

ÍNDICE

Resolución 1/2010

PREÁMBULO

I. La Enfermera y las personas

- 1.1. La enfermera y la dignidad de las personas
- 1.2. La enfermera y la información al paciente
- 1.3. La enfermera y la confidencialidad²⁰
- 1.4. La enfermera y el proceso de morir²²
- 1.5. La enfermera y la objeción de conciencia

II. La Enfermera y la Práctica

- 2.1. La enfermera y los cuidados
- 2.2. La enfermera y la formación

III. La Enfermera y la Profesión

- 3.1. La enfermera y el ejercicio profesional
- 3.2. La enfermera como gestora, docente e investigadora
- 3.3. Comisión de ética y deontología

DISPOSICIONES FINALES

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 N° 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 actúa

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 humillantes 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 fundamentales 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 directamente, 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 anticipadas 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 objetará, 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 objetará 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, advirtiéndole 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 compartirá 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 funciones.

La enfermera se cerciorará de que la persona en la que delegue alguna de sus funciones, 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.