

2016

Actualización

Código Deontológico de la Enfermería de la Comunidad Valenciana

COMISIÓN DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DEL CONSEJO DE ENFERMERÍA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA. Revisión realizada entre el 2015/2016



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 Consellería 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 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.

Y es en el cumplimiento del artículo 42 del anterior Código de Ética y Deontología de la Enfermería de la Comunitat Valenciana, aprobado el 19 de mayo de 2010, que se ha procedido a revisar y actualizar el contenido de su articulado con el fin de adecuarlos a la actual legislación vigente y a los cambios sociales y profesionales de estos últimos cinco años. Por todos los motivos expresados, es por lo que con fecha 13 de julio de dos mil dieciséis 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 42 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 13 de julio de 2016.

EL SECRETARIO

Vº Bº EL PRESIDENTE

Fdo: Juan José Tirado Darder

Fdo: José Antonio Ávila Oliver

ÍNDICE

Página

INTRODUCCIÓN

I. LA ENFERMERA Y LAS PERSONAS

Art. 1.- *Valores fundamentales*

Art. 2.- *Protección de los Derechos Humanos*

1.1.- LA ENFERMERA Y LA DIGNIDAD DE LAS PERSONAS

Art.3.- *Vida e Integridad*

Art.4.- *No Discriminación y No Estigmatización*

Art.5.- *Libertad*

Art.6.- *Autonomía*

Art.7.- *Seguridad*

Art.8.- *Intimidad*

Art.9.- *Familiares y allegados*

Art. 10.- *El entorno cultural del paciente*

1.2.- LA ENFERMERA Y LA INFORMACIÓN AL PACIENTE

Art.11.- *Información asistencial*

Art.12.- *Consentimiento informado*

Art.13.- *Negativa o suspensión del tratamiento*

1.3.- LA ENFERMERA Y LA CONFIDENCIALIDAD

Art.14.- *Deber de confidencialidad*

Art. 15.- *Limites de la confidencialidad*

Art.16.- *Declaración en juicio*

Art.17.- *Lealtad y Honestidad*

1.4.- LA ENFERMERA Y EL PROCESO DE MORIR

Art.18.- *Muerte en paz*

Art.19.- *Voluntades anticipadas*

Art.20.- *Limitaciones del Esfuerzo Terapéutico (LET)*

1.5.- LA ENFERMERA Y LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

Art.21.- *Derecho a la objeción de conciencia*

Art.22.- *Ejercicio de la objeción*

II. LA ENFERMERA Y LA PRÁCTICA

2.1.- LA ENFERMERA Y LOS CUIDADOS

- Art.23.- *Calidad del cuidado***
- Art.24.- *Favores y beneficios personales***
- Art.25.- *Seguridad e higiene***
- Art.26.- *Recursos disponibles***
- Art.27.- *Confianza***

2.2.- LA ENFERMERA Y LA FORMACIÓN

- Art.28.- *Cualificación***
- Art.29.- *Formación continuada***

III. LA ENFERMERA Y LA PROFESIÓN

3.1.-LA ENFERMERA Y EL EJERCICIO PROFESIONAL

- Art.30.- *Autonomía profesional***
- Art.31.- *El equipo de salud***
- Art.32.- *Delegación de tareas o actividades***
- Art.33.- *Cuidado personal y de los entornos laborales***
- Art.34.- *La defensa del medio ambiente***
- Art.35.- *Promoción de los cuidados de la salud***
- Art.36.- *Conflictos laborales***
- Art.37.- *Emergencias***

3.2.- LA ENFERMERA EN GESTIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

- Art.38.- *Gestión***
- Art.39.- *Docencia***
- Art.40.- *Investigación***

3.3.-LA COMISIÓN DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA

- Art.41.- *Definición y Funciones***
- Art.42.- *Composición y renovación***

DISPOSICIONES FINALES

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

INTRODUCCIÓN

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 de la persona 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 a la persona sana o enferma 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 de la persona como 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 y promoción para el cuidado de la salud, las actividades de gestión y política sanitaria, y la docencia, investigación y formación de otros colegas u otros profesionales. 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).

I. LA ENFERMERA Y LAS PERSONAS

Artículo 1. Valores fundamentales.

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

La enfermera deberá tener siempre presentes como valor fundamental que deriva de la finalidad intrínseca de su actuación el cuidado integral de las personas con la mayor calidad posible.

La relación de la enfermera con las personas encomendadas a su cuidado será de mutuo respeto y confianza y se desarrollará en un marco de profesionalidad.

Artículo 2. Protección de los Derechos Humanos.

La enfermera respetará los derechos humanos y de las personas encomendadas a su cuidado, en especial las de 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.

I.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 ésta 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 del 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 y no estigmatización.

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 que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social*”- (Art 14 Constitución Española).

Artículo 5. Libertad.

La enfermera fomentará la participación de los pacientes en las decisiones relativas a su cuidado y respetará su libertad para decidir, sin que ello repercuta en la calidad de su atención.

La enfermera no tolerará clase alguna de intimidación, violencia, prácticas humillantes o degradantes hacia las personas a su cargo, ni hacia sí misma, 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 implican tolerancia.

Artículo 6. Autonomía.

La enfermera respetará a la persona que cuida y procurará que afronte sus necesidades y problemas de salud de manera autónoma. En el marco de una relación de confianza, ayudará a la persona que cuida a mantener, desarrollar o, en su caso, adquirir la autonomía, guiándose únicamente por criterios profesionales.

Artículo 7. Seguridad.

La enfermera garantizará el derecho a la seguridad de la persona atendida, protegiéndola de prácticas incompetentes o no seguras:

- a) Si llegase a advertir prácticas inapropiadas, negligentes o que puedan poner en riesgo innecesario la vida o integridad de la persona, lo comunicará de inmediato a su superior jerárquico.
- b) Si se mantienen esas prácticas por parte de algún profesional sanitario, sin que se adopten medidas para atajarlas, dará cuenta de ello al Colegio Profesional al que dicho profesional esté adscrito.
- c) Si la enfermera fuera consciente de haber cometido un error en alguna de sus actividades, informará de inmediato a quien corresponda para minimizar los efectos adversos sobre la persona afectada y las consecuencias que de ello pudieran derivarse.

Artículo 8. Intimidad.

La enfermera respetará y protegerá el derecho a la intimidad 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.

Artículo 9. Familiares y allegados.

La enfermera contará con los familiares y allegados de la persona atendida, previo consentimiento de éste o su representante, como agentes fundamentales en el plan de cuidados.

La enfermera, además de prestar cuidados a la persona, también dará apoyo a los familiares. 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 de la persona atendida sólo cuando ella lo autorice o cuando no sea capaz o competente para recibir la información directamente.

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 a la persona receptora de los cuidados.

Artículo 10: *El entorno cultural del paciente.*

La enfermera se esforzará por comprender a las personas procedentes de otros entornos culturales para ofrecerles una atención respetuosa con sus creencias y valores, en el marco de la garantía de los derechos constitucionales básicos. Su relación con ellas 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 atribuciones o funciones. Para ello, se asegurará de disponer del conocimiento adecuado de su situación 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 el profesional responsable 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. Se asegurará de que la ha comprendido de modo que pueda adoptar, libremente y con conocimiento de causa, las decisiones relativas a sus cuidados.

Cuando la enfermera constate que la información no es correctamente entendida por la persona que va a recibir la asistencia, 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 equipo médico, lo pondrá en su conocimiento para que pueda volver a informarle de manera comprensible. De igual modo, respetará siempre el derecho de la persona a *no ser informada*, haciéndolo constar en la historia clínica de acuerdo con la legislación vigente.

La enfermera llevará a cabo los cuidados indispensables en favor de la salud del paciente, sin su consentimiento, en los casos o situaciones previstas por la ley.

Artículo 13. *Negativa o suspensión del tratamiento.*

Salvo en los casos legalmente previstos, la enfermera respetará el rechazo total o parcial de la persona a las 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 éste, con la misma dedicación y calidad con que lo venía haciendo.

1.3. LA ENFERMERA Y LA CONFIDENCIALIDAD

Artículo 14. *Deber de confidencialidad.*

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

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.

Al compartir con los miembros del equipo información sobre el paciente, se limitará a transmitir o comunicar 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, 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 15. *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 relata a los miembros del equipo de salud algo que el paciente le ha confiado y de cuya revelación se derive un bien cierto para su salud.
- c) Cuando del silencio pudiera derivarse un grave peligro (enfermedades contagiosas, etc.), 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.
- e) Cuando responde a las demandas de la medicina forense o peritaje judicial.
- f) Cuando la información que posee pueda 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 de los pacientes.

Artículo 16. 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 17. Lealtad y honestidad.

La enfermera mantendrá una conducta honesta y leal, con una actitud de veracidad y confidencialidad salvaguardando en todo momento los intereses de los pacientes.

La enfermera nunca admitirá confidencias de los pacientes 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 18. Muerte en paz.

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

El cuidado del paciente en fase terminal exige de la enfermera la protección y garantía de todos los derechos que le asisten; en particular, en el ámbito religioso o cultural.

La enfermera garantizará 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.

La enfermera aliviará el dolor y el sufrimiento del paciente en fase terminal con la aplicación de cuidados paliativos de calidad.

La enfermera no provocará deliberadamente el fallecimiento de ninguna persona/paciente, ni siquiera en el supuesto que lo solicite de manera expresa.

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 en fase terminal, siendo consciente de su vulnerabilidad en esos momentos y manifestando una especial disponibilidad hacia sus requerimientos, siempre que sean legítimos y no violen ninguna de las normas contenidas en este código.

Artículo 19. *Voluntades anticipadas.*

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

La enfermera corroborará o comprobará en la historia clínica la existencia del documento de voluntades anticipadas.

Artículo 20. *Limitación del Esfuerzo Terapéutico (LET).*

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 que la enfermera no compartiera el criterio del equipo asistencial, podrá negarse a cumplir dicho protocolo y así lo hará saber a todos sus miembros. No obstante, administrará los cuidados básicos hasta poder garantizar la continuidad de los cuidados por otra enfermera.

1.5. LA ENFERMERA Y LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

Artículo 21. *Derecho a la objeción de conciencia.*

La enfermera tiene el derecho a la objeción de conciencia (según legislación vigente). Podrá ejercerlo en cualquier momento y ante cualquier práctica que considere gravemente contraria a sus convicciones morales.

La persona objetora debe ser coherente en relación con su ideología y creencias en el conjunto de toda su actividad sanitaria. No lo sería si alegara en el sistema público y lo llevara a cabo en el privado.

En los casos que no sean legalmente perceptivos, podrá ser oportuno formalizar documentalmente la objeción de conciencia con carácter previo ante sus superiores jerárquicos, haciendo mención expresa de la práctica a la que objeta y las actuaciones que comprende para facilitar la gestión de los servicios y la atención de los usuarios, al menos, en aquellas prácticas ya consolidadas en los centros sanitarios.

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 22. Ejercicio de la objeción.

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

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 jerárquicos. La Institución 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 se requieran siempre y cuando no exijan una participación directa en la actividad objetada.

II. LA ENFERMERA Y LA PRÁCTICA

2.1. LA ENFERMERA Y LOS CUIDADOS

Artículo 23. 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, se cerciorará de que sean seguros, adecuados y éticos.

Cuando vaya a emplear una nueva tecnología, la enfermera se asegurará de que sea realmente compatible con la dignidad, los derechos y la seguridad de las personas, utilizando los recursos disponibles de manera justa, eficiente, racional y sostenible.

Artículo 24. Favores y beneficios personales.

La enfermera jamás se aprovechará de la situación de vulnerabilidad 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 25. Seguridad e higiene.

La enfermera utilizará siempre las precauciones estándar de higiene y seguridad, garantizando con ello el derecho a la protección de la salud de las personas que cuida y de la suya propia. Incluirá las medidas de eficacia probada para el control de las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS) que requiera cada caso.

Artículo 26. Recursos disponibles.

Cuando la enfermera observe carencias o deficiencias graves en su entorno laboral que no permitan proporcionar cuidados seguros y ofrecer una correcta atención de las personas a las que debe su cuidado, informará de inmediato a los responsables para que puedan corregir las deficiencias y, en su caso, priorizará la utilización de los recursos disponibles.

Artículo 27. Confianza.

Si la enfermera llegase al convencimiento de que no existe hacia ella la necesaria confianza por parte de algún paciente, deberá comunicárselo al propio interesado y/o sus familiares. En ese caso, la profesional podrá suspender sus cuidados, siempre y cuando se garantice su continuidad, facilitando a la nueva enfermera la información precisa.

2.2. LA ENFERMERA Y LA FORMACIÓN

Artículo 28. Cualificación.

La enfermera es responsable de su propia capacitación científica y técnica, de sus conocimientos, habilidades, aptitudes y actitudes. 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 al superior jerárquico y actualizar sus conocimientos a la mayor brevedad.

Cuando le surjan dudas en la realización de una actividad o competencia, la enfermera buscará siempre el asesoramiento de otros miembros del equipo, evitando acciones que puedan perjudicar a la persona.

Artículo 29. Formación continuada.

La enfermera está ética y profesionalmente obligada a la actualización permanente de los conocimientos y habilidades de su profesión mediante la formación continuada. Será la profesional quien valore sus necesidades de formación y buscará los recursos apropiados para satisfacerla. No podrá excusar, en ningún caso, sus carencias en la adecuación o actualización competencial con las obligaciones formativas que pueda tener la empresa contratante de sus servicios.

III. LA ENFERMERA Y LA PROFESIÓN

3.1. LA ENFERMERA Y EL EJERCICIO PROFESIONAL

Artículo 30. Autonomía profesional.

La enfermera, como profesional de la salud titulada y colegiada, posee un legítimo ámbito autonomía, técnica y científica, en el ejercicio de sus funciones de cuidado que siempre debe preservar. De igual modo, conocerá y respetará el ámbito de funciones propias del resto de profesiones sanitarias.

Artículo 31. El equipo de salud.

La enfermera será siempre consciente de que forma parte de un equipo de salud en el que debe integrarse 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 hacia las personas y al avance de la profesión.

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

Artículo 32. Delegación de tareas o actividades.

La enfermera se asegurará que la persona en la que delegue alguna de sus tareas o actividades, cuando ello proceda, esté realmente capacitada para asumirla y desarrollarla con la competencia exigida y mantener la responsabilidad de la tarea delegada.

Artículo 33. Cuidado personal y de los entornos laborales.

La enfermera tiene la responsabilidad de cuidar de su propia salud, evitando situaciones o prácticas de riesgo y fomentando los hábitos saludables que procurará inculcar en las personas a las que asiste.

La consideración social y pública de la profesión pasa también por asumir como responsabilidad el fomento de la salud del resto de profesionales.

Artículo 34. La defensa del medio ambiente.

La enfermera debe comprometerse con la protección del medio ambiente como 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 la seguridad en su entorno laboral.

Artículo 35. 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 atiende y su entorno, colaborará en los programas promovidos en este sentido por las autoridades sanitarias y procurará participar en investigaciones epidemiológicas y experimentales dirigidas a la mejora de la calidad de vida y del trabajo.

Artículo 36. Conflictos laborales.

La enfermera que participe en un conflicto laboral garantizará siempre la continuidad de los cuidados necesarios a los pacientes. En caso 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, no pudiendo utilizar la denegación de asistencia a éstas como medio de reivindicación laboral.

Artículo 37. 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 a su experiencia profesional siempre en beneficio de la vida y salud de los pacientes y de la población.

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

3.2. LA ENFERMERA EN LA GESTIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Artículo 38. Gestión.

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

La enfermera gestora mantendrá una comunicación frecuente y fluida con sus colegas a fin de mejorar la organización y prestación del servicio.

La enfermera gestora jamás reprenderá públicamente a ninguna colega. Toda advertencia o amonestación individual deberá ser siempre privada. Si se produjeran algunas discrepancias sobre cualquier cuestión, nunca descalificará a quien manifiesta legítimamente su disenso; siempre valorará las razones que se le dan y, antes de ejercer su autoridad, comunicará los fundamentos de su decisión.

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

Artículo 39. *Docencia.*

La enfermera en el desempeño de su función como docente, promoverá el aprendizaje de los estudiantes en el desarrollo de sus competencias y autonomía, favorecerá el contacto y la comunicación con los pacientes, y transmitirá, además de las técnicas y habilidades profesionales, los principios éticos de la profesión. Mantendrá con los estudiantes o Enfermeras Internas Residentes (EIR) un trato cordial y respetuoso.

La enfermera, deberá presentarse ante los pacientes y presentará también a los estudiantes/ EIR a su cargo. Los pacientes podrán rehusar ser atendidos por un estudiante/EIR, sin que se menoscabe la calidad en sus cuidados.

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

Artículo 40. *Investigación.*

La enfermera, en su función investigadora, se asegurará de que tanto en los proyectos propios como en los que participe, se cumplan los requisitos legales y éticos exigidos por el comité correspondiente.

La enfermera tendrá una actitud positiva para participar en investigaciones que contribuyan al avance de la ciencia y la mejora de los cuidados, en la medida en que se le informe con claridad sobre los objetivos y beneficios que de la propia investigación se derivarán, así como, de los riesgos que asume si los hubiese. Deberá conocer la responsabilidad concreta que implica su participación en el proceso de investigación.

3.3. COMISIÓN DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA.

Artículo 41. *Definición y Funciones.*

La *Comisión de Ética y Deontología* del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) es un órgano colegial de carácter asesor de los colegiados y Juntas de Gobierno de los Colegios de Enfermería de la Comunitat Valenciana que conforman este Consejo en materia de ética y deontología.

Son sus funciones:

- a) Resolver las consultas relativas a la ética profesional que se le hagan llegar, tanto a título individual como institucional.
- b) Promover la formación de las enfermeras que trabajan en la Comunitat Valenciana en el conocimiento y aplicación de la ética y deontología de la Enfermería y del presente Código.
- c) Dar a conocer a los pacientes, a los usuarios del sistema de salud y a los ciudadanos en general, los principios éticos y deontológicos que rigen la profesión de Enfermería.

- d) Emitir los informes que se estimen oportunos sobre los aspectos éticos y deontológicos que afecten a la profesión y a los profesionales de Enfermería.
- e) Elaborar las normas de su funcionamiento interno.
- f) Preparar una memoria anual de actividades.
- g) Mantener y fomentar los contactos con órganos análogos de ésta u otras comunidades autónomas, países u organizaciones internacionales.
- h) Revisar, como máximo, cada diez años el contenido de este código de modo que, conservando los principios de la ética y deontología de la Enfermería, se adapte a 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 sus argumentaciones y apertura hacia los puntos de vista de los demás, con el fin de lograr una deliberación ética colegial.

Artículo 42. 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 y asesoramiento de la Comisión.

Corresponde el nombramiento y renovación 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 y Deontología tendrán un mandato de cuatro años renovable por una sola vez.

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), y siempre dentro del marco de la legalidad vigente.

3.- Los responsables de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunitat Valenciana en cualquiera de sus niveles, están especialmente obligados a guardar y hacer guardar las normas recogidas en este Código.