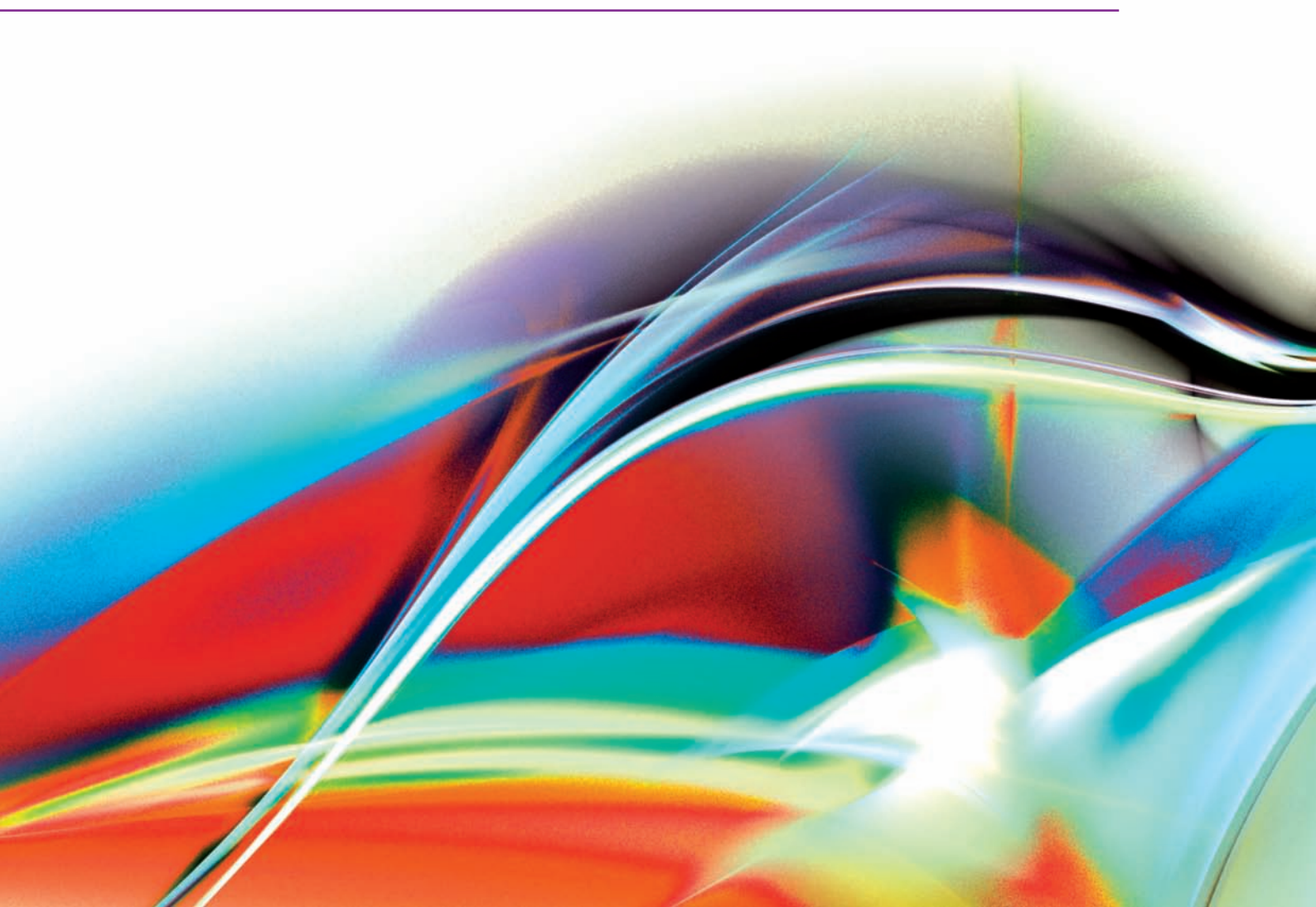


Código de ética y deontología
de la Enfermería de la Comunitat
Valenciana

Codi d'ètica i deontologia
de la Infermeria
de la Comunitat Valenciana

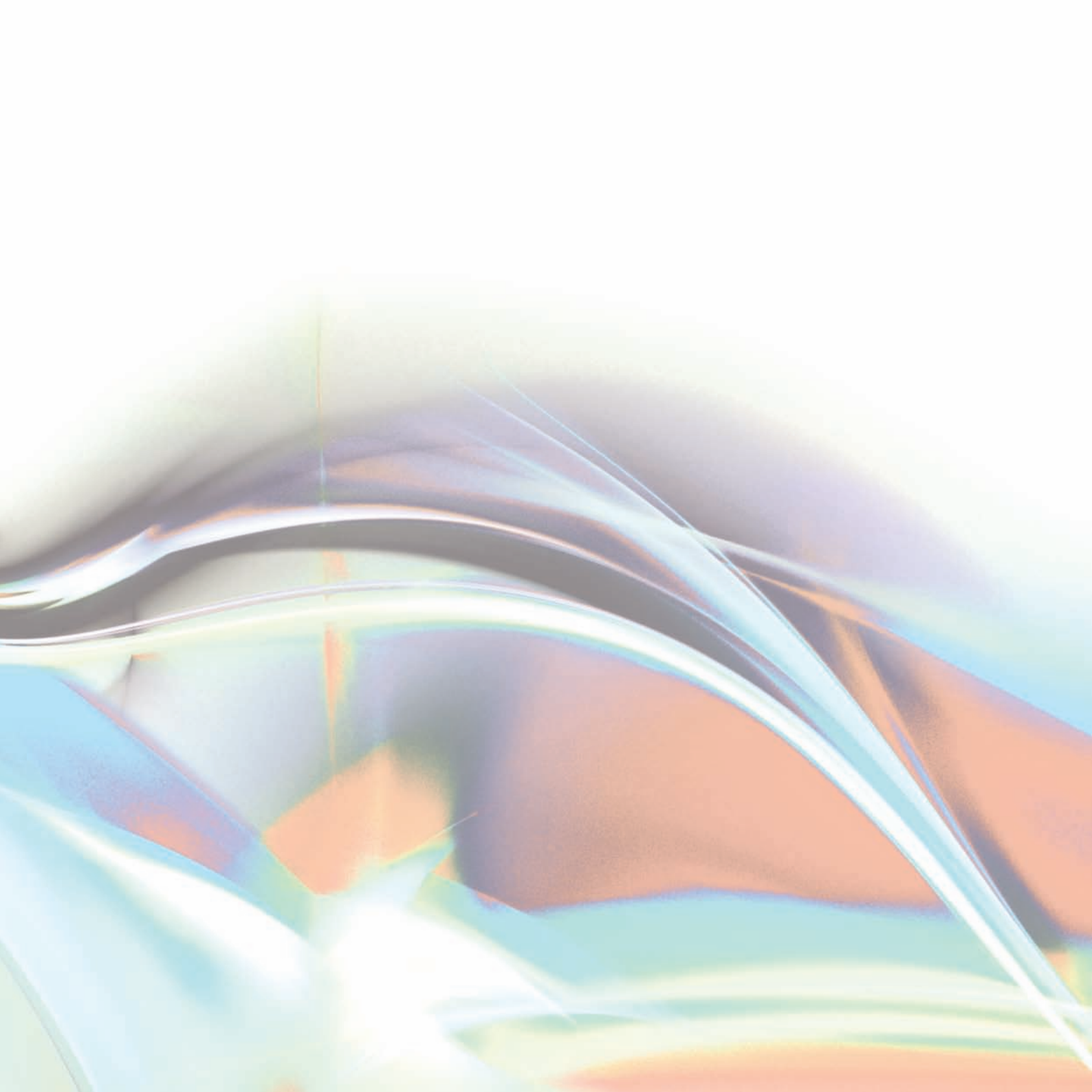


Código de ética y Deontología de la
Enfermería de la Comunitat Valenciana

5

Codi d'ètica i deontologia de la
Infermeria de la Comunitat Valenciana

31





Código de ética y Deontología de la Enfermería de la Comunitat Valenciana

ÍNDICE

Resolución 1/2010	9
PREÁMBULO	13
I. La Enfermera y las personas	17
1.1. La enfermera y la dignidad de las personas	17
1.2. La enfermera y la información al paciente	19
1.3. La enfermera y la confidencialidad	20
1.4. La enfermera y el proceso de morir	22
1.5. La enfermera y la objeción de conciencia	23
II. La Enfermera y la Práctica	24
2.1. La enfermera y los cuidados	24
2.2. La enfermera y la formación	25
III. La Enfermera y la Profesión	25
3.1. La enfermera y el ejercicio profesional	25
3.2. La enfermera como gestora, docente e investigadora	27
3.3. Comisión de ética y deontología	28
DISPOSICIONES FINALES	29

Nota: Siguiendo la nomenclatura del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), utilizamos el término “enfermera” para referirnos, de forma genérica, a todos los profesionales de enfermería con independencia de su sexo

RESOLUCIÓN Nº 1/2010

Del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), por la que se aprueba el Código de Ética y Deontología de la Enfermería de la Comunitat Valenciana.

PREÁMBULO

La Ley 6/1997, de 4 de diciembre, de Consejos y Colegios Profesionales de la Comunitat Valenciana establece en su artículo 4b), como fines esenciales de los Colegios Profesionales, hacer cumplir la ética profesional y las normas deontológicas propias de la profesión; siendo función de los Consejos Valencianos de Colegios Profesionales, en este caso el CECOVA, y conforme a lo dispuesto en el Artículo 16.h) de la citada Ley, elaborar las normas deontológicas comunes a la profesión respectiva, y por tanto de la Enfermería en la Comunitat Valenciana.

Dentro de este marco normativo, los vigentes Estatutos del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, aprobados por Resolución de 13 de junio de 2002, de la Secretaria General de la Conselleria de Justicia y Administraciones Públicas, contemplan en su artículo 6.d), como fines propios del CECOVA, la elaboración y promoción de las normas deontológicas de la profesión; y en el artículo 7.19, como funciones propias la de elaborar las normas deontológicas comunes a la profesión de la Enfermería y velar por su cumplimiento, sin perjuicio de las competencias de cada Colegio miembro.

Es en virtud de las facultades legales y estatutarias mencionadas, y atendiendo a la necesidad de dotar a la Enfermería valenciana de una herramienta precisa y acorde a los tiempos actuales, por lo que en su día este Consejo inició los trámites para la elaboración de un Código de Ética y Deontología de la Enfermería de la Comunitat Valenciana. Debemos incidir en el hecho de que tanto su estudio, como su elaboración y finalmente su presentación para ser debidamente aprobado, han contado con las condiciones debidas de publicidad y con el completo respaldo y esfuerzo de todos los Colegios de Enfermería de la Comunitat Valenciana. Ese trabajo se ve finalmente plasmado, mediante la presente

resolución, en el texto que se acompaña y que contiene, a lo largo de su articulado y disposiciones, las pautas éticas y deontológicas que quiere para sí la Enfermería valenciana, y que tanto el CECOVA como los tres Colegios de Enfermería de nuestra Comunitat Valenciana, quieren mostrar y dar a conocer a toda la ciudadanía que la integra.

Por todos los motivos expresados, es por lo que con fecha 19 de mayo de dos mil diez, y por total unanimidad de todos sus miembros, el Pleno del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, ha adoptado los siguientes:

ACUERDOS:

Primero.- Aprobar, el denominado Código de Ética y Deontología de la Enfermería de la Comunitat Valenciana, cuyo texto completo es el que se adjunta a la citada resolución, como anexo, conteniendo un total de 43 artículos y 3 disposiciones finales.

Segundo.- Que dicho Código, dada su naturaleza, así como en virtud de los fines y facultades de este Consejo reconocidos en la normativa legal y estatutaria de aplicación, será de obligado cumplimiento para todos los profesionales de Enfermería que, en cualquier ámbito y especialidad, de forma individual o colectiva, ejerzan su profesión en la Comunitat Valenciana, teniendo la obligación de respetar y conocer dicha norma de carácter profesional.

Tercero.- Que, por tanto, su no observancia o incumplimiento, podrá conllevar la exigencia de responsabilidades disciplinarias colegiales, sin perjuicio de cualesquiera otras que puedan derivarse, conforme al régimen sancionador estatutariamente previsto.

Cuarto.- Que, por último, el presente Código no solo supone establecer una serie de obligaciones para los profesionales de la Enfermería en la Comunitat Valenciana, sino también el reconocimiento de una

serie de derechos para éstos y para los propios usuarios destinatarios del trabajo de dichos profesionales, y que desde la organización colegial, deberá articularse los medios necesarios para su reconocimiento y defensa.

DISPOSICIÓN FINAL.- El presente Código de Ética y Deontología de la Enfermería de la Comunitat Valenciana, entrará en vigor desde el mismo momento de su aprobación, disponiendo su inserción en el Portal de Internet del CECOVA; siendo obligación de los tres Colegios de Enfermería de la Comunitat Valenciana, difundir dicha norma por los medios habituales y de costumbre, así como su inserción en las correspondientes vías de comunicación telemáticas de que disponen.

Y para que así conste, se expide la presente en Valencia, a diecinueve de mayo de dos mil diez.

EL SECRETARIO
Fdo.: Juan José Tirado

VºBº
EL PRESIDENTE
Fdo.: José Antonio Ávila.

PREÁMBULO

Todo código de ética representa un “pacto social” entre los ciudadanos y quienes ejercen una determinada profesión de forma institucionalizada, por medio del cual la sociedad les cede la facultad de desarrollar en exclusiva dicha actividad a condición de que los profesionales, cuya competencia se presupone, se comprometan a ejercerla bajo unos estrictos principios éticos que la institución a la que pertenecen se compromete a garantizar.

Los Consejos y Colegios profesionales son los primeros garantes de ese nivel ético que los ciudadanos exigen a quienes ejercen una profesión. Por ello, entre las funciones propias de toda Institución Profesional, destacan las de velar por la ética, deontología y dignidad profesional, así como por el respeto debido a los derechos de las personas.

En el contexto de las profesiones sanitarias, cuyo cometido esencial está en la protección de la salud, la enfermería adquiere un lugar relevante y autónomo, pues su bien intrínseco y meta fundamental es el cuidado integral de la persona y su acompañamiento a lo largo del proceso de curación o, cuando así acontezca, hasta el momento de su muerte.

Las exigencias éticas en el desempeño de la enfermería resultan particularmente importantes por la trascendencia de su cometido: la atención técnica y el cuidado humano de personas vulnerables, y la relación de especial confianza y cercanía que con ellas se establece. Esto requiere de las enfermeras un esfuerzo positivo y permanente para preservar los derechos inherentes a la dignidad del paciente en el contexto de la relación sanitaria: la vida, la integridad física y moral, la seguridad, la intimidad, la confidencialidad, la autonomía, etc.

Desde esta perspectiva, y considerando que la enfermería tiene como fin último proporcionar al enfermo un cuidado integral de calidad, las normas de ética y deontología contenidas en este código se dirigen a facilitar la consecución de dicho fin, estableciendo los criterios indispensables para garantizar que la praxis profesional respetará siempre la vida y la dignidad de todo ser humano, se desarrollará con

la máxima competencia técnica y estará presidida por la comprensión y cercanía hacia la persona que requiere sus cuidados y hacia sus familiares y allegados.

Conviene tener presente que la actividad de la enfermera se desarrolla hoy en el seno de una sociedad plural, en la que conviven culturas y códigos morales diversos y en la que, al mismo tiempo, se ha consagrado el valor supremo de la dignidad del paciente. Ello implica, de una parte, el reconocimiento de unos imperativos éticos universales e irrenunciables, que deben presidir la actividad enfermera y que están más allá de disputas ideológicas, particularidades étnicas o circunstancias coyunturales. De otra, exige una actitud todavía más atenta de las enfermeras para discernir la singularidad y especificidad de cada persona, evitando el fácil recurso a soluciones estandarizadas.

Como es obvio, la promulgación de un código de ética y deontología no garantiza el ejercicio ético de la profesión enfermera. Para eso resulta imprescindible el compromiso y el empeño de cada profesional y del conjunto de la profesión por asumir, respetar y llevar a la práctica el contenido de este código, como expresión del consenso ético en la profesión y en la sociedad, y la decisión de hacerlo respetar como respuesta a la especial confianza que la sociedad deposita en esta tarea. Nada resulta tan pernicioso para la profesión enfermera como defraudar esa confianza en su actuación.

Por otra parte, la función de la enfermera no sólo se proyecta sobre el plano asistencial sino también sobre la prevención de la enfermedad, la educación para el cuidado de la salud, las actividades de gestión y política sanitaria, y la docencia, investigación y formación. También sobre estos ámbitos se proyectan las normas de ética y deontología de este código.

El presente Código se elabora teniendo como referencias fundamentales las normas internacionales relacionadas con la materia: la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO (2005) y la Convención Europea sobre Derechos Humanos y Biomedicina (1996), así como el Código Deontológico de la Enfermería Española, (1989), y el Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras (2005).

Este código se constituye como una guía de conducta ética y deontológica que sirva de fundamento a las enfermeras que trabajan en la Comunitat Valenciana, para desarrollar su profesión con la máxima dignidad y competencia. Por ello, resulta preceptivo que lo conozcan, lo comprendan y actúen en su ejercicio profesional a la luz de los valores y principios aquí recogidos, para que su tarea se desarrolle no sólo bajo los parámetros de la excelencia técnica sino también y primordialmente de la excelencia ética y deontológica. Los colegios profesionales de enfermería de la Comunitat Valenciana velarán para que así sea.

Los deberes recogidos en este código, en tanto que aprobados por una Corporación de Derecho público, tal cual es el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), obligan a todas las enfermeras en el desempeño de su profesión en el ámbito de la Comunitat Valenciana con independencia de la modalidad, pública o privada, en que la practiquen.

I. LA ENFERMERA Y LAS PERSONAS

Artículo 1. *Valores fundamentales.*

Los valores fundamentales que deben presidir la praxis enfermera son: el reconocimiento y respeto de la dignidad inalienable de toda persona, y la solidaridad en su actuación, materializada en actitudes básicas como la disponibilidad, la cordialidad y la compasión.

La enfermera deberá tener siempre presentes estos valores fundamentales, que derivan de su finalidad intrínseca: el cuidado integral de las personas con la mayor calidad posible.

Artículo 2. *Protección de los derechos.*

La enfermera protegerá los derechos humanos de las personas encomendadas a su cuidado, en especial las más vulnerables.

La enfermera deberá conocer el alcance de los derechos fundamentales en el ámbito de la salud y los mecanismos de garantía establecidos al efecto en la Constitución Española y en las leyes que los desarrollan.

1.1. LA ENFERMERA Y LA DIGNIDAD DE LAS PERSONAS

Artículo 3. *Vida e integridad.*

Toda persona tiene derecho a la vida, a su integridad y a la seguridad en la protección de su salud.

La enfermera debe cuidar y proteger la integridad física y psíquica de la persona a la que asiste, en especial, en aquellas situaciones en las que esta no pueda tomar decisiones de manera autónoma. En tales circunstancias, de existir algún tipo de conflicto o discrepancia con la opinión de los familiares, allegados o representante legal del paciente sobre la decisión a adoptar, la enfermera prestará los cuidados básicos y lo comunicará inmediatamente a la instancia que corresponda, según el ámbito de su práctica clínica.

Artículo 4. *No discriminación.*

La enfermera se debe, ante todo, a la persona que precisa sus cuidados.

La enfermera tratará con la misma diligencia y respeto a todas las personas sin distinción de raza, sexo, edad, religión, nacionalidad, opinión política, condición social o estado de salud.

Artículo 5. *Libertad.*

La enfermera fomentará la participación del paciente en las decisiones relativas a sus cuidados y respetará su libertad para decidir sin que ello repercuta en la calidad de los cuidados.

La enfermera no tolerará ninguna clase de intimidación o violencia o prácticas humillan-

tes o degradantes hacia las personas a su cargo por parte de terceros. De conocerlas, las denunciará de inmediato ante sus superiores y/o ante las autoridades competentes, entendiendo que el silencio y la pasividad indican tolerancia.

Artículo 6. Autonomía.

La enfermera respetará y procurará que la persona afronte sus necesidades y problemas de salud de manera autónoma.

En el marco de una relación de confianza, ayudará al paciente a mantener, desarrollar o, en su caso, adquirir la autonomía, guiándose únicamente por criterios profesionales.

Cuando la persona encomendada a su cuidado no pueda tomar decisiones de forma autónoma, la enfermera protegerá especialmente su integridad física y psíquica.

Artículo 7. Seguridad.

La enfermera garantizará el derecho a la seguridad del paciente, protegiéndolo de prácticas incompetentes o no seguras.

Si llegase a advertir prácticas inapropiadas, negligentes o que puedan poner en riesgo innecesario la vida o integridad del paciente lo comunicará de inmediato a su superior jerárquico. Dará cuenta de ello al Colegio al que esté adscrita si se mantienen

esas prácticas sin que se adopten medidas para atajarlas.

Si la enfermera fuera consciente de haber cometido un error en su tarea, informará de inmediato a quien corresponda para minimizar los efectos adversos para el paciente que de ello pudieran derivarse.

Artículo 8. Intimidad.

La eficacia de la asistencia requiere una plena relación de confianza entre enfermera y paciente, propiciada por un entorno profesional de respeto mutuo. La relación de la enfermera con las personas encomendadas a su cuidado se desarrollará en un marco profesional. En consecuencia, la enfermera procurará crear siempre un ambiente de confianza y respeto mutuo.

La enfermera respetará y protegerá el derecho a la intimidad física y moral de las personas a quienes asista, en especial de las más vulnerables, evitando que durante la administración de sus cuidados haya intromisión o percepción visual de personas ajenas susceptibles de menoscabar el pudor del paciente.

Artículo 9. Familiares y allegados.

La enfermera contará con los familiares y allegados del paciente como agentes funda-

mentales en el Plan de Cuidados, salvo decisión en contrario del propio paciente o de su representante.

La enfermera prestará apoyo a los familiares en el desempeño de sus cuidados al paciente. Cuando advierta dificultades en el entorno familiar, lo pondrá en conocimiento del equipo de salud y, en su caso, de los servicios sociales para que traten de paliar esas circunstancias.

La enfermera informará a los familiares del paciente sólo cuando éste lo autorice, o cuando no sea capaz o competente para recibir la información.

Cuando los miembros de la familia no compartan las decisiones tomadas por la persona que recibe cuidados, siendo ésta capaz y competente, la enfermera les escuchará, pero les recordará que las decisiones corresponden exclusivamente al paciente, evitando que le sometan a ningún tipo de presiones.

Artículo 10: *El entorno cultural del paciente.*

La enfermera hará un esfuerzo especial por comprender a los pacientes procedentes de entornos culturales ajenos al mayoritario, para ofrecerles una atención respetuosa con sus creencias, en el marco de la garantía de los derechos constitucionales básicos. Su relación con el paciente se basará, por tanto, en

el reconocimiento recíproco y en los valores compartidos de una ética intercultural.

1.2. LA ENFERMERA Y LA INFORMACIÓN AL PACIENTE

Artículo 11. *Información asistencial.*

La enfermera proporcionará al paciente la información que corresponda dentro del ámbito de sus competencias. Para ello, se asegurará de disponer del conocimiento adecuado de la situación del paciente, y evitará proporcionar informaciones indebidas o para las que no esté autorizada.

En ningún caso contradirá o desacreditará a otros miembros del equipo de salud en el que está integrada. Antes de actuar, deberá solventar con su superior toda duda o diferencia de criterio.

Los menores y discapacitados recibirán una información adaptada a su edad, madurez, estado afectivo y psicológico, de conformidad con la legislación vigente.

Artículo 12. *Consentimiento informado.*

La enfermera proporcionará al paciente una información asistencial adecuada a su capacidad y necesidades, y se asegurará de que la ha comprendido de modo que pueda adoptar, libremente y con conocimiento de causa, las decisiones relativas a sus cuidados.

La enfermera protegerá y garantizará el derecho de las personas a tomar sus propias decisiones, sin consentir que sean sometidas a ningún tipo de presiones por parte de nadie.

Cuando la enfermera constate que la información no es correctamente entendida por el paciente, deberá utilizar todos los recursos disponibles al efecto (personal de apoyo, traductores, etc.) hasta garantizar que su derecho a la información ha sido satisfecho. En caso de que la información no comprendida sea la proporcionada por el médico, lo pondrá en su conocimiento para que pueda volver a informar en el modo adecuado a la comprensión del paciente.

De igual modo, respetará siempre el derecho del paciente a *no ser informado*, haciéndolo constar en la Historia Clínica de acuerdo con la legislación vigente.

La enfermera debe conocer bien la legislación sobre autonomía del paciente y consentimiento informado.

Artículo 13. Negativa o suspensión del tratamiento.

Salvo en los casos legalmente previstos, la enfermera respetará el rechazo, total o parcial, del paciente a pruebas diagnósticas, cuidados o tratamientos sin que, por ello, sea objeto de discriminación o disminución en la

prestación de cuidados.

Ante el ejercicio legítimo del derecho del paciente a rehusar o interrumpir un cuidado o tratamiento, aunque sea con grave perjuicio para su salud, la enfermera continuará dispensando los cuidados oportunos y aceptados por el paciente con la misma dedicación y calidad con que lo venía haciendo hasta entonces, o con que lo haría si hubiera aceptado.

Artículo 14. Límites del consentimiento informado.

La enfermera llevará a cabo los cuidados indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su previo consentimiento, en los casos y bajo las condiciones previstas por la ley.

1.3. LA ENFERMERA Y LA CONFIDENCIALIDAD

Artículo 15. Deber de confidencialidad.

El deber de confidencialidad es inherente al ejercicio de la Enfermería y se encuentra intrínsecamente ligado al derecho fundamental del paciente a que su intimidad sea siempre preservada frente a terceros. El fallecimiento del paciente no exime de ese deber a la enfermera.

La enfermera mantendrá el deber de confidencialidad, respetando estrictamente el

secreto de toda la información que obtenga en el ejercicio de la profesión. Igualmente velará para que este deber sea respetado por todos los miembros del equipo de salud en el que está integrada. Al compartir con los miembros del equipo información sobre el paciente, se limitará a los datos que interesen para su salud y a quienes puedan contribuir a mejorar su atención.

La confidencialidad obliga a todos los profesionales de la enfermería con independencia de la específica modalidad de su ejercicio. Incluye también, con el mismo rigor, a los estudiantes de enfermería o de alguna de sus especialidades que participen en el cuidado directo o indirecto de los pacientes o tengan acceso a información que les afecte. Toda negligencia en este campo tiene un carácter grave.

La enfermera conocerá y cumplirá todos los deberes legales relativos a la protección de datos personales, custodia de la historia clínica, y claves de acceso a registros informatizados.

Artículo 16. Límites de la confidencialidad.

La enfermera informará al paciente de los límites de la confidencialidad.

La enfermera no viola la confidencialidad en los siguientes supuestos:

- a) Cuando comparte con los miembros del equipo de salud la información necesaria para el correcto desarrollo y seguimiento de la terapia que se aplica al paciente, evitando todo comentario que, directa o indirectamente, afecte a su intimidad y no esté relacionado con el ámbito terapéutico.
- b) Cuando manifiesta a los miembros del equipo de salud algo que el paciente le ha confiado y de cuya revelación se deriva un bien cierto para la salud de aquél.
- c) Cuando del silencio pudiera seguirse un grave peligro colectivo (enfermedades contagiosas, etc.) o un grave peligro para el paciente o para terceros.
- d) Cuando, por imperativo legal, como consecuencia de accidentes o de circunstancias constitutivas de delito, deba proporcionar información a la autoridad judicial o policial.
- e) Cuando responde a las demandas de la medicina forense o peritaje judicial.
- f) Cuando la información que posee puede esclarecer o evitar la perpetración de un delito. En estos casos, la enfermera revelará lo estrictamente necesario para actuar con justicia hacia los afectados y respetar al mismo tiempo el derecho a la intimidad del paciente.

Artículo 17. Declaración en juicio.

Cuando deba prestar declaración en juicio, la enfermera proporcionará la información estrictamente indispensable, teniendo presente que su deber de confidencialidad mantiene su vigencia.

Artículo 18. Lealtad.

La Enfermera nunca admitirá confidencias del paciente o de terceros que entrañen malicia, o que dañen a otras personas o a un bien público.

En ningún caso adquirirá compromisos bajo secreto para actuar de un modo determinado, del que se pueda derivar un perjuicio material o moral para terceros.

1.4. LA ENFERMERA Y EL PROCESO DE MORIR

Artículo 19. Muerte en paz.

Todo ser humano tiene derecho a una muerte en paz. La enfermera será especialmente delicada en la asistencia del paciente terminal y en la atención de su familia hasta el final de su vida.

El cuidado del paciente terminal exige de la enfermera la protección y garantía de todos los derechos que le asisten, en particular en el ámbito religioso o ideológico; el cumplimiento de sus voluntades, expresadas directamen-

te, a través de su representante o mediante directrices anticipadas, siempre que sean legítimas y estén dentro del ámbito de sus funciones; y el alivio del dolor y del sufrimiento con la aplicación de los cuidados paliativos de eficacia demostrada.

El respeto a la dignidad incluye el trato respetuoso del cuerpo de la persona después de la muerte.

La solidaridad, como valor fundamental de la Enfermería, exige de la enfermera una particular atención hacia la familia del paciente terminal, siendo consciente de su vulnerabilidad en esos momentos y manifestando una especial disponibilidad hacia sus requerimientos, siempre que estos sean legítimos y no violen ninguna de las normas contenidas en este código.

La enfermera no provocará deliberadamente el fallecimiento de ningún paciente, ni siquiera en el supuesto de solicitud expresa por su parte.

Artículo 20. Voluntades anticipadas.

La enfermera debe conocer, y secundar, la legislación vigente respecto a los documentos de voluntades anticipadas o a las directrices conocidas del paciente o su representante.

Cuando alguna de las indicaciones plasmadas en un documento de voluntades antici-

padar colisione gravemente con las convicciones morales de la enfermera, en el ámbito de sus competencias, podrá negarse a cumplirla, notificándolo al paciente o a su representante, y al equipo asistencial. Administrará los cuidados básicos, hasta que otra enfermera asuma la continuidad de los cuidados.

Artículo 21. Limitación del Esfuerzo terapéutico.

En cuestiones relativas a la limitación del esfuerzo terapéutico, la enfermera se atenderá a lo expresamente previsto en los protocolos de actuación al efecto, si existieran; y, en todo caso, a lo que dicte su conciencia moral y su experiencia profesional. En el supuesto de que no compartiera el criterio del equipo asistencial, actuará como se ha especificado en el artículo anterior.

1.5. LA ENFERMERA Y LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

Artículo 22. Derecho a la objeción de conciencia.

La enfermera es titular del derecho fundamental a la objeción de conciencia. Por su propia naturaleza, podrá ejercitarlo en cualquier momento y ante cualquier práctica que considere gravemente contraria a sus convicciones morales.

En los casos en los que no sea legalmente preceptivo, podrá ser oportuno formalizar documentalmente la objeción con carácter previo, para facilitar la gestión de los servicios y la atención de los usuarios; al menos en aquellas prácticas ya consolidadas en los centros sanitarios.

En todo caso, cuando se presente la situación, deberá notificar por escrito la objeción a sus superiores haciendo mención expresa de la práctica a la que objeta y las actuaciones que comprende. La enfermera no será estigmatizada o discriminada a causa del ejercicio de este derecho en ningún ámbito de su profesión (destinos, responsabilidades, etc.). Si esto se produjera, podrá denunciarlo al colegio profesional para que adopte las medidas oportunas.

Artículo 23. Ejercicio de la objeción.

La enfermera objetora, una vez ejercido su derecho y notificado a sus superiores, quedará eximida de las obligaciones asistenciales que se le hubieran encomendado en aquello que expresamente hubiera indicado como contenido de su objeción.

Salvo que resulte perjudicial para el desarrollo del servicio, la enfermera objetora advertirá de su objeción al paciente (o, en caso de incapacidad, a su representante legal) y le propondrá opciones alternativas.

La enfermera se abstendrá de solicitar su ingreso en un servicio donde se realicen prácticas contrarias a sus convicciones morales. Si por cualquier circunstancia, fuera asignada a un servicio de esta índole, deberá advertirlo a sus superiores. La Administración deberá atender este requerimiento con la máxima diligencia y asignarle un nuevo destino.

En tanto no sea asignada a un nuevo servicio, la enfermera practicará a los pacientes aquellos cuidados asistenciales que requieran, en tanto no exijan una participación directa en la actividad objetada.

II. LA ENFERMERA Y LA PRÁCTICA

2.1. LA ENFERMERA Y LOS CUIDADOS

Artículo 24. *Calidad del cuidado.*

En el marco de la *lex artis*, la enfermera proporcionará los mejores cuidados a su alcance apoyados en la evidencia científica, tanto de forma individual como coordinada con el resto del equipo.

Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que sean seguros, adecuados y éticos. Cuando vaya a emplear una nueva tecnología se asegurará de que sea realmente compatible con la dignidad, los derechos y la seguridad de las personas.

Utilizará los recursos disponibles de manera eficiente, racional y sostenible.

Artículo 25. *Favores y beneficios personales.*

La enfermera jamás se prevaldrá de la posición vulnerable del paciente para obtener ninguna clase de beneficio personal.

La enfermera no aceptará jamás regalos o favores que puedan interpretarse como pago o requerimiento de un cuidado preferente, de mayor calidad o más esmerado, hacia un determinado paciente.

Artículo 26. *Seguridad e higiene.*

La enfermera utilizará siempre las medidas higiénico-sanitarias universalmente prescritas, garantizando con ello el derecho a la protección de la salud de las personas que cuida y la suya propia.

Artículo 27. *Recursos disponibles.*

Cuando la enfermera advierta carencias o deficiencias graves en su entorno laboral o considere que los recursos disponibles no permiten proporcionar cuidados seguros y ofrecer una correcta atención de los pacientes, informará de inmediato a los responsables para que puedan corregir las deficiencias y, en su caso, establecerá las prioridades en los cuidados.

Artículo 28. Confianza

Si la enfermera llegase al convencimiento de que no existe hacia ella la necesaria confianza por parte del paciente, podrá suspender sus cuidados o servicios, advirtiéndolo de ello con antelación al paciente o a sus familiares y facilitando que otra enfermera se haga cargo, transmitiéndole la información precisa.

2.2. LA ENFERMERA Y LA FORMACIÓN

Artículo 29. Cualificación.

La enfermera es personalmente responsable de su propia capacitación científica y técnica, de sus competencias, aptitudes y habilidades.

Si en algún caso no se considera preparada para desarrollar una tarea o entiende que la complejidad de la misma excede su capacitación, debe comunicarlo a su superior y actualizar sus conocimientos a la mayor brevedad.

Cuando le surjan dudas en la realización de una tarea, la enfermera buscará siempre el asesoramiento de otros miembros del equipo, evitando acciones que puedan perjudicar al paciente.

Artículo 30. Formación continuada.

La enfermera está moral y profesionalmente obligada a la actualización permanente de

los conocimientos y habilidades de su profesión mediante la formación continuada.

La Enfermera valorará sus necesidades de formación y buscará los recursos apropiados para satisfacerla.

III. LA ENFERMERA Y LA PROFESIÓN

3.1. LA ENFERMERA Y EL EJERCICIO PROFESIONAL

Artículo 31. Autonomía profesional.

La enfermera, como profesional de la salud titulada y colegiada, posee un legítimo ámbito de autonomía y discreción en el ejercicio de sus tareas de cuidado, que siempre debe preservar.

De igual modo, debe conocer y respetar el ámbito de funciones y tareas propias del resto de profesionales de la salud, sin interferir en ellas.

Artículo 32. El equipo de salud.

La enfermera será siempre consciente de que forma parte de un equipo de salud en el que debe integrarse realmente y con el que debe colaborar. En consecuencia, dará a conocer al resto de los componentes del equipo los criterios propios en cuestiones de su competencia, que deberán estar validados por la evidencia científica. La enfermera com-

partirá con su equipo de salud, con otros profesionales y con los estudiantes de enfermería, los conocimientos y experiencias que contribuyan al mejor servicio de las personas y al avance de la profesión.

La enfermera jamás emitirá, en presencia de pacientes o terceros, críticas o juicios negativos contra ningún superior, colega o miembro del equipo asistencial.

Artículo 33. Delegación de tareas o actividades.

La enfermera se cerciorará que la persona en la que delegue alguna de sus tareas o actividades derivadas de las funciones propias de la Enfermería, cuando ello proceda, está realmente capacitada para asumirla y desarrollarla con la competencia exigida.

Artículo 34. Cuidado personal y de los entornos laborales.

La enfermera tiene una especial responsabilidad en el cuidado de su propia salud: sea evitando situaciones o prácticas insalubres o de riesgo, sea fomentando en sí misma los hábitos saludables que procura inculcar en las personas que asiste.

La consideración social y pública de la profesión pasa también por asumir como objetivo propio el fomento de la salud en los profesionales de la salud.

Artículo 35. La defensa del medio ambiente

La Enfermera debe comprometerse con la defensa del medio ambiente, en cuanto componente esencial de la salud individual y colectiva. Deberá conocer y comunicar los riesgos y efectos nocivos de los residuos y contaminantes, y participará activamente en las medidas de prevención y reciclaje.

La enfermera cuidará las condiciones ambientales y de seguridad de su entorno de trabajo.

Artículo 36. Promoción de los cuidados de la salud.

La Enfermera se implicará decididamente en la promoción de los cuidados de la salud a través de la información y la formación de hábitos saludables en las personas que trate y en la comunidad en la que desarrolle su actividad. Colaborará en los programas promovidos en este sentido por las autoridades sanitarias, siempre que no sean contrarios a sus convicciones morales.

Procurará participar en investigaciones epidemiológicas y experimentales dirigidas a la mejora de la calidad de vida y del trabajo.

Artículo 37. Conflictos laborales.

La enfermera que participe en un conflicto laboral garantizará siempre la continuidad de

los cuidados necesarios para sus pacientes.

Aun en caso de conflictos laborales y de suspensión organizada de los servicios profesionales, la enfermera tendrá presente que su primera responsabilidad es atender las necesidades de las personas a las que cuida, teniendo en cuenta que jamás podrá utilizar la denegación de asistencia a los enfermos como medio de reivindicación laboral.

En los casos de huelga, más allá de respetar los mínimos asistenciales fijados, se asegurará de que los pacientes a su cargo están debidamente asistidos.

Artículo 38. Emergencias.

Cuando la enfermera se encuentre en una situación de emergencia y sea la persona más cualificada para adoptar una decisión terapéutica, actuará de acuerdo al dictado de su experiencia profesional y de su conciencia moral, siempre en beneficio de la vida y salud del paciente, y de la población.

Ante situaciones de catástrofe, deberá ponerse a disposición de las autoridades sanitarias que coordinen la atención a la población.

3.2. LA ENFERMERA COMO GESTORA, DOCENTE E INVESTIGADORA

Artículo 39. Gestión.

La Enfermera que accede a puestos de gestión debe mantener en todo momento una actitud cercana, abierta, positiva y receptiva con relación a sus colegas, evitando en lo posible actitudes imperativas.

Mantendrá un contacto informativo frecuente con sus colegas a fin de mejorar la organización y prestaciones del servicio.

Jamás reprenderá públicamente a ningún colega. Toda advertencia o reprensión individual deberá ser siempre privada.

Si se produjeran discrepancias graves sobre alguna cuestión, nunca descalificará a quien manifiesta legítimamente su disenso; siempre valorará las razones que se le dan; y antes de imponer su autoridad ofrecerá los fundamentos de su decisión.

Como representante de las enfermeras ante la institución, estimulará y apoyará la realización en el lugar de trabajo de actividades de investigación en enfermería; promoverá la formación del personal; desarrollará y vigilará el cumplimiento de las normas de salud laboral y ambiental en los centros de trabajo; y fomentará la participación de las enfermeras en las reuniones y asociaciones científicas.

Artículo 40. Docencia.

La enfermera se esmerará en el desempeño de sus tareas docentes, ayudará a los estudiantes a desarrollar sus competencias y autonomía, favorecerá el contacto con el paciente, y transmitirá, además de las técnicas y habilidades profesionales, los principios éticos de la profesión. Mantendrá con ellos un trato cordial y respetuoso.

La enfermera, al presentarse como tal ante un paciente, presentará también a los estudiantes a su cargo. El paciente podrá rehusar ser atendido por un estudiante, sin menoscabo en la calidad de sus cuidados

La enfermera docente es la responsable de los cuidados y técnicas realizadas por los estudiantes a quienes tutela.

Artículo 41. Investigación.

La enfermera tendrá una actitud positiva para participar en investigaciones que contribuyan al avance de la ciencia, en la medida en que se le informe con claridad sobre los objetivos y beneficios que de ella se derivarán.

Cuando participe en una investigación se asegurará de que se desarrolla según las normas legal y éticamente exigibles.

3.3. COMISIÓN DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA.

Artículo 42. Definición y Funciones.

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) creará su *Comisión de Ética y Deontología* como órgano colegial de carácter asesor de los colegios de enfermería de la Comunitat Valenciana en materia de ética de la enfermería con las siguientes funciones:

- Recibir las consultas relativas a la ética profesional que se le hagan llegar, tanto a título individual como institucional, para que emita recomendaciones al respecto.
- Promover la formación de las enfermeras que trabajan en la Comunitat Valenciana en el conocimiento y aplicación del presente Código y de la ética de enfermería.
- Dar a conocer a los pacientes, a los usuarios del sistema de salud y a los ciudadanos en general los principios éticos que rigen la profesión de enfermería.
- Emitir informes sobre los aspectos éticos de la profesión de enfermería que se estimen oportunos.
- Elaborar las normas de su funcionamiento interno.
- Preparar una memoria anual de actividades.

- Mantener y fomentar los contactos con órganos análogos de otras comunidades autónomas, países u organizaciones internacionales.
- Revisar cada cinco años el contenido de este código de modo que, conservando los principios de la ética enfermera, atienda los desafíos que continuamente plantean los avances científicos en la atención sanitaria.

Los miembros de la Comisión de Ética y Deontología deberán actuar con independencia de criterio, desinterés, rigor en las argumentaciones y apertura hacia los puntos de vista de los demás, en vistas a lograr una deliberación ética colegial.

Artículo 43. Composición y renovación.

La Comisión de Ética y Deontología del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana estará compuesta por enfermeras y, en su caso, por otros profesionales de reconocido prestigio cuya formación y especialidad pueda contribuir al buen trabajo de la Comisión.

Corresponde el nombramiento de los miembros al Pleno del Consejo de Enfermería de la Comunitat Valenciana por mayoría de tres quintos.

Los miembros de la Comisión de Ética tendrán un mandato de cuatro años renovables por una sola vez. La renovación de los miembros se realizará por mitades cada dos años, salvo la primera, que será por sorteo.

DISPOSICIONES FINALES

- 1.- Es responsabilidad de la Organización Colegial de Enfermería la ordenación de la actividad profesional, velando por el respeto a la ética y deontología profesional y los Derechos Humanos.
- 2.- El presente código obliga a todos los profesionales de enfermería que ejerzan como tales en el ámbito de la Comunitat Valenciana, independientemente de la modalidad de su ejercicio (público y/o privado).
- 3.- Los responsables de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunitat Valenciana en cualquiera de sus niveles, vienen especialmente obligados a guardar y hacer guardar, las normas recogidas en este Código.





Codi d'ètica i deontologia de la
Infermeria de la Comunitat Valenciana

ÍNDIX

Resolució 1/2010	35
PREÀMBUL	39
I. La infermera i les persones	43
1.1. La infermera i la dignitat de les persones	43
1.2. La infermera i la informació al pacient	45
1.3. La infermera i la confidencialitat	46
1.4. La infermera i el procés de morir	48
1.5. La infermera i l'objecció de consciència	49
II. La infermera i la pràctica	50
2.1. La infermera i les cures	50
2.2. La infermera i la formació	50
III. La infermera i la professió	51
3.1. La infermera i l'exercici professional	51
3.2. La infermera com a gestora, docent i investigadora	53
3.3. Comissió d'Ètica i Deontologia	54
DISPOSICIONS FINALS	55

Nota: Seguint la nomenclatura del Consell Internacional d'Infermeres (CIE), utilitzem el terme infermera per a referir-nos, de manera genèrica, a tots els professionals d'infermeria amb independència del seu sexe.

RESOLUCIÓ NÚM.1/2010

Del Consell d'Infermeria de la Comunitat Valenciana (CECOVA), que aprova el Codi d'Ètica i Deontologia de la Infermeria de la Comunitat Valenciana.

PREÀMBUL

L'article 4b) de la Llei 6/1997, de 4 de desembre, de Consells i Col·legis Professionals de la Comunitat Valenciana estableix, com a finalitats essencials dels col·legis professionals, fer complir l'ètica professional i les normes deontològiques pròpies de la professió. Així mateix, l'article 16h) de la llei esmentada estableix que és funció dels consells valencians de col·legis professionals, en aquest cas el CECOVA, elaborar les normes deontològiques comunes a la professió respectiva, i per tant de la infermeria a la Comunitat Valenciana.

Dins d'aquest marc normatiu, l'article 6d) dels estatuts vigents del Consell d'Infermeria de la Comunitat Valenciana, aprovats per Resolució de 13 de juny de 2002 de la Secretaria General de la Conselleria de Justícia i Administracions Públiques, preveu, com a finalitats pròpies del CECOVA, elaborar i promoure les normes deontològiques de la professió, i l'article 7.19, com a funcions pròpies, elaborar les normes deontològiques comunes a la professió de la infermeria i vetllar pel seu compliment, sense perjudici de les competències de cada col·legi membre.

És en virtut de les facultats legals i estatutàries esmentades, i atenent a la necessitat de dotar la infermeria valenciana d'una eina precisa i concorde als temps actuals, pel que al seu dia aquest Consell va iniciar els tràmits per a elaborar un Codi d'Ètica i Deontologia de la Infermeria de la Comunitat Valenciana. Hem d'incidir en el fet que tant l'estudi com l'elaboració i finalment la presentació del Codi per a ser aprovat degudament, han comptat amb les condicions degudes de publicitat i amb el suport complet i esforç de tots els col·legis d'infermeria de la Comunitat Valenciana. Aquest treball es veu finalment plasmat, a través d'aquesta resolució, en el text que s'acompanya i que conté, al llarg de l'articu-

lat i de les disposicions, les pautes ètiques i deontològiques que la infermeria valenciana vol per a si, i que tant el CECOVA com els tres col·legis d'infermeria de la nostra Comunitat Valenciana, volen mostrar i donar a conèixer a tota la ciutadania que la integra.

Per tots els motius expressats, és pel que, amb data 19 de maig de 2010 i per total unanimitat de tots els seus membres, el Ple del Consell d'Infermeria de la Comunitat Valenciana, ha adoptat els següents

ACORDS

Primer. Aprovar el denominat Codi d'Ètica i Deontologia de la Infermeria de la Comunitat Valenciana. El text complet s'adjunta a la resolució esmentada, com a annex, i conté un total de 43 articles i 3 disposicions finals.

Segon. Que aquest Codi, atesa la seua naturalesa, com també en virtut de les finalitats i facultats d'aquest Consell reconeguts en la normativa legal i estatutària d'aplicació, serà d'obligat compliment per a tots els professionals d'infermeria que, en qualsevol àmbit i especialitat, de manera individual o col·lectiva, exercisquen la seua professió a la Comunitat Valenciana, i tindran l'obligació de respectar i conèixer aquesta norma de caràcter professional.

Tercer. Que, per tant, la no-observança o incompliment d'aquest Codi podrà comportar l'exigència de responsabilitats disciplinàries col·legials, sense perjudici de qualssevol altres que se'n puguen derivar, d'acord amb el règim sancionador previst estatutàriament.

Quart. Que, finalment, aquest Codi no solament suposa establir una sèrie d'obligacions per als professionals de la infermeria a la Comunitat Valenciana, sinó també el reconeixement d'una sèrie de drets per a aquests professionals i per als usuaris destinataris mateixos del treball dels dits professionals, i que l'organització col·legial haurà d'articular els mitjans necessaris per a reconèixer-los i defensar-los.

DISPOSICIÓ FINAL. Aquest Codi d'Ètica i Deontologia de la Infermeria de la Comunitat Valenciana entrarà en vigor des del mateix moment que siga aprovat; se'n disposa la inserció en el Portal d'Internet del CECOVA, i serà obligació dels tres col·legis d'infermeria de la Comunitat Valenciana difondre aquesta norma pels mitjans habituals i de costum, com també inserir-la en les vies de comunicació telemàtiques corresponents de què disposen.

I perquè conste així, s'expedeix aquesta resolució. València, 19 de maig de 2010

EL SECRETARI
Fdo.: Juan José Tirado

Vist i plau
EL PRESIDENT
Fdo.: José Antonio Ávila

PREÀMBUL

Tot codi d'ètica representa un "pacte social" entre la ciutadania i els que exerceixen una determinada professió de manera institucionalitzada, per mitjà del qual la societat els cedeix la facultat de desenvolupar en exclusiva aquesta activitat a condició que els professionals, als quals se'ls pressuposa la competència, es comprometen a exercir-la sota uns estrictes principis ètics que la institució a la qual pertanyen es compromet a garantir.

Els consells i col·legis professionals són els primers garants d'aquest nivell ètic que la ciutadania exigeix als que exerceixen una professió. Per això, entre les funcions pròpies de tota institució professional, destaquen les de vetllar per l'ètica, deontologia i dignitat professional, com també pel respecte degut als drets de les persones.

En el context de les professions sanitàries, que tenen la comesa essencial de protegir la salut, la infermeria pren un lloc rellevant i autònom, ja que el seu bé intrínsec i meta fonamental és la cura integral de la persona i el seu acompanyament al llarg del procés de curació o, quan esdevinga així, fins al moment de la mort.

Les exigències ètiques en l'acompliment de la infermeria resulten particularment importants per la transcendència de la seua comesa: l'atenció tècnica i la cura humana de persones vulnerables, i la relació d'especial confiança i proximitat que s'estableix amb aquestes persones. Això requereix un esforç positiu i permanent de les infermeres per a preservar els drets inherents a la dignitat del pacient en el context de la relació sanitària: la vida, la integritat física i moral, la seguretat, la intimitat, la confidencialitat, l'autonomia, etc.

Des d'aquesta perspectiva, i considerant que la infermeria té com a fi últim proporcionar al malalt una cura integral de qualitat, les normes d'ètica i deontologia que conté aquest Codi es dirigeixen a facilitar la consecució d'aquest fi, establint els criteris indispensables per a garantir que la praxi professional respectarà sempre la vida i la dignitat de tot ésser humà, es desenvoluparà amb la màxima compe-

tència tècnica i estarà presidida per la comprensió i proximitat envers la persona que requereix les seues cures i envers els seus familiars i propparents.

Convé tindre present que l'activitat de la infermera es desenvolupa hui en el si d'una societat plural, en la qual conviuen cultures i codis morals diversos i en la qual, al mateix temps, s'ha consagrat el valor suprem de la dignitat del pacient. Això implica, d'una part, el reconeixement d'uns imperatius ètics universals i irrenunciables, que han de presidir l'activitat infermera i que estan més enllà de disputes ideològiques, particularitats ètniques o circumstàncies conjunturals. De l'altra, exigeix una actitud encara més atenta de les infermeres per a destriar la singularitat i especificitat de cada persona, i evitar el fàcil recurs a solucions estandarditzades.

Com és obvi, la promulgació d'un codi d'ètica i deontologia no garanteix l'exercici ètic de la professió d'infermera. Perquè tinga lloc, resulta imprescindible el compromís i l'interés de cada professional i del conjunt de la professió per assumir, respectar i portar a la pràctica el contingut d'aquest Codi, com a expressió del consens ètic en la professió i en la societat, i la decisió de fer-ho respectar com a resposta a la l'especial confiança que la societat diposita en aquesta tasca. Res és tan pernicios per a la professió d'infermera com defraudar aquesta confiança en la seua actuació.

D'altra banda, la funció de la infermera no solament es projecta sobre el pla assistencial, sinó també sobre la prevenció de la malaltia, l'educació per a la cura de la salut, les activitats de gestió i política sanitària, i la docència, investigació i formació. També sobre aquests àmbits es projecten les normes d'ètica i deontologia d'aquest Codi.

El Codi ha sigut elaborat tenint com a referències fonamentals les normes internacionals relacionades amb la matèria: la Declaració Universal sobre Bioètica i Drets Humans de la Unesco (2005) i la Convenció Europea sobre Drets Humans i Biomedicina (1996), com també el Codi Deontològic de la Infermeria Espanyola (1989) i el Codi Deontològic del Consell Internacional d'Infermeres (2005).

Aquest Codi es constitueix com una guia de conducta ètica i deontològica que servisca de fonament

a les infermeres que treballen a la Comunitat Valenciana per a desenvolupar la seua professió amb la màxima dignitat i competència. Per això, resulta preceptiu que el coneguen, el compreguen i actuen en el seu exercici professional a la llum dels valors i principis recollits ací, perquè la seua tasca es desenvolupe no solament sota els paràmetres de l'excel·lència tècnica, sinó també i primordialment de l'excel·lència ètica i deontològica. Els col·legis professionals d'infermeria de la Comunitat Valenciana vetllaran perquè siga així.

Els deures que recull aquest Codi, com que estan aprovats per una corporació de dret públic com és el Consell d'Infermeria de la Comunitat Valenciana (CICOVA), obliguen totes les infermeres en l'exercici de la seua professió en l'àmbit de la Comunitat Valenciana amb independència de la modalitat, pública o privada, en què la practiquen.

I. LA INFERMERA I LES PERSONES

Article 1. *Valors fonamentals.*

Els valors fonamentals que han de presidir la praxi infermera són: el reconeixement i respecte de la dignitat inalienable de tota persona, i la solidaritat en la seua actuació, materialitzada en actituds bàsiques com la disponibilitat, la cordialitat i la compassió.

La infermera haurà de tindre sempre presents aquests valors fonamentals, que deriven de la seua finalitat intrínseca: la cura integral de les persones amb la major qualitat possible.

Article 2. *Protecció dels drets.*

La infermera protegirà els drets humans de les persones encomanades a la seua cura, especialment les més vulnerables.

La infermera haurà de conèixer l'abast dels drets fonamentals en l'àmbit de la salut i els mecanismes de garantia establits a aquest efecte en la Constitució Espanyola i en les lleis que els desenvolupen.

1.1. LA INFERMERA I LA DIGNITAT DE LES PERSONES

Article 3. *Vida i integritat.*

Tota persona té dret a la vida, a la seua integritat i a la seguretat en la protecció de la seua salut.

La infermera ha de cuidar i protegir la integritat física i psíquica de la persona a la qual assisteix, especialment en aquelles situacions en les quals aquesta no puga prendre decisions de manera autònoma. En aquestes circumstàncies, si hi ha algun tipus de conflicte o discrepància amb l'opinió dels familiars, propparents o representant legal del pacient sobre la decisió a adoptar, la infermera prestarà les cures bàsiques i ho comunicarà immediatament a la instància que corresponga, segons l'àmbit de la seua pràctica clínica.

Article 4. *No-discriminació.*

La infermera es deu, abans de res, a la persona que necessita les seues cures.

La infermera tractarà amb la mateixa diligència i respecte totes les persones sense distinció de raça, sexe, edat, religió, nacionalitat, opinió política, condició social o estat de salut.

Article 5. *Llibertat.*

La infermera fomentarà la participació del pacient en les decisions relatives a les seues cures i respectarà la seua llibertat per a decidir sense que això repercutisca en la qualitat de les cures.

La infermera no tolerarà cap classe d'intimidació o violència o pràctiques humiliants o

degradants a les persones a càrrec seu per part de terceres persones. Si en coneguera, les denunciarà immediatament davant els seus superiors i/o davant les autoritats competents, entenent que el silenci i la passivitat indiquen tolerància.

Article 6. Autonomia.

La infermera respectarà i procurarà que la persona afronte les seues necessitats i problemes de salut de manera autònoma.

En el marc d'una relació de confiança, ajudarà el pacient a mantenir, desenvolupar o, si escau, adquirir l'autonomia, guiant-se únicament per criteris professionals.

Quan la persona encomanada a la seua cura no puga prendre decisions de manera autònoma, la infermera protegirà especialment la seua integritat física i psíquica.

Article 7. Seguretat.

La infermera garantirà el dret a la seguretat del pacient, i el protegirà de pràctiques incompetents o no segures.

Si arribara a advertir pràctiques inadequades, negligents o que puguen posar en risc innecessari la vida o integritat del pacient, ho comunicarà immediatament al seu superior jeràrquic. En donarà compte al col·legi al qual estiga adscrita si es mantenen aquestes pràc-

tiques sense que s'adopten mesures per a atallar-les.

Si la infermera fóra conscient d'haver comés un error en la seua tasca, informarà immediatament a qui corresponga per a minimitzar els efectes adversos per al pacient que se'n pogueren derivar.

Article 8. Intimitat.

L'eficàcia de l'assistència requereix una plena relació de confiança entre infermera i pacient, propiciada per un entorn professional de respecte mutu. La relació de la infermera amb les persones encomanades a la seua cura es desenvoluparà en un marc professional. En conseqüència, la infermera procurarà crear sempre un ambient de confiança i respecte mutu.

La infermera respectarà i protegirà el dret a la intimitat física i moral de les persones a les quals assistisca, especialment de les més vulnerables, i evitarà que durant l'administració de les seues cures hi haja intromissió o percepció visual de persones alienes susceptibles de menyscar el pudor del pacient.

Article 9. Familiars i propparents.

La infermera comptarà amb els familiars i propparents del pacient com a agents fonamentals en el Pla de Cures, llevat que hi haja

una decisió en contra del pacient mateix o del seu representant.

La infermera donarà suport als familiars en l'acompliment de les seues cures al pacient. Quan advertisca dificultats en l'entorn familiar, ho posarà en coneixement de l'equip de salut i, si escau, dels servicis socials perquè tracten de pal·liar aquestes circumstàncies.

La infermera informarà els familiars del pacient només quan aquest ho autoritze, o quan no siga capaç o competent per a rebre la informació.

Quan els membres de la família no compartisquen les decisions preses per la persona que rep cures, i aquesta siga capaç i competent, la infermera els escoltarà, però els recordarà que les decisions corresponen exclusivament al pacient, i evitarà que el sotmeten a cap tipus de pressions.

Article 10. *L'entorn cultural del pacient.*

La infermera farà un esforç especial per comprendre els pacients procedents d'entorns culturals aliens al majoritari, per a oferir-los una atenció respectuosa amb les seues creences, en el marc de la garantia dels drets constitucionals bàsics. La seua relació amb el pacient es basarà, per tant, en el reconeixement recíproc i en els valors compartits d'una ètica intercultural.

1.2. LA INFERMERA I LA INFORMACIÓ AL PACIENT

Article 11. *Informació assistencial.*

La infermera proporcionarà al pacient la informació que corresponga dins de l'àmbit de les seues competències. Per a fer-ho, s'assegurarà de disposar del coneixement adequat de la situació del pacient, i evitarà proporcionar informacions indegudes o per a les quals no estiga autoritzada.

En cap cas contradirà o desacreditarà altres membres de l'equip de salut en el qual està integrada. Abans d'actuar, haurà de solucionar amb el seu superior tot dubte o diferència de criteri.

Els menors i discapacitats rebran una informació adaptada a la seua edat, maduresa, estat afectiu i psicològic, de conformitat amb la legislació vigent.

Article 12. *Consentiment informat.*

La infermera proporcionarà al pacient una informació assistencial adequada a la seua capacitat i necessitats, i s'assegurarà que l'ha compresa de manera que puga adoptar, lliurement i amb coneixement de causa, les decisions relatives a les seues cures.

La infermera protegirà i garantirà el dret de les persones a prendre les seues pròpies decisions, sense consentir que siguen sotmeses

a cap tipus de pressions per part de ningú.

Quan la infermera constata que la informació no és correctament entesa pel pacient, haurà d'utilitzar tots els recursos disponibles a aquest efecte (personal de suport, traductors, etc.) fins a garantir que el seu dret a la informació ha sigut satisfet. En cas que la informació no compresa siga la proporcionada pel metge, ho posarà en coneixement seu perquè pugui tornar a informar en la forma adequada a la comprensió del pacient.

Igualment, respectarà sempre el dret del pacient a *no ser informat*, i ho farà constar en la història clínica d'acord amb la legislació vigent.

La infermera ha de conèixer bé la legislació sobre autonomia del pacient i consentiment informat.

Article 13. *Negativa o suspensió del tractament.*

Excepte en els casos legalment previstos, la infermera respectarà el rebuig, total o parcial, del pacient a proves diagnòstiques, cures o tractaments sense que, per això, siga objecte de discriminació o disminució en la prestació de cures.

Davant l'exercici legítim del dret del pacient a refusar o interrompre una cura o tractament, encara que siga amb greu perju-

dici per a la seua salut, la infermera continuarà dispensant les cures oportunes i acceptades pel pacient amb la mateixa dedicació i qualitat amb què ho estava fent fins llavors, o amb què ho faria si haguera acceptat.

Article 14. *Límits del consentiment informat.*

La infermera durà a terme les cures indispensables en favor de la salut del pacient, sense necessitat de disposar del seu consentiment previ, en els casos i sota les condicions previstes per la llei.

1.3. LA INFERMERA I LA CONFIDENCIALITAT

Article 15. *Deure de confidencialitat.*

El deure de confidencialitat és inherent a l'exercici de la infermeria i es troba intrínsecament lligat al dret fonamental del pacient a preservar sempre la seua intimitat enfront de terceres persones. La defunció del pacient no eximeix d'aquest deure la infermera.

La infermera mantindrà el deure de confidencialitat i respectarà estrictament el secret de tota la informació que obtinga en l'exercici de la professió. Igualment vetllarà perquè aquest deure siga respectat per tots els membres de l'equip de salut en el qual està integrada. Quan compartisca informació sobre el pacient amb els membres de l'equip, es limitarà a les dades que interessin per a la salut

d'aquell i als qui puguen contribuir a millorar l'atenció del pacient.

La confidencialitat obliga tots els professionals de la infermeria amb independència de la modalitat específica del seu exercici. Inclou també, amb el mateix rigor, els estudiants d'infermeria o d'alguna de les seues especialitats que participen en la cura directa o indirecta dels pacients o tinguen accés a informació que els afecte. Tota negligència en aquest camp té un caràcter greu.

La infermera coneixerà i complirà tots els deures legals relatius a la protecció de dades personals, custòdia de la història clínica i claus d'accés a registres informatitzats.

Article 16. Límits de la confidencialitat.

La infermera informará el pacient dels límits de la confidencialitat.

La infermera no viola la confidencialitat en els supòsits següents:

- a) Quan comparteix amb els membres de l'equip de salut la informació necessària per al correcte desenvolupament i seguiment de la teràpia que s'aplica al pacient, evitant tot comentari que, directament o indirectament, afecte la seua intimitat i no estiga relacionat amb l'àmbit terapèutic.
- b) Quan manifesta als membres de l'equip de salut alguna cosa que el pacient li ha con-

fiat i de la revelació de la qual es deriva un bé cert per a la salut d'aquell.

- c) Quan del silenci poguera seguir-se un greu perill col·lectiu (malalties contagioses, etc.) o un greu perill per al pacient o per a terceres persones.
- d) Quan, per imperatiu legal, com a conseqüència d'accidents o de circumstàncies constitutives de delictes, haja de proporcionar informació a l'autoritat judicial o policial.
- e) Quan respon a les demandes de la medicina forense o peritatge judicial.
- f) Quan la informació que té pot esclarir o evitar la perpetració d'un delictes. En aquests casos, la infermera revelarà el que siga estrictament necessari per a actuar amb justícia envers els afectats i respectar al mateix temps el dret a la intimitat del pacient.

Article 17. Declaració en judici.

Quan haja de prestar declaració en judici, la infermera proporcionarà la informació estrictament indispensable, tenint present que el seu deure de confidencialitat continua vigent.

Article 18. Lleialtat.

La infermera mai no admetrà confidències del pacient o de terceres persones que com-

porten malícia, o que danyen altres persones o un bé públic.

En cap cas adquirirà compromisos sota secret per a actuar d'una manera determinada, de la qual es puga derivar un perjudici material o moral per a terceres persones.

1.4. LA INFERMERA I EL PROCÉS DE MORIR

Article 19. Mort en pau.

Tot ésser humà té dret a una mort en pau. La infermera serà especialment delicada en l'assistència del pacient terminal i en l'atenció de la seua família fins al final de la seua vida.

La cura del pacient terminal exigeix de la infermera la protecció i garantia de tots els drets que li assisteixen, en particular en l'àmbit religiós o ideològic; el compliment de les seues voluntats, expressades directament, a través del seu representant o mitjançant directrius anticipades, sempre que siguen legítimes i estiguen dins de l'àmbit de les seues funcions, i l'alleujament del dolor i del sofriment amb l'aplicació de les cures pal·liatives d'eficàcia demostrada.

El respecte a la dignitat inclou el tracte respectuós del cos de la persona després de la mort.

La solidaritat, com a valor fonamental de la infermeria, exigeix d'aquesta una atenció

particular envers la família del pacient terminal, sent conscient de la seua vulnerabilitat en aquells moments i manifestant una especial disponibilitat envers els seus requeriments, sempre que aquests siguen legítims i no violen cap de les normes que conté aquest Codi.

La infermera no provocarà deliberadament la defunció de cap pacient, ni tan sols en el supòsit de sol·licitud expressa per part d'aquest.

Article 20. Voluntats anticipades.

La infermera ha de conèixer, i secundar, la legislació vigent respecte als documents de voluntats anticipades o a les directrius conegudes del pacient o el seu representant.

Quan alguna de les indicacions plasmades en un document de voluntats anticipades col·lidisca greument amb les conviccions morals de la infermera, en l'àmbit de les seues competències, podrà negar-se a acomplir-la, notificant-ho al pacient o al seu representant, i a l'equip assistencial. Administrarà les cures bàsiques, fins que una altra infermera assumisca la continuïtat de les cures.

Article 21. Limitació de l'esforç terapèutic.

En qüestions relatives a la limitació de l'esforç terapèutic, la infermera s'atindrà al que estiga previst expressament en els protocols

d'actuació a aquest efecte, si n'hi hagueren; i, en tot cas, al que dicte la seua consciència moral i la seua experiència professional. En el cas que no compartira el criteri de l'equip assistencial, actuarà com especifica l'article anterior.

1.5. LA INFERMERA I L'OBJECCIÓ DE CONSCIÈNCIA

Article 22. Dret a l'objecció de consciència.

La infermera és titular del dret fonamental a l'objecció de consciència. Per la seua pròpia naturalesa, podrà exercitar-lo en qualsevol moment i davant qualsevol pràctica que considere greument contrària a les seues conviccions morals.

En els casos en els quals no siga legalment preceptiu, podrà ser oportú formalitzar documentalment l'objecció amb caràcter previ per a facilitar la gestió dels servicis i l'atenció dels usuaris; almenys en aquelles pràctiques ja consolidades als centres sanitaris.

En tot cas, quan se'n presente la situació, haurà de notificar per escrit l'objecció als seus superiors fent-hi esment exprés de la pràctica a la qual objecta i les actuacions que comprén. La infermera no serà estigmatitzada o discriminada a causa de l'exercici d'aquest dret en cap àmbit de la seua professió (destinacions, responsabilitats, etc.). Si això

es produïra, podrà denunciar-ho al col·legi professional perquè adopte les mesures oportunes.

Article 23. Exercici de l'objecció.

La infermera objectora, després d'exercir-ne el dret i de notificar-ho als seus superiors, quedarà eximida de les obligacions assistencials que se li hagueren encomanat en el que expressament haguera indicat com a contingut de la seua objecció.

Llevat que resulte perjudicial per al desenvolupament del servici, la infermera objectora advertirà de la seua objecció al pacient (o, en cas d'incapacitat, al seu representant legal) i li proposarà opcions alternatives.

La infermera s'abstindrà de sol·licitar l'ingrés en un servici on es realitzen pràctiques contràries a les seues conviccions morals. Si, per qualsevol circumstància, fóra assignada a un servici d'aquesta índole, haurà d'advertir-ho als seus superiors. L'Administració haurà d'atendre aquest requeriment amb la màxima diligència i assignar-li una nova destinació.

Fins que no siga assignada a un nou servici, la infermera practicarà als pacients aquelles cures assistencials que requerisquen, mentre no exigisquen una participació directa en l'activitat objectada.

II. LA INFERMERA I LA PRÀCTICA

2.1. LA INFERMERA I LES CURES

Article 24. Qualitat de la cura.

En el marc de la *lex artis*, la infermera proporcionarà les millors cures al seu abast fonamentades en l'evidència científica, tant de manera individual com coordinada amb la resta de l'equip.

En dispensar les cures, la infermera se cerciorarà que siguen segures, adequades i ètiques. Quan vaja a emprar una nova tecnologia, s'assegurarà que siga realment compatible amb la dignitat, els drets i la seguretat de les persones.

Utilitzarà els recursos disponibles de manera eficient, racional i sostenible.

Article 25. Favors i beneficis personals.

La infermera mai no es prevaldrà de la posició vulnerable del pacient per a obtindre cap classe de benefici personal.

La infermera no acceptarà mai regals o favors que puguen interpretar-se com a pagament o requeriment d'una cura preferent, de major qualitat o més acurada, cap a un pacient determinat.

Article 26. Seguretat i higiene.

La infermera utilitzarà sempre les mesures

higienicosanitàries universalment prescrites, i així garantirà el dret a la protecció de la salut de les persones que cuida i la seua pròpia.

Article 27. Recursos disponibles.

Quan la infermera advertisca mancances o deficiències greus al seu entorn laboral o considere que els recursos disponibles no permeten proporcionar cures segures i oferir una correcta atenció als pacients, n'informarà immediatament els responsables perquè puguen corregir les deficiències i, si escau, establirà les prioritats en les cures.

Article 28. Confiança.

Si la infermera arribara al convenciment que no hi ha cap a ella la confiança necessària per part del pacient, podrà suspendre les seues cures o servicis; advertirà d'aquest fet amb antelació el pacient o els seus familiars, i facilitarà que una altra infermera se'n faça càrrec i li transmetrà la informació necessària.

2.2. LA INFERMERA I LA FORMACIÓ

Article 29. Qualificació.

La infermera és personalment responsable de la seua pròpia capacitació científica i tècnica, de les seues competències, aptituds i habilitats.

Si en algun cas no es considera preparada

per a desenvolupar una tasca o entén que la complexitat d'aquesta excedeix la seua capacitat, ha de comunicar-ho al seu superior i actualitzar els seus coneixements tan prompte com siga possible.

Quan li sorgisquen dubtes en la realització d'una tasca, la infermera buscarà sempre l'assessorament d'altres membres de l'equip, i evitarà accions que puguen perjudicar el pacient.

Article 30. Formació continuada.

La infermera està obligada moralment i professionalment a actualitzar permanentment els coneixements i habilitats de la seua professió a través de la formació continuada.

La infermera valorarà les seues necessitats de formació i buscarà els recursos apropiats per a satisfer-la.

III. LA INFERMERA I LA PROFESSIÓ

3.1. LA INFERMERA I L'EXERCICI PROFESSIONAL

Article 31. Autonomia professional.

La infermera, com a professional de la salut titulada i col·legiada, té un legítim àmbit d'autonomia i discreció en l'exercici de les seues tasques de cura, que sempre ha de preservar.

D'igual manera, ha de conèixer i respectar l'àmbit de funcions i tasques pròpies de la resta de professionals de la salut, sense interferir-hi.

Article 32. L'equip de salut.

La infermera serà sempre conscient que forma part d'un equip de salut en el qual ha d'integrar-se realment i amb el qual ha de col·laborar. En conseqüència, donarà a conèixer a la resta dels components de l'equip els criteris propis en qüestions de la seua competència, que hauran d'estar validats per l'evidència científica. La infermera compartirà amb el seu equip de salut, amb altres professionals i amb els estudiants d'infermeria, els coneixements i experiències que contribuïsquen al millor servei de les persones i a l'avanç de la professió.

La infermera mai no emetrà, en presència de pacients o terceres persones, crítiques o judicis negatius contra cap superior, col·lega o membre de l'equip assistencial.

Article 33. Delegació de tasques o activitats.

La infermera se cerciorarà que la persona en la qual delegue alguna de les seues tasques o activitats derivades de les funcions pròpies de la Infermeria, quan això procedisca, està realment capacitada per a assumir-la i desenvolupar-la amb la competència exigida.

Article 34. Cura personal i dels entorns laborals.

La infermera té una especial responsabilitat en la cura de la seua pròpia salut: tant evitant situacions o pràctiques insalubres o de risc, com fomentant en si mateixa els hàbits saludables que procura inculcar en les persones que assisteix.

La consideració social i pública de la professió passa també per assumir com a objectiu propi el foment de la salut en els professionals de la salut.

Article 35. La defensa del medi ambient.

La infermera ha de comprometre's amb la defensa del medi ambient, en tant que component essencial de la salut individual i col·lectiva. Haurà de conèixer i comunicar els riscos i efectes nocius dels residus i contaminants, i participarà activament en les mesures de prevenció i reciclatge.

La infermera cuidarà les condicions ambientals i de seguretat del seu entorn de treball.

Article 36. Promoció de les cures de la salut.

La infermera s'implicarà decididament en la promoció de les cures de la salut a través de la informació i la formació d'hàbits saludables en les persones que tracte i en la comuni-

tat en la qual desenvolupe la seua activitat. Col·laborarà en els programes promoguts en aquest sentit per les autoritats sanitàries, sempre que no siguen contraris a les seues conviccions morals.

Procurarà participar en investigacions epidemiològiques i experimentals dirigides a la millora de la qualitat de vida i del treball.

Article 37. Conflictes laborals.

La infermera que participe en un conflicte laboral garantirà sempre la continuïtat de les cures necessàries per als seus pacients.

Fins i tot en cas de conflictes laborals i de suspensió organitzada dels servicis professionals, la infermera tindrà present que la seua primera responsabilitat és atendre les necessitats de les persones a les quals cuida, tenint en compte que mai no podrà utilitzar la denegació d'assistència als malalts com a mitjà de reivindicació laboral.

En els casos de vaga, més enllà de respectar els mínims assistencials fixats, s'assegurarà que els pacients al seu càrrec estan degudament assistits.

Article 38. Emergències.

Quan la infermera es trobe en una situació d'emergència i siga la persona més qualificada per a adoptar una decisió terapèutica,

actuarà d'acord al dictat de la seua experiència professional i de la seua consciència moral, sempre en benefici de la vida i salut del pacient, i de la població.

Davant situacions de catàstrofe, haurà de posar-se a la disposició de les autoritats sanitàries que coordinen l'atenció a la població.

3.2. LA INFERMERA COM A GESTORA, DOCENT I INVESTIGADORA

Article 39. Gestió.

La infermera que accedeix a llocs de gestió ha de mantindre en tot moment una actitud pròxima, oberta, positiva i receptiva en relació amb els seus col·legues, evitant sempre que siga possible actituds imperatives.

Mantindrà un contacte informatiu freqüent amb els seus col·legues a fi de millorar l'organització i prestacions del servici.

Mai no reprendrà públicament a cap col·lega. Qualsevol advertiment o reprensió individual haurà de ser sempre privada.

Si es produïren discrepàncies greus sobre alguna qüestió, mai no desqualificarà a qui manifesta legítimament la seua dissensió, sempre valorarà les raons que li donen, i abans d'imposar la seua autoritat oferirà els fonaments de la seua decisió.

Com a representant de les infermeres davant la institució, estimularà i donarà suport

a la realització al lloc de treball d'activitats d'investigació en infermeria; promourà la formació del personal; desenvoluparà i vigilarà el compliment de les normes de salut laboral i ambiental als centres de treball, i fomentarà la participació de les infermeres en les reunions i associacions científiques.

Article 40. Docència.

La infermera s'extremarà en l'acompliment de les seues tasques docents; ajudarà els estudiants a desenvolupar les seues competències i autonomia; afavorirà el contacte amb el pacient, i transmetrà, a més de les tècniques i habilitats professionals, els principis ètics de la professió. Mantindrà amb ells un tracte cordial i respectuós.

La infermera, en presentar-se com a tal davant un pacient, presentarà també els estudiants a càrrec seu. El pacient podrà refusar ser atès per un estudiant, sense menyscapte en la qualitat de les seues cures.

La infermera docent és la responsable de les cures i tècniques realitzades pels estudiants als quals tutela.

Article 41. Investigació.

La infermera tindrà una actitud positiva per a participar en investigacions que contribuïsquen a l'avanç de la ciència, en la mesura

que siga informada amb claredat sobre els objectius i beneficis que se'n derivaran.

Quan participe en una investigació s'assegurará que es desenvolupa segons les normes legalment i èticament exigibles.

3.3. COMISSIÓ D'ÈTICA I DEONTOLOGIA

Article 42. Definició i funcions.

El Consell d'Infermeria de la Comunitat Valenciana (CICOVA) crearà la seua *Comissió d'Ètica i Deontologia* com a òrgan col·legial de caràcter assessor dels col·legis d'infermeria de la Comunitat Valenciana en matèria d'ètica de la infermeria amb les funcions següents:

- Rebre les consultes relatives a l'ètica professional que li facen arribar, tant a títol individual com institucional, perquè emeta recomanacions sobre aquest tema.
- Promoure la formació de les infermeres que treballen a la Comunitat Valenciana en el coneixement i aplicació d'aquest Codi i de l'ètica d'infermeria.
- Donar a conèixer als pacients, als usuaris del sistema de salut i als ciutadans en general els principis ètics que regeixen la professió d'infermeria.
- Emetre informes sobre els aspectes ètics de la professió d'infermeria que es consideren oportuns.

- Elaborar les normes del seu funcionament intern.
- Preparar una memòria anual d'activitats.
- Mantindre i fomentar els contactes amb òrgans anàlegs d'altres comunitats autònomes, països o organitzacions internacionals.
- Revisar cada cinc anys el contingut d'aquest Codi de manera que, conservant els principis de l'ètica infermera, atenga els desafiaments que contínuament plantegen els avanços científics en l'atenció sanitària.

Els membres de la Comissió d'Ètica i Deontologia hauran d'actuar amb independència de criteri, desinterés, rigor en les argumentacions i obertura envers els punts de vista dels altres, amb vista a aconseguir una deliberació ètica col·legial.

Article 43. Composició i renovació.

La Comissió d'Ètica i Deontologia del Consell d'Infermeria de la Comunitat Valenciana estarà formada per infermeres i, si escau, per altres professionals de reconegut prestigi que tinguen la formació i especialitat que puga contribuir al bon treball de la Comissió.

Correspon nomenar els membres al Ple del Consell d'Infermeria de la Comunitat

Valenciana per majoria de tres cinques parts.

Els membres de la Comissió d'Ètica tindran un mandat de quatre anys renovables per una sola vegada. La renovació dels membres es realitzarà per meitats cada dos anys, excepte la primera, que serà per sorteig.

DISPOSICIONS FINALS

1. És responsabilitat de l'Organització Col·legial d'Infermeria l'ordenació de l'activitat professional, vetllant pel respecte a l'ètica i deontologia professional i els drets humans.
2. Aquest Codi obliga tots els professionals d'infermeria que exercisquen com a tals en l'àmbit de la Comunitat Valenciana, independentment de la modalitat del seu exercici (públic i/o privat).
3. Els responsables de l'Organització Col·legial d'Infermeria de la Comunitat Valenciana, en qualsevol dels seus nivells, estan especialment obligats a guardar i fer guardar les normes que recull aquest Codi.



CECOVA

Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana

Colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia