplicables en nuestro entorno cultural (europeo y americano), expresando sus puntos de interés y debate

Analizar cual es el fundamento real de la exigencia de responsabilidad y su relevancia en las profesiones sanitarias.

Aclarar cuestiones trascendentales en el ejercicio de las Profesiones diversas que se dan en el medio sanitario:

¿Puedo ser condenado sin culpa?

Delimitar los supuestos de alto riesgo y a quien y cómo pueden implicar a efectos de responsabilidad

Fijar los límites de tal exigencia en los casos de trabajo en equipo (horizontal o vertical) ante una reclamación institucional por un daño recibido, sin señalarse un sujeto causante individualizado.

Distinguir los supuestos de responsabilidad objetiva (y su cautelosa interpretación) de los excesos de la socialización de los riesgos o de la pretendida mejora asistencial generada por la exigencia de responsabilidad.

Estudiar la relevancia de la voluntad del paciente al asumir determinados riesgos, así como las implicaciones que pueden producir (en la responsabilidad sanitaria) aquellas interferencias que introduzca en la situación clínica el propio paciente.

Determinar los supuestos en los que se puede actuar sin (e incluso contra) la voluntad del paciente y bajo qué condiciones.

Establecer la trascendencia de la documentación clínica en orden a su posibilidad de generar responsabilidad o de eximir de la misma al profesional sanitario, por lo contenido en aquella, así como las personas que pueden acceder a la misma y bajo qué condiciones

Señalar los supuestos de error médico (excusables o inexcusables) y su relación con la lex artis y el principio de confianza, así como la repercusión de todo ello en la materia que nos ocupa.

Concretar en qué casos se dan los riesgos ordinarios (diferenciándolos de los frecuentes), así como los extraordinarios y cuáles son los límites y la manera de informar al paciente respecto de todo ello.

Puntualizar los supuestos en los que incumbe al medio sanitario la prueba del funcionamiento normal del servicio y cuando, por el contrario, recae en el paciente perjudicado la demostración de lo contrario.

¿Qué ha de hacer un centro sanitario con la documentación que ya no le sirve para proceder a su destrucción sin quebrantar la confidencialidad de la información contenida en la misma?

¿A qué documentos ha de accederse y a cuales no es posible?

Explicar la posición del profesional sanitario en la reforma de las Leyes 30/1992 y 41/2002:

¿Cuándo puede ser encausado?

¿Está obligado a acudir ante los tribunales?

¿Le conviene?

Esclarecer bajo qué condiciones y con qué requisitos la Administración puede reclamar del profesional el importe de la indemnización pagada a un paciente por aquella

Dilucidar cuál es la situación actual del aseguramiento del profesional sanitario:

¿Tiene cobertura pública?

¿En qué medida le aprovecha?

¿Le interesa suscribir un seguro privado?

¿Son compatibles ambos sistemas?

¿Cuál es la fórmula para rentabilizar al máximo ambos seguros?

¿De qué manera es máxima la cobertura?

Avisos para no quedar en descubierto. ¿Cómo funciona el deslizamiento en los seguros?

Matizar cuándo puede ser ejercida la objeción de conciencia, como derecho constitucional, por el profesional y en qué forma. Fijar sus límites y la necesaria conciliación de este derecho con el del paciente a la obtención de la asistencia

Explicitar los supuestos de responsabilidad disciplinaria del personal, en la reciente reforma normativa, y las pautas de su actuación en caso de verse implicados en estos asuntos.

Analizar la situación de los profesionales ante el nuevo Código Penal y la peligrosa redacción de alguno de sus preceptos.

Fijar normas básicas de conducta para evitar ser denunciado y analizar las recomendaciones concretas a seguir por el profesional en caso de verse envuelto en el combate judicial, para salir airoso de él.

METODOLOGIA

Un repertorio tan amplio de objetivos es consecuencia de un bagaje teórico extenso y complejo. La transmisión de este contenido se hace con exposiciones teóricas y supuestos prácticos; los primeros con el necesario objetivo de conformar el sustrato

necesario de criterios que posibilite el análisis de los segundos. El modo de proceder es el continuo intercambio de opiniones y experiencias entre el docente y los asistentes al curso.

Se analizan casos clínicos reales, recogidos de reciente jurisprudencia y que son objeto de comentario participativo.

RESULTADOS

Formar el criterio, en el profesional, de que la responsabilidad sanitaria no es una espada de Damocles que pende sobre él, sino una herramienta que conviene conocer por lo provechoso de su buen uso, en las garantías hacia el paciente y en la tranquilidad y seguridad que genera en el profesional convenientemente informado.

CONCLUSIONES

El debido conocimiento de esta materia y su utilización diaria es una garantía de desarrollo personal de los profesionales y la base de la adecuada prestación de sus servicios.

DOCUMENTACION Y SOPORTES

Se entregará a los participantes, antes y durante, la acción formativa, compuesta por los elementos siguientes:

- Un manual – resumen del contenido teórico
- Supuestos prácticos a analizar
- Documentación de apoyo

Se utilizarán en las exposiciones orales proyector de Pôwer Point y papelograma.

DESARROLLO DE LAS SESIONES

Con motivo de la aportación docente se utilizarán las exposiciones teóricas y el análisis de casos prácticos, todo ello bajo formas de desarrollo participativo entre todos los asistentes.

Es preciso resaltar, para concluir, que en las situaciones que serán objeto de análisis (el trabajo en las instituciones sanitarias, en definitiva) no siempre hay una solución legal al problema que se puede presentar, pero siempre debe de tener el profesional

una orientación o pauta de conducta para proceder sin incurrir, innecesariamente, en responsabilidad ante la Administración o ante el paciente o usuario de la asistencia.

El objetivo final del curso es, pues, mostrar procedimientos de análisis de las situaciones para qué el profesional pueda llegar a extraer sus criterios de actuación.

Duración a conveniencia de los destinatarios entre VEINTE y TREINTA horas, presenciales, según desarrollo que se pacte

10.- MEDICINA, RELIGIONES Y CREENCIAS

PLANTEAMIENTO

La situación social actual en un mundo multicultural, multiracial nada tiene que ver con la que hemos ocupado nosotros mismos, cuando éramos niños. Esta realidad es fruto de una evolución social cuyos límites es difícil fijar y que ha penetrado nuestra realidad normativa y relacional. Los profesionales asisten confusos, muchas veces, en la atención sanitaria a unos actores en el escenario sanitario que, antes no eran tenidos en cuenta y hoy no sabe cuándo ha de contar con ellos y cómo.

En otras ocasiones las creencias que colisionan con la atención sanitaria son las del propio profesional, en un entorno de pacientes demandantes de prestaciones existentes en la cartera de servicios del Sistema Sanitario.

DESTINATARIOS

Cualquier profesional que tenga relación con creencias específicas, distintas de la mayoritaria de nuestra sociedad, fundamentalmente médicos y enfermería como interlocutores de este especial tipo de pacientes. Profesionales que se encuentren en el terreno de plantearse el legítimo ejercicio de actitudes objetoras.

OBJETIVOS

Aportar una base de información y conocimiento para saber cómo actuar en el caso concreto.

Familiarizar a los profesionales mencionados con estos asuntos cuyo conocimiento y observancia forman parte de su contenido profesional. Hacerles perder el recelo hacia asuntos que, por ser externos a la práctica clínica en estricto sentido, consideran ajenos.

METODOLOGÍA

La exposición teórica imprescindible, dirigida a profesionales ajenos al Derecho, se adapta a una didáctica amena y participativa. Se eluden las tediosas menciones normativas o jurisprudenciales y la exposición se hace a través del seguimiento de presentaciones en powerpoint. La intervención del docente se inserta en un modelo participativo, en el cual los asistentes plantean, en cualquier momento, sus dudas o aportaciones. Se comenta y valora la realidad que cada uno desee exponer, enriqueciendo la acción docente esta participación común.

Serán objeto de análisis y comentario varios supuestos prácticos al final del encuentro.

RESULTADOS

Contar, en los servicios respectivos y centros de trabajo, con profesionales concedores de esta trascendental materia, garantizando de ese modo su observancia y facilitando el apoyo y asesoramiento al conjunto de la organización.

DOCUMENTACIÓN Y SOPORTES

Se entregará a los asistentes una carpeta, en la que se incluirán distinta documentación relacionada con esta temática. Se entregarán, además, los textos de los supuestos prácticos a analizar.

DURACIÓN

Se propone una extensión de CINCO HORAS presenciales

PROGRAMA

AUTONOMÍA Y SALUD. ¿CUAI PREVALECE?

PLANTEAMIENTO CONSTITUCIONAL

INMIGRANTES Y ATENCIÓN SANITARIA

Problemas generales y específicos de estos colectivos Diferentes etnias y nacionalidades

ESPECIAL MENCIÓN AL ISLAMISMO

Alimentación y Ramadán Exploración a mujeres musulmanas Certificados de virginidad Ablación genital

JUDAÍSMO Y SUS SINGULARIDADES

La circuncisión

ACCIONES SANITARIAS FORZOSAS

Supuestos legales

Sujetos afectados. Casos de menores e incapaces

El supuesto de los reclusos en establecimientos penitenciarios

Posición de los profesionales

Negativa de los pacientes. Casuística y alternativas

TESTIGOS CRISTIANOS DE JEHOVÁ

Características diferenciadoras de esta creencia

Diferentes acciones clínicas que admiten y otras que rechazan

Autonomía frente a salud

Obligación de actuar por parte del médico o de abstenerse. Casuística

Planteamientos intervencionistas y autonomistas

El profesional se dice: Sí, sí... pero si me toca a mí ¿qué he de hacer?

LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DE LOS PROFESIONALES

Fundamento legal de la objeción

Diferenciación con figuras afines

Objeción ante el aborto

Objeción ante la píldora postcoital

Objeción en el final de la vida

11.- LA PROFESIÓN ENFERMERA

Exposición de las claves jurídicas de un correcto desempeño.

Enfermería, pacientes y administración sanitaria un triángulo que necesita ser amoroso

DESTINATARIOS

Profesionales de la Enfermería, en su amplia acepción. Se dirige a Enfermería, propiamente dicha, así como a otras profesiones de ese entorno: matronas, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, tanto de la Atención Primaria como de la Especializada o de instituciones residenciales.

PLANTEAMIENTO

La profesión de enfermería tiene, entre todas las profesiones del medio sanitario, la particularidad singular del contacto cotidiano y continuo con los usuarios y pacientes. Este particular modo de desempeño confiere unas particularidades que se destacan y estudian en esta unidad docente

No es aconsejable un ejercicio profesional en desconocimiento del contenido de este bagaje, en lo referente a los profesionales que prestan su servicio en el medio sanitario. Actuar de espaldas a las exigencias deontológicas y legales supone el riesgo de contravenirlas y las consecuencias son demasiado serias como para proceder así.

CONTENIDO

Se analiza, pues, con tintes jurídicos, pero bajo puntos de vista y lenguajes conocidos por los profesionales:

Cuál es la posición peculiar de la Enfermería en el sistema Sanitario

Qué papel cumple el trato y la comunicación con los pacientes

Qué problemas pueden surgir en su ejercicio diario

Cómo pueden solucionarse esos problemas

Cuáles son los derechos de los profesionales y su dimensión

Medicina Defensiva, agresiones y otros problemas actuales

Cuál es el papel actual de la autonomía de los pacientes

Qué relevancia tienen las situaciones personales para consentir

Cómo influyen la situación de inconsciencia o la enfermedad mental

Cuál es el tratamiento legal del menor maduro

De qué formas puede ser denunciado un profesional

Cuáles son sus medios de defensa

¿Interesa un seguro particular? ¿Cuál es el mejor?

Judicialización de la asistencia. Causas y soluciones

OBJETIVOS

Transmitir herramientas de manejo cotidiano para los profesionales de la Enfermería

Delimitar conceptos comúnmente confundidos fijando su alcance.

Procurar seguridad y tranquilidad en el desempeño profesional, obtenidas con el adecuado manejo de las herramientas citadas

Describir los distintos criterios aplicables en nuestro entorno cultural, expresando sus puntos de interés y debate.

METODOLOGIA

El modo de proceder es el continuo intercambio de opiniones y experiencias entre el docente y los asistentes al curso. Un repertorio tan amplio de objetivos es consecuencia de un bagaje teórico extenso y complejo. La transmisión de este contenido se hace con exposiciones teóricas y supuestos prácticos; los primeros con el necesario objetivo de conformar el sustrato necesario de criterios que posibilite el análisis de los segundos.

Se analizan casos clínicos que son objeto de comentario participativo.

RESULTADOS

El debido conocimiento de esta materia y su utilización diaria es una garantía de desarrollo personal de los profesionales, además de un medio adecuado para evitar ser denunciado

El objetivo final del curso es, pues, mostrar procedimientos de análisis de las situaciones para que el profesional de la Enfermería pueda llegar a extraer sus criterios de actuación.

DOCUMENTACION Y SOPORTES

Se entregará a los participantes, antes y durante, la acción formativa. Se utilizarán en las exposiciones orales power point y papelograma.

DESARROLLO DE LAS SESIONES

Es preciso resaltar, para concluir, que en las situaciones que serán objeto de análisis (la práctica asistencial, en definitiva) no siempre hay una solución legal al problema que se puede presentar, pero siempre debe tener el profesional una orientación o pauta de conducta para proceder sin incurrir, innecesariamente, en responsabilidad ante la Administración o ante su propio paciente.

PROGRAMA

PECULIARIDADES DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

EL MARCO INSTITUCIONAL, SOCIAL Y LEGAL

ENUNCIADO DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES Y SU DESARROLLO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

LOS DERECHOS DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS EN SU DIARIO DESEMPEÑO

Mención especial de la objeción de conciencia El problema de la seguridad ante agresiones, amenazas o injurias El aseguramiento como defensa económica. Análisis y consejos prácticos

DERECHOS DE LOS PACIENTES QUE SE CORRESPONDEN CON OBLIGACIONES PROFESIONALES

Privacidad e intimidad en la relación asistencial Comunicación e información a los pacientes Autonomía y consentimiento Protección de los datos sanitarios Manejo de la documentación clínica Error y culpa sanitarios. Qué hay de cierto y de incierto La responsabilidad por omisión La Medicina Defensiva como reacción del profesional Algunas figuras singulares del nuevo Código Penal

LA JUDICIALIZACIÓN DE LA PRÁCTICA CLÍNICA. CAUSAS Y PRECAUCIONES

CONFLICTOS CON LOS PACIENTES- MOTIVOS, TIPOS Y SOLUCIONES

12.-LA FIGURA JURÍDICA DEL MENOR EN LA SANIDAD

Análisis práctico del Menor Maduro

PLANTEAMIENTO

La posición que ocupan actualmente en la sociedad los menores, nada tiene que ver con la que hemos ocupado nosotros mismos, cuando éramos niños. Esta realidad es fruto de una evolución social cuyos límites es difícil fijar y que ha penetrado nuestra realidad normativa y relacional. Los profesionales asisten confusos, muchas veces, en la atención sanitaria a unos actores en el escenario sanitario que, antes no eran tenidos en cuenta y hoy no sabe cuándo ha de contar con ellos y cuándo con sus representantes legales. Ante situaciones aparentemente idénticas unas veces ha de decir y otras debe callar, unas veces debe consultar a los padres y otras ignorarles. No sabe con precisión qué es un menor maduro y cómo puede valorar si tiene tal condición quien se encuentra ante él en la atención sanitaria que le demanda.

DESTINATARIOS

Cualquier profesional que tenga relación con menores, fundamentalmente médicos y enfermería como interlocutores de este especial tipo de pacientes

OBJETIVOS

Aportar una base de información y conocimiento sobre asistencia a pacientes menores, para saber cómo actuar en el caso concreto.

Familiarizar a los profesionales mencionados con estos asuntos cuyo conocimiento y observancia forman parte de su contenido obligacional.

Hacerles perder el recelo hacia asuntos que, por ser externos a la práctica clínica en estricto sentido, consideran ajenos.

METODOLOGÍA

La exposición teórica imprescindible, dirigida a profesionales ajenos al Derecho, se adapta a una didáctica amena y participativa. Se eluden las tediosas menciones normativas o jurisprudenciales y la exposición se hace a través del seguimiento de presentaciones en powerpoint. La intervención del docente se inserta en un modelo participativo, en el cual los asistentes plantean, en cualquier momento, sus dudas o

aportaciones. Se comenta y valora la realidad que cada uno desee exponer, enriqueciendo la acción docente esta participación común.

Serán objeto de análisis y comentario varios supuestos prácticos al final del encuentro.

RESULTADOS

Contar, en los servicios respectivos y centros de trabajo, con profesionales conocedores de esta trascendental materia, garantizando de ese modo su observancia y facilitando el apoyo y asesoramiento al conjunto de la organización.

DOCUMENTACIÓN Y SOPORTES

Se entregará a los asistentes una carpeta, en la que se incluirán distinta documentación relacionada con esta temática. Se entregarán, además, los textos de los supuestos prácticos a analizar.

DURACIÓN

Se propone una extensión de CINCO HORAS presenciales

PROGRAMA

EL CONCEPTO LEGAL DE LA MENOR EDAD EN ESPAÑA Y EN EUROPA

Tesis proteccionista y autonomista

LA ESCALA MOVIL DE CAPACIDAD

LOS TRAMOS DE LA CAPACIDAD JURÍDICA DEL MENOR

PROTECCIÓN JURÍDICA DEL MENOR

Distintos instrumentos disponibles Obligaciones de la Administración hacia los menores

EL MENOR MADURO EN ESPAÑA

EL MENOR MADURO EN EL SISTEMA SANITARIO

El menor maduro en la Ley 41/2002

LA CAPACIDAD DE CONSENTIR DEL MENOR

Análisis de los distintos supuesto El concreto caso de la esterilización de deficientes mentales

OBLIGACIÓN DE PRESERVAR LA INTIMIDAD DE LOS MENORES

Sus diferentes variantes en el medio clínico La preservación del derecho a la propia imagen

MENORES Y SECRETO SANITARIO

OBLIGACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD HACIA LOS MENORES

ACCESO POR LOS MENORES A SU HISTORIA CLÍNICA

MENORES MALTRATADOS. OBLIGACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN

APUNTE PRÁCTICO

Pautas a seguir y cautelas a adoptar por los profesionales sanitarios Auxilio judicial: Cómo y cuándo solicitarlo

13.- INFORMACIÓN A LOS PACIENTES Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA. INTIMIDAD, CONFIDENCIALIDAD Y SECRETO MEDICO. ACCESO A LA DOCUMENTACION CLINICA Y MANEJO DE LA MISMA

DIRIGIDO A

Profesionales que desarrollen su trabajo en Instituciones Sanitarias. Es de interés de cualquier colectivo que tenga contacto con los pacientes o su información.

PLANTEAMIENTO

La obligación de los profesionales de guardar secreto y preservar la información sensible que poseen, respecto de los pacientes, es una evidencia y un hecho observado de forma habitual por estos profesionales, de manera que la inobservancia se menciona, cuando ocurre, precisamente como excepcional.

Ha cambiado sin embargo el sentido de esta preservación. Antes la norma mandaba callar (y con eso bastaba). Hoy las actuales exigencias legales requieren, en ocasiones, conductas positivas de protección de la información.

El Derecho y la Medicina tienen, sin embargo, cada vez más zonas comunes como dos círculos secantes que fueran ganando proximidad y en materias como esta (Confidencialidad, Secreto...) se muestra la normativa como un elemento vivo y cambiante.

En muy poco tiempo se introdujeron reformas de primera magnitud (y particular gravedad para los profesionales) en el Código Penal, la Legislación de Enjuiciamiento, la de Protección de Datos y actualmente a través de la Ley 41/2002, de 14 de Noviembre sobre Autonomía del Paciente

No es aconsejable un ejercicio profesional en desconocimiento del contenido de este bagaje normativo, en lo referente a los profesionales que prestan su servicio en el medio sanitario. Actuar de espaldas a la norma supone el riesgo de contravenirla y las consecuencias son demasiado serias como para proceder así.

Viene siendo, desde hace varios años, una inquietud del autor de esta propuesta el acercar a los profesionales del medio sanitario determinadas construcciones jurídicas íntimamente ligadas con la actividad de aquellos y que, inevitablemente, forman parte de su quehacer cotidiano. Esta comunicación, con dichos profesionales, se viene haciendo, desde una perspectiva de varios lustros de dedicación profesional al mundo sanitario, en sus distintas vertientes jurídicas, mediante la

utilización por quien suscribe de cauces, modos y lenguajes de sintonía con el auditorio, en diversos foros académicos y profesionales.

CONTENIDO

Este curso analiza, pues, con tintes jurídicos, pero bajo puntos de vista y lenguajes conocidos por los profesionales: Cuándo se genera responsabilidad con la actuación. En qué extensión y respecto de quienes. Cuáles son las consecuencias de tal responsabilidad. Cómo puede evitarse el incurrir en dicha responsabilidad.

OBJETIVOS

Delimitar conceptos comúnmente confundidos, como Intimidad, Confidencialidad y Secreto, fijando su respectivo alcance. Describir los distintos criterios aplicables en nuestro entorno cultural, expresan analizar cual es el fundamento real de la exigencia de Confidencialidad y Secreto Sanitario y su relevancia en las profesiones de las instituciones sanitarias.

Examinar qué argumento es el básico en la asistencia: Si la preservación a ultranza del Secreto o el beneficio general de la Sociedad por la prestación sanitaria. Aclarar cuestiones trascendentales

¿Es correlativo el deber de Secreto con el derecho a la Confidencialidad?

¿Dispongo de autonomía para decidir?

¿Cuándo puedo quebrantar estos principios?

¿Es absoluto, dicho en otra forma, el deber de Confidencialidad?

¿Qué ocurre si por guardar el Secreto perjudico a un tercero?

Si lo hago y deriva daño ¿Cómo se valora?

¿Cuándo puede ser encausado?

Analizar los límites de la autonomía de los pacientes en su capacidad de decidir y su repercusión en la libertad de criterio de los sanitarios

¿Tiene un menor capacidad de decidir? Desde qué edad? ¿Para cualquier asunto relacionado con su salud? ¿Igual para una intervención simple que para una interrupción de embarazo?

¿Es obligatorio respetar la decisión del paciente de que no se le apliquen medios extraordinarios de subsistencia en su última etapa vital? ¿Cómo se acredita esa decisión en un enfermo inconsciente? ¿Hasta donde llega la libertad de prescripción facultativa, en estos casos? Al profesional sanitario ¿se le puede encausar por hacer,

cuando debió de abstenerse de hacerlo o por no actuar cuando era preceptivo?
¿Dónde están los límites de ambas situaciones?

Matizar cuándo puede ser ejercida la objeción de conciencia, como derecho constitucional, por el profesional sanitario y en qué forma. Fijar sus límites y la necesaria conciliación de este derecho con el del paciente a la obtención de la asistencia. Analizar la situación de los profesionales ante el nuevo Código Penal y la peligrosa redacción de alguno de sus preceptos. Fijar normas básicas de conducta para evitar ser denunciado y analizar las recomendaciones concretas a seguir por el profesional sanitario.

METODOLOGIA

Un repertorio tan amplio de objetivos es consecuencia de un bagaje teórico extenso y complejo. La transmisión de este contenido se hace con exposiciones teóricas y supuestos prácticos; los primeros con el necesario objetivo de conformar el sustrato necesario de criterios que posibilite el análisis de los segundos. El modo de proceder es el continuo intercambio de opiniones y experiencias entre el docente y los asistentes al curso.

Se analizan casos clínicos que son objeto de comentario participativo.

RESULTADOS

Formar el criterio, en el profesional, de que la normativa y criterios actuales sobre Confidencialidad y Secreto Sanitario no son una espada de Damocles que pende sobre su cuello, sino una herramienta que conviene conocer por lo provechoso de su buen uso, en las garantías hacia el paciente y en la tranquilidad y seguridad que genera en el profesional sanitario.

CONCLUSIONES

El debido conocimiento de esta materia y su utilización diaria es una garantía de desarrollo personal de los profesionales.

DOCUMENTACION Y SOPORTES

Se entregará a los participantes, antes y durante, la acción formativa. Se utilizarán en las exposiciones orales retroproyector y papelograma.

DESARROLLO DE LAS SESIONES

Con motivo de la aportación docente se utilizarán las exposiciones teóricas y el análisis de casos prácticos, todo ello bajo formas de desarrollo participativo entre todos los asistentes.

Es preciso resaltar, para concluir, que en las situaciones que serán objeto de análisis (la práctica asistencial, en definitiva) no siempre hay una solución legal al problema que se puede presentar, pero siempre debe de tener el profesional una orientación o pauta de conducta para proceder sin incurrir ,innecesariamente, en responsabilidad ante la Administración o ante su propio paciente.

El objetivo final del curso es, pues, mostrar procedimientos de análisis de las situaciones para que el profesional de la Medicina pueda llegar a extraer sus criterios de actuación.

Duración de desarrollo de DIEZ HORAS presenciales.

PROGRAMA

INTRODUCCIÓN

El Derecho a la información sanitaria y sus consecuencias: Autonomía de decisión en el Paciente y obligación de secreto en la Administración Sanitaria.

La información Sanitaria entre los derechos de los pacientes

El consentimiento Informado

Destinatario: Supuesto básico, menores e inconscientes

Contenido de la información

Contenido del documento

Alcance

Límites

La renuncia del Paciente al tratamiento

Pautas de acción para el Profesional Sanitario

El incumplimiento de la obligación de informar. Consecuencias

Personalidad, Dignidad, Privacidad e Intimidad

Privacidad e Intimidad: Precisiones La Intimidad

Intimidad y Honor: Acepciones

Manifestaciones fundamentales Grabación de imágenes en Centros Sanitarios La visión del Tribunal Constitucional

El Secreto Sanitario

El marco actual de la preservación

Acepciones del Secreto

Obligación de guardar – obligación de declarar

Excepciones legales a la confidencialidad

Concurrencia de riesgo para terceros: Pautas de actuación

Campos normativos del Secreto

Civil, Penal, Deontológico Análisis particular de la regulación penal

Protección de datos. Ley 15/1999

La información especialmente protegida

La información reservada

Niveles de protección

Derecho de acceso a los datos

Derecho de oponerse, rectificar o cancelar la información

Comunicación de los datos sanitarios

El concreto caso de Implantes y Prótesis Solicitudes de datos por la Administración Tributaria

Casos particulares de Confidencialidad Sanitaria

Salud Mental Menores Salud Laboral Investigación Datos genéticos Infecciones

Problemática de la Historia Clínica

Pertenencia

Acceso a la misma

Contenido

Conservación

La Confidencialidad según lugares y profesiones

14.- LOS LÍMITES LEGALES, ÉTICOS Y DEONTOLÓGICOS DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS EN SU RELACIÓN CON LOS PACIENTES

Presentación

El derecho de los pacientes a la información. Precisiones

El derecho a la intimidad

Manifestaciones fundamentales

Grabación de imágenes en centros sanitarios

La visión del Tribunal Constitucional

La Historia Clínica

Concepto

Pertenencia

Acceso

Por el propio paciente

Por familiares del paciente

Por terceras personas

Conservación

Documentos que la componen

La información asistencial como derecho del ciudadano

El consentimiento Informado

Destinatarios

Supuesto básico

Menores e incapacitados

Inconscientes

Contenido

Alcance

Contenido

Límites

La renuncia al tratamiento

Aspectos que abarca

El caso particular de los Testigos de Jehová

Derecho a decidir contra obligación de sanar

Menores e inconscientes

Conclusión

La Medicina Defensiva

Por omisión y también por acción

La triada de perjudicados

La objeción de conciencia sanitaria

Quien puede acogerse a la objeción

Formas de declarar la objeción

Su relación con el Aborto

Su relación con la Eutanasia

15.- LA INFORMACIÓN Y SU RELEVANCIA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DIARIA

DIRIGIDO A

Profesionales sanitarios con relación directa con usuarios y pacientes de la sanidad, fundamentalmente facultativos, interesados en conocer su posición y garantías frente a una eventual demanda de responsabilidad dirigida hacia ellos por la Administración Sanitaria, en la vía disciplinaria, o por algún paciente en la vía penal.

PLANTEAMIENTO

Hay una cuestión que va ganando importancia para los pacientes, generando inquietud entre los profesionales y siendo objeto de múltiples sentencias en los tribunales. Es el tratamiento de la obligación de informar de los profesionales a los pacientes y los límites de este derecho -obligación. Se trata, nada más y nada menos, que de fijar el margen de autonomía del profesional y los límites de diligencia infranqueables en su desempeño.

Esta acción docente analiza, pues, con tintes jurídicos, pero bajo puntos de vista y lenguajes conocidos por los clínicos:

La existencia de la obligación general de informar

Si esta información está, o no, integrada en la Lex Artis

En qué extensión y respecto de quienes. Cuales son las consecuencias de no hacerlo debidamente

Si hay situaciones límite en esta obligación

Qué criterios tienen los tribunales al respecto

OBJETIVOS

Describir los distintos criterios aplicables en nuestro entorno expresando sus puntos de interés y debate.

Analizar cuál es el fundamento real de la exigencia de informar y su relevancia en las profesiones sanitarias.

Examinar qué argumento es el básico en la información: Su contenido, el momento, el destinatario, el alcance...

Delimitar los supuestos de alto riesgo y a quién y cómo pueden implicar a efectos de responsabilidad.

Fijar los límites de tal exigencia en los casos de trabajo en equipo (horizontal o vertical). Estudiar la relevancia de la voluntad del paciente al asumir determinados riesgos, así como las implicaciones que pueden producir (en la responsabilidad sanitaria) aquellas interferencias que introduzca en la situación clínica el propio paciente.

Determinar los supuestos en los que se puede actuar sin (e incluso contra) la voluntad del paciente y bajo qué condiciones.

Establecer la trascendencia de la documentación clínica en orden a su posibilidad de generar responsabilidad o de eximir de la misma al profesional sanitario, por lo contenido en aquella. Señalar los supuestos de error médico (excusables o inexcusables) y su relación con la *lex artis* y el principio de confianza, así como la repercusión de todo ello en la materia que nos ocupa.

METODOLOGIA

Un repertorio tan amplio de objetivos es consecuencia de un bagaje teórico extenso y complejo. La transmisión de este contenido se hace con exposiciones teóricas y supuestos prácticos; los primeros con el necesario objetivo de conformar el sustrato necesario de criterios que posibilite el análisis de los segundos. El modo de proceder es el continuo intercambio de opiniones y experiencias entre el docente y los asistentes al curso.

Se analizan casos clínicos reales, recogidos de reciente jurisprudencia y que son objeto de comentario participativo.

RESULTADOS

Formar el criterio, en el profesional, de que la responsabilidad sanitaria no es una espada de Damocles que pende sobre él, sino una herramienta que conviene conocer por lo provechoso de su buen uso, en las garantías hacia el paciente y en la tranquilidad y seguridad que genera en el profesional sanitario.

CONCLUSIONES

El debido conocimiento de esta materia y su utilización diaria es una garantía de desarrollo personal de los profesionales y la base de la adecuada relación médico – paciente.

DOCUMENTACION Y SOPORTES

Se entregará a los participantes, antes y durante, la acción formativa, compuesta por los elementos siguientes:

--- Un resumen del contenido teórico

--- Supuestos prácticos a analizar

Se utilizarán en las exposiciones orales proyector y papelograma.

DESARROLLO DE LAS SESIONES

Con motivo de la aportación docente se utilizarán las exposiciones teóricas y el análisis de casos prácticos, todo ello bajo formas de desarrollo participativo entre todos los asistentes.

Es preciso resaltar, para concluir, que en las situaciones que serán objeto de análisis (la práctica asistencial, en definitiva) no siempre hay una solución legal al problema que se puede presentar, pero siempre debe de tener el profesional una orientación o pauta de conducta para proceder sin incurrir ,innecesariamente, en responsabilidad ante la Administración o ante su propio paciente.

El objetivo final del curso es, pues, mostrar procedimientos de análisis de las situaciones para que el profesional de la Medicina pueda llegar a extraer sus criterios de actuación.

Duración de la docencia, desde una base de CINCO A DIEZ horas, presenciales según conveniencia de los destinatarios de la misma.

PROGRAMA

- 1.- El marco actual de la prestación asistencial
- 2.- Pacientes y profesionales en el escenario sanitario.
- 3.- Las últimas aportaciones normativas en España.

4.- Clasificación de los derechos de los pacientes

De índole fundamental

De naturaleza instrumental

De información y decisión

5.- Información asistencial en la Ley 41/2002

6.- Responsabilidad por omisión de información esencial

7.-Preservación de la información. Secreto frente a protección de terceros

8.- El Consentimiento Informado

Presentación conceptual

Destinatario. Variantes

Responsable de facilitarla

Condiciones de la información

Contenido de la información

Alcance y límites

Contenido del documento de consentimiento

Pautas para el profesional sanitario

9.- Análisis especial del consentimiento en el menor maduro

10.- Trascendencia de la falta de información

¿Es infracción de Lex Artis?

¿En qué ámbito surge la responsabilidad?

¿Es indemnizable, por sí misma, la falta de información?

¿Cuál es el fundamento de la indemnización?

¿Tiene excepciones el deber de informar?

¿Cuál es la postura de los tribunales?

16.- LA ACCIÓN PERSONAL DE RESPONSABILIDAD CONTRA EL PROFESIONAL SANITARIO

Derecho Disciplinario y Derecho Penal

Sistema jurídico de responsabilidades y garantías del personal al servicio de la Sanidad Pública

DIRIGIDO A

Profesionales que desarrollen su trabajo en Instituciones Sanitarias. Es de interés de cualquier colectivo que tenga contacto con los pacientes, pero de particular proximidad para facultativos y enfermería, lógicamente. Interesa a cualquiera que desee conocer su posición frente a la exigencia de este tipo de responsabilidades y las garantías legales que le asisten.

PLANTEAMIENTO

Las demandas por un eventual daño debido a la atención sanitaria se encauzarán, normalmente, por la vía de la responsabilidad patrimonial, en la cual, bajo el carácter de directa de la misma, la demanda se dirigirá contra la Administración Sanitaria. Puede ocurrir, sin embargo, que la acción se dirija personalmente contra el profesional.

El profesional sanitario puede verse exigido de responsabilidad, por los usuarios y pacientes por un lado, y por la propia Administración Sanitaria por otro. Esto configura dos campos distintos en los cuales habrá de instrumentar su defensa. Se trata, respectivamente, de la vía penal y de la disciplinaria.

No es aconsejable un ejercicio profesional en desconocimiento del contenido de este bagaje normativo, en lo referente a las profesiones sanitarias. Actuar de espaldas a la norma supone el riesgo de contravenirla y las consecuencias son demasiado serias como para proceder así.

Viene siendo, desde hace varios años, una inquietud del autor de esta propuesta el acercar a los profesionales sanitarios determinadas construcciones jurídicas íntimamente ligadas con la actividad de aquellos y que, inevitablemente, forman parte de su quehacer cotidiano. Esta comunicación, con dichos profesionales, se viene haciendo, desde una perspectiva de varios lustros de dedicación profesional al mundo sanitario, en sus distintas vertientes jurídicas, mediante la utilización por quien suscribe de cauces, modos y lenguajes de sintonía con el auditorio, en diversos foros académicos y profesionales.

CONTENIDO

Esta acción docente analiza, pues, con tintes jurídicos, pero bajo puntos de vista y lenguajes conocidos por los clínicos:

Cuándo se genera responsabilidad personal con la actuación asistencial. En qué extensión y respecto de quienes.

Cuáles son las consecuencias de tal responsabilidad. Cómo puede evitarse el incurrir en dicha responsabilidad.

OBJETIVOS

Describir los distintos criterios aplicables en nuestro entorno cultural, expresando sus puntos de interés y debate.

Analizar cuál es el fundamento real de la exigencia de responsabilidad personal y su relevancia en las profesiones sanitarias.

Aclarar cuestiones trascendentales en ejercicio de la profesión médica:

Matizar la posición del profesional sanitario frente a la organización de la que depende en lo que al poder de dirección de la misma respecta

Delimitar las garantías que deben de ser respetadas por la Administración Sanitaria hacia los profesionales que prestan servicio en la misma.

Analizar la situación de los profesionales ante el nuevo Código Penal y la peligrosa redacción de alguno de sus preceptos.

Fijar normas básicas de conducta para evitar ser denunciado y analizar las recomendaciones concretas a seguir por el profesional sanitario.

METODOLOGIA

La transmisión de este contenido se hace con exposiciones teóricas y supuestos prácticos; los primeros con el necesario objetivo de conformar el sustrato necesario de criterios que posibilite el análisis de los segundos. El modo de proceder es el continuo intercambio de opiniones y experiencias entre el docente y los asistentes al curso.

Se analizan casos clínicos que son objeto de comentario participativo.

RESULTADOS

Formar el criterio, en el profesional, de que la normativa y criterios actuales sobre la responsabilidad personal de los profesionales sanitarios no son una espada de Damocles que pende sobre su cuello, sino una herramienta que conviene conocer por lo provechoso de su buen uso, en las garantías que genera en el profesional sanitario.

CONCLUSIONES

El debido conocimiento de esta materia y su utilización diaria es una garantía de desarrollo personal de los profesionales y la base de la adecuada relación médico – paciente.

DOCUMENTACION Y SOPORTES

Se entregará a los participantes, antes y durante, la acción formativa. Se utilizarán en las exposiciones orales proyector y papelograma.

DESARROLLO DE LAS SESIONES

Con motivo de la aportación docente se utilizarán las exposiciones teóricas y el análisis de casos prácticos, todo ello bajo formas de desarrollo participativo entre todos los asistentes.

El objetivo final del curso es, pues, mostrar procedimientos de análisis de las situaciones para que el profesional de la Medicina pueda llegar a extraer sus criterios de actuación.

Duración de la docencia, desde una base de cinco a diez horas presenciales.

PROGRAMA

INTRODUCCIÓN

La exigencia de responsabilidad sanitaria. Fundamento y evolución

Formas de exigencia de responsabilidad

RESPONSABILIDAD DISCIPLINARIA

Sustantividad del Derecho Disciplinario Elementos subjetivos

Personal Médico

Personal Sanitario No Facultativo

Personal No Sanitario

Principios del Derecho Sancionador

De Legalidad De Tipicidad De eficacia De Culpabilidad De Proporcionalidad

Non Bis in Idem De Presunción de Inocencia De no indefensión del interesado
Prescripción dela Responsabilidad

Faltas y Sanciones Procedimiento disciplinario

Inicio de actuaciones Medidas cautelares Pliego de Cargos

Enjuiciamiento y Propuesta de Resolución La Prueba La Notificación Retroacción de
Expedientes

LA PRACTICA CLINICA BAJO EL CODIGO PENAL

El ámbito penal y el trabajo asistencial.

Posición de los profesionales: Particularidades La Medicina como profesión
preferida por el Código

Las novedades. Claroscuro legal.

La posibilidad de eludir el ingreso en prisión El nuevo sistema de la pena de
localización permanente La pena de multa: La cárcel o la ruina El fantasma de la
inhabilitación del profesional El médico desprotegido por la Administración Los
trabajos en beneficio de la comunidad Prescripción de la acción para reclamar Unas
precisiones sobre el Baremo de

Indemnizaciones

Parte General

Formas de culpabilidad, de comisión y de participación

Grados de ejecución del delito

El sistema legal de circunstancias eximentes, atenuantes y agravantes de la
responsabilidad

Extinción de la responsabilidad penal

Parte Especial

El nuevo orden profesional

Conductas sancionables del profesional como ciudadano

Delitos específicos de los profesionales sanitarios

Análisis del intrusismo

El nuevo delito de denegación de asistencia y la omisión de socorro sanitario.

El Jurado contra el Profesional Sanitario

Violación del secreto profesional los confines de la vida: Aborto y Eutanasia

Responsabilidad por imprudencia

Visión particular de las Unidades de Urgencias

Cuestiones conexas

La responsabilidad civil subsidiaria Desarrollo del proceso penal Los informes periciales

17.- SEGURIDAD DE LOS PACIENTES DE VALOR AÑADIDO A NECESIDAD BÁSICA EN LA ASISTENCIA

DESTINATARIOS

Personal al servicio de la Sanidad Pública, que desempeña su quehacer diario en contacto con pacientes como destinatarios de la asistencia.

PLANTEAMIENTO

Asistimos a una nueva concepción del ejercicio de la atención sanitaria hacia usuarios y pacientes, se utilizan medios diagnósticos y terapéuticos cada vez más eficaces, pero también potencialmente más peligrosos. Por otra parte el paciente siente en la actualidad su papel de protagonista de la asistencia sanitaria y valora decisivamente tanto su capacidad de decidir, como su derecho a recibir la atención sanitaria bajo condiciones seguras.

La excelencia científico técnica ha venido siendo durante mucho tiempo el objetivo de la asistencia, ganando terreno la percepción actual de que, junto a la eficacia del sistema, cobra especial relieve la seguridad de los destinatarios de la asistencia.

OBJETIVOS

Delimitar figuras próximas, pero ocasionalmente confundidas, como el efecto adverso, el resultado no deseado y el error sanitario. Analizar las figuras actuales de gestión del riesgo y su aplicación a la práctica clínica en nuestro medio. Exponer las situaciones en las que se origina un riesgo al paciente y las actuaciones exigibles al profesional sanitario en esos casos. Estrategias en seguridad de pacientes. Realidad y tendencias

Explicitar las principales figuras de responsabilidad por daño a pacientes

Detallar las últimas tendencias, nacionales e internacionales, sobre prevención de daño sanitario

METODOLOGIA

Un repertorio tan amplio de objetivos precisa de un bagaje teórico extenso y complejo. La transmisión de este contenido se hace con exposiciones teóricas y prácticas; las primeras con el necesario objetivo de conformar el sustrato necesario de criterios que posibilite el análisis de las segundas. El modo de proceder es el

intercambio de opiniones y experiencias entre el docente y los asistentes a la acción docente.

El modelo es participativo, de fluido intercambio de experiencias y conocimientos, con una finalidad eminentemente práctica.

Duración de la acción docente, a una base de CINCO horas presenciales según conveniencia de los destinatarios de la misma.

RESULTADOS

Clarificar aquellos supuestos que son de necesario conocimiento por los profesionales para el ejercicio de la práctica clínica diaria, mediante la sensibilización de aquellos hacia esta temática de creciente importancia.

Aportar una visión clarificadora de un asunto respecto del cual surgen, a veces, ideas confusas en lo que atañe a los límites del derecho y de la deontología profesional respecto de la protección de los derechos de los usuarios y pacientes, allá donde se ejerzan

CONCLUSIONES

El debido conocimiento de esta materia y su utilización diaria es una garantía de desarrollo personal de los profesionales y la base de la adecuada relación asistencial.

PROGRAMA

EL MARCO ACTUAL DE LA ASISTENCIA SANITARIA PÚBLICA

SEGURIDAD SOCIAL Y ASISTENCIA SANITARIA. ARTS. 41 Y 43 CE.

PREVENCIÓN DEL RIESGO SANITARIO

EFFECTOS ADVERSOS Y RESULTADOS NO DESEADOS

LA NOTIFICACIÓN DE EFFECTOS ADVERSOS

LA SEGURIDAD DEL PACIENTE COMO HORIZONTE

GESTIÓN DEL RIESGO

GESTIÓN REACTIVA. LA TRADICIÓN SANITARIA GESTIÓN PROACTIVA.
MIRANDO AL
FUTURO GESTIÓN PROACTIVO-REACTIVA. NOVEDAD
TRABAJANDO CON EL RIESGO COMO HERRAMIENTA
IDENTIFICACIÓN EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN Y RESPUESTAS
ESTRATEGIAS EN SEGURIDAD DE PACIENTES
LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN SIETE PASOS EL INFORME ENEAS LOS
PROFESIONALES POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE
EXPERIENCIAS NACIONALES E INTERNACIONALES EL VASTO CAMPO DEL
ERROR
SANITARIO
ERROR DIAGNÓSTICO. VARIANTES ERROR TERAPÉUTICO. VARIANTES
ACTUACIONES QUE MOTIVAN EL ERROR
ERROR MÉDICO Y CULPA MÉDICA
VARIANTES DE CADA UNA DE ESTAS CATEGORÍAS FALLOS, NO CULPABLES,
EN LA ASISTENCIA
DIFERENTES FORMAS DE EXIGENCIA DE RESPONSABILIDAD
APLICACIÓN A LOS DISTINTOS COLECTIVOS PROFESIONALES
DIFERENTES CRITERIOS PARA DECLARAR LA RESPONSABILIDAD
RESPONSABILIDAD POR CULPA RESPONSABILIDAD OBJETIVA
RESPONSABILIDAD POR PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD RESPONSABILIDAD
POR DAÑO
DESPROPORCIONADO RESPONSABILIDAD POR SOLIDARIDAD SOCIAL
RESPONSABILIDAD POR DEBER DE RESULTADO
LOS CORRECTORES EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD

LA MEDICINA COMO OBLIGACIÓN DE MEDIOS LA INVERSIÓN DE LA CARGA
DE LA

PRUEBA EL DEBER JURÍDICO DE SOPORTAR EL DAÑO LA CONCURRENCIA
DE LA

FUERZA MAYOR

CONDUCTAS DESTACABLES DE DAÑO A LOS PACIENTES

EL INTRUSISMO COMO ASISTENCIA INSEGURA PARA EL PACIENTE LA
OMISIÓN DESOCORRO SANITARIO O EL ABANDONO VIOLACIÓN DEL
SECRETO PROFESIONAL