

Codi d'Ètica

de les infermeres i infermers
de Catalunya



Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya

Codi d'Ètica de les infermeres i infermers de Catalunya.
Aprovat a Barcelona, en la sessió ordinària del Consell
Plenari del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de
Catalunya celebrada el dia 18 de setembre de 2013.

Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya
Barcelona, 2013



© de la present edició: Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya

1a edició digital: Barcelona, març 2014

1a edició impresa: 3.000 exemplars – Barcelona, octubre 2013

ISBN: 978-84-616-6390-3

DL: B-23565-2013

Publicat pel Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya

Rosselló, 229, 4t 2a – 08008 Barcelona

Tel. 93 217 75 73 – consell@codinf.org

Diseny gràfic: Sara Pareja

Impressió: Bengar Gràfiques S.L.

Imprès a Granollers, Barcelona

Presentació	7
Introducció	9
Objectius	11
L'ètica en la professió infermera	13
Valors infermers i compromís ètic	15
Responsabilitat	
Competència professional	17
Seguretat de la persona atesa	19
Final de la vida	20
Autonomia	
Informació i consentiment informat	21
Intimitat i confidencialitat	
Intimitat	23
Confidencialitat	24
Justícia social	27
Compromís professional	
Relació amb els col·legues, l'equip de cures i l'equip de salut	29
Formació	30
Medi ambient	30
Comunicació social	30
Objecció de consciència	31
Vaga	31
Economia	32
Organismes professionals	32
Glossari	35
Bibliografia	41



Presentació

Les professions que treballen amb persones i per les persones s'han dotat històricament amb codis deontològics per regular d'una manera fonamentada la presa de decisions, especialment quan sorgeix un conflicte. Atès que el context social i cultural evoluciona i varia, cal revisar periòdicament els codis per tal d'adequar-los a les noves situacions i als nous valors socials i professionals emergents. És per això que el Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya va considerar oportuna la redacció d'un nou codi d'ètica adaptat a la realitat del nostre moment.

Així mateix, l'article 60.2 de la Llei 7/2006, de 31 de maig, d'exercici de professions titulades i dels col·legis professionals (DOGC núm. 4651, de 09.06.2006), atribueix als consells de col·legis professionals l'elaboració d'un codi deontològic i de bones pràctiques per al bon exercici de la professió; i en el mateix sentit, l'article 6.1,e) dels Estatuts del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya, qualificats per la resolució JUS/3676/2009, de 21 de desembre, (DOGC núm. 5535, de 29.12.2009), encomana a aquesta corporació recollir i elaborar les normes deontològiques i de bones pràctiques comunes a la professió infermera. A aquesta exigència respon també el codi que es presenta a continuació.

Des de la perspectiva del Consell de Col·legis, el Codi d'Ètica de les infermeres i infermers de Catalunya és una garantia de protecció professional, a la vegada

que un marc de referència per a la presa de decisions en la pràctica quotidiana al costat de les persones.

Sens dubte, un codi d'ètica és un mirall on es reflecteixen els valors d'una professió, valors que la donen a conèixer als usuaris i que han d'inspirar tots els àmbits del fet de tenir cura, la pràctica assistencial, la formació, la gestió de les cures i la recerca.

Efectivament, els valors són extremadament importants per a l'ésser humà; són plurals i guien permanentment el pensament i l'acció. Per aquesta raó un codi d'ètica ha de reflectir els valors conjunts d'una professió tot vetllant pel respecte a la diversitat i tenint en compte també la dignitat i la singularitat de cada persona atesa. Un codi d'ètica és també una guia per a l'autorespecte del professional. En definitiva, un codi d'ètica humanitza el col·lectiu que el promou i humanitza també les relacions interprofessionals i amb les persones.

El Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya vol agrair a totes les persones que han fet possible aquest treball i, en especial, a l'equip liderat per la senyora Maria Gasull, la visió que hi han aportat i el temps i els esforços esmerçats. Tothom que hi ha intervingut ha fet possible que aquest codi vegi la llum, el qual, n'estem segurs, serà una contribució capdavantera per a un més gran compromís professional i una millor qualitat en l'atenció als ciutadans.

Montserrat Teixidor i Freixa

Degana del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya



Introducció

Transcorreguts vint-i-set anys d'ençà de l'aprovació del darrer codi, el Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya ha considerat molt necessari fer-ne una revisió a fi d'adaptar-lo als canvis professionals i socials que s'han produït en els darrers temps.

En aquest mateix sentit, calia donar compliment a l'exigència fixada en l'article 60.2 de la Llei 7/2006, de 31 de maig, d'exercici de professions titulades i dels col·legis professionals (DOGC núm. 4651, de 09.06.2006), que atribueix als consells de col·legis professionals l'elaboració d'un codi deontològic i de bones pràctiques per al bon exercici de la professió; i també a l'article 6.1,e) dels Estatuts del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya, qualificats per la resolució JUS/3676/2009, de 21 de desembre (DOGC núm. 5535, de 29.12.2009), que encomana a aquesta corporació recollir i elaborar les normes deontològiques i de bones pràctiques comunes a la professió infermera.

Amb aquest objectiu el Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya va designar una Comissió Redactora, integrada per 16 infermeres¹ que

¹ De la mateixa manera que ho fa el Consell Internacional d'Infermeres (CII), en aquest document, quan es fa referència a la "infermera", cal entendre que s'al·ludeix a professionals d'ambdós sexes.

representaven els quatre Col·legis de Catalunya. La Comissió, abans d'iniciar la redacció del nou Codi d'Ètica, va considerar oportú realitzar una revisió d'altres codis d'ètica infermera d'organismes i agrupacions professionals d'altres països. Al mateix temps, va efectuar un apropament a la realitat de les infermeres i infermers de Catalunya per conèixer quins eren els problemes ètics més habituals o que més preocupaven a les infermeres en els diferents àmbits de l'exercici de la professió infermera. Amb aquest fi, es va dissenyar un estudi de recerca amb dues fases: una primera, qualitativa, mitjançant dos grups focals amb participants de diferents àmbits de la professió; i una segona, quantitativa, amb una enquesta online a totes les col·legiades i col·legiats de Barcelona, Girona, Lleida i Tarragona.

Amb la informació obtinguda, la Comissió Redactora va elaborar l'articulat que, després de ser sotmès a un tràmit d'audiència de persones i institucions destacades del món de l'ètica i a un tràmit d'informació pública de totes les infermeres i infermers de Catalunya i d'altres persones i entitats interessades, ha estat aprovat inicialment pel Consell Plenari del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya; posteriorment, per la Junta de Govern de cada un dels quatre col·legis territorials; i, finalment, ha rebut l'aprovació definitiva del mateix Consell Plenari del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya.

El Codi d'Ètica mostra quins són els fonaments ètics de la professió i és una guia sobre el comportament i les actituds ètiques de les infermeres en la pràctica professional. És també la carta de presentació a la societat sobre els compromisos professionals que les infermeres tenen amb les persones ateses, les famílies, la comunitat i la societat.

Aquest Codi recull el que les infermeres catalanes consideren que és el seu bon quefer professional. S'estructura a partir de cinc valors: responsabilitat, autonomia, intimitat/confidencialitat, justícia social i compromís professional. A través d'aquests valors es detallen les actituds i comportaments ètics de les infermeres que són necessaris per exercir la professió, respectant sempre la dignitat de la persona atesa. L'elecció d'aquests valors respon al fet que coincideixen amb els que prevalen internacionalment en els codis d'ètica de les infermeres.



Objectius

El Codi d'Ètica de les infermeres i infermers de Catalunya té un triple objectiu:

- Especificar el compromís indispensable que les infermeres adquireixen envers la persona atesa, les famílies, grups i comunitats, així com respecte dels col·legues, d'altres professionals de la salut i equips de treball, i de la societat, a fi de poder oferir unes cures infermeres de qualitat.
- Determinar la responsabilitat professional de les infermeres en el manteniment, promoció i defensa dels drets de les persones relacionats amb la salut.
- Mostrar quins són els paràmetres d'una pràctica que permeti avaluar la competència de les infermeres, promogui la reflexió sobre la pràctica professional i ajudi les infermeres i infermers a prendre decisions per actuar èticament.



L'ètica en la professió infermera

L'exercici de la professió infermera, des de l'inici fins al dia d'avui, ha anat lligat a uns valors ètics, però no és fins al segle XIX que s'elabora el primer codi d'ètica de la professió, sota el títol de “Jurament de Florence Nightingale” (1893), on es defensa que cal promoure el benestar de les persones ateses, elevar el bon nom de la professió i guardar el secret professional. L'evolució de la professió portarà al Consell Internacional d'Infermeres (CII) a publicar l'any 1953 el seu primer codi, que proclama que la infermera està al servei del malalt i de la humanitat sense cap mena de discriminació, i que aquest servei es fonamenta en el respecte a la llibertat de la persona i en la preservació de la vida humana. L'any 1973 el codi serà profundament modificat amb una mirada molt més professionalitzadora i centrada en la promoció de la salut. Des de llavors, el codi del CII s'ha anat actualitzant, l'última vegada l'any 2012. A Catalunya el primer codi d'ètica de la professió és de l'any 1986, i a l'Estat espanyol de 1989. D'aquí la necessitat de revisar-lo i renovar-lo periòdicament, en consonància amb el codi del CII i els codis d'ètica de les infermeres d'altres països.

L'esforç de la professió per dotar-se amb codis d'ètica és l'expressió pública del nivell de consciència ètica de les infermeres, perquè disposar d'una guia d'orientació ètica en l'exercici professional vol dir haver comprès que el fet de tenir cura, propi de la professió infermera, és un treball de sinèrgia i complementarietat entre la competència tècnica i la competència ètica.

La dignitat de la persona és el valor fonamental inherent a la naturalesa humana i a la ciència infermera. El caràcter ètic de la disciplina infermera parteix del reconeixement que la persona, per raó de la seva dignitat, posseeix uns drets inalienables i per això mereix ser cuidada amb la màxima consideració i respecte. El motor de les actituds ètiques de les infermeres rau en el reconeixement que tot ésser humà, pel sol fet de ser persona, té un valor intrínsec, únic i incondicional que el fa digne independentment de qualsevol circumstància, ja sigui la seva ètnia, o bé la situació social o econòmica, la ideologia o creences, el gènere, l'estat de salut i el grau de consciència, entre altres. És a dir, les infermeres subscriuim que la dignitat no es conquereix, sinó que es posseeix.

Tanmateix, la diversitat d'interpretacions i significats que sovint s'atribueixen al terme "dignitat" fa que calgui especificar-ne el contingut. Per això en aquest Codi d'Ètica es proposa de fer-ho a través de cinc valors essencials que ens guien per aconseguir tenir cura de les persones amb el màxim respecte a la seva dignitat. Si l'objectiu de la professió infermera és "proporcionar cures que permetin a les persones millorar, mantenir o recuperar la salut, fer front als problemes de salut i assolir la major qualitat de vida possible, tant en la malaltia com en la discapacitat i en el procés de final de la vida" (Royal College of Nursing: 2003), aquest Codi d'Ètica concreta quins són els comportaments i les actituds ètiques pròpies de les infermeres per tenir cura d'una manera excel·lent.

El reconeixement de la dignitat, dels drets humans, no és només conceptual, sinó que requereix sempre el compromís ètic; és a dir, accions humanes que tinguin present tant la globalitat de la persona amb les seves múltiples dimensions —biològica, psicològica, social, cultural, espiritual—, com la seva singularitat. Això significa que cal personalitzar la resposta davant les situacions de salut o malaltia. D'aquesta manera, des del coneixement profund de la identitat dels destinataris de les cures infermeres, es farà progressar la professió.



Valors infermers i compromís ètic

Les infermeres, en el desenvolupament de la pràctica professional en tots els àmbits, prenem el compromís d'exercir-la d'acord amb els valors professionals. En aquest Codi hi ha descrits els principals valors professionals i les conductes ètiques de la infermera amb relació a les persones ateses, famílies i/o persones significatives, grups, comunitats i la societat en general. També des d'aquests valors s'orienta la relació amb estudiants, col·legues i altres professionals, així com el compromís de la infermera amb ella mateixa. L'avenç de la professió infermera va unit essencialment al desenvolupament d'aquests valors: responsabilitat infermera, autonomia de la persona, intimitat i confidencialitat, justícia social i compromís professional.

Responsabilitat

Les infermeres proporcionem cures infermeres segures, competents, compassives i conformes a l'ètica professional i, al mateix temps, donem compte de les nostres accions i de les conseqüències que se'n deriven en l'exercici de la professió.

Competència professional

1. La infermera respecta, protegeix i promou la dignitat de la persona atesa i els drets humans que se'n deriven. Davant la vulneració d'algun dret, emprèn mesures perquè aquest dret es respecti i, si no aconsegueix que sigui respectat, ho comunica formalment a la instància o autoritat responsable.
2. La infermera, per exercir qualsevol funció professional —assistencial, docent, gestora o investigadora—, té els coneixements, habilitats i actituds necessàries que garanteixen una pràctica professional competent i proporcionen cures infermeres de qualitat.
3. La infermera utilitza tots els recursos per establir una relació de confiança amb la persona atesa, utilitzant un llenguatge verbal i no verbal apropiat, a fi d'establir una comunicació efectiva que permeti copsar la singularitat de l'altre per donar resposta a les seves necessitats.
4. La infermera, en l'exercici professional, es compromet a promoure i vetllar pel control professional infermer sobre els processos de presa de decisions de la prestació i sobre la gestió de les cures i el seu context organitzatiu.
5. La infermera promou la cohesió del grup professional infermer i el reconeixement, individual i/o col·lectiu, de les contribucions i assoliments professionals.
6. La infermera contribueix al creixement disciplinari i a la bona imatge social de la professió infermera fomentant la crítica constructiva a partir de preguntes que es fa des de la seva responsabilitat professional.

7. La infermera vetlla pel desenvolupament de l'àmbit competencial del fet de tenir cura, evita conductes d'intrusisme professional i promou l'aportació infermera en el si de l'equip de salut.
8. La infermera s'identifica com a tal, mitjançant el nom i el cognom, i dóna a conèixer la seva responsabilitat en el procés assistencial de la persona atesa.
9. La infermera garanteix la pròpia competència per dur a terme correctament la seva activitat. En cap cas accepta de participar en actuacions en les quals, per manca de competència, pugui posar en perill la seguretat de la persona atesa i la pròpia.
10. La infermera, quan delega una tasca, s'assegura que el membre de l'equip de cures que l'ha de portar a terme té els coneixements, habilitats i actituds adients i que la desenvolupa correctament.
11. La infermera ajuda a implicar i a capacitar la persona atesa en la continuïtat de la seva pròpia cura i es responsabilitza que les persones del seu entorn també puguin contribuir-hi.
12. La infermera amb més experiència acompanya la infermera novella en el procés d'assoliment de l'expertesa professional.
13. La infermera, en qualsevol nivell de responsabilitat gestora, garanteix i es coresponsabilitza que tots els membres de l'equip de cures tenen la competència necessària per atendre adequadament els problemes de salut de les persones ateses, i estableix mecanismes que ho assegurin.
14. La infermera, en l'exercici de la seva professió, adopta normes de conducta personals que fomenten el respecte i la confiança en les persones ateses i el seu entorn, així com en tots els membres de l'equip assistencial.
15. La infermera deixa constància escrita i signada de les seves observacions, raonaments, intervencions i resultats en el procés assistencial per tal de respondre de les seves accions, contribuir a garantir la seguretat de la persona atesa i la continuïtat de les cures i facilitar el treball en equip.
16. La infermera, en la presa de decisions en l'exercici professional, incorpora, en la mesura del possible, l'aplicació de coneixements que deriven de l'evi-

dència científica, individualitzant la prestació de cures a la situació concreta de la persona atesa i el seu entorn.

17. La infermera identifica, en les famílies i/o persones significatives de les persones que atén, els problemes de salut que pot millorar des del seu àmbit de competència.

Seguretat de la persona atesa

18. La infermera fa de l'autocura una part fonamental del seu objectiu professional, i per això es responsabilitza del manteniment del seu nivell òptim de salut en benefici de la pròpia capacitat per tenir cura.
19. La infermera, quan considera que no té els coneixements i habilitats per dur a terme una cura infermera, busca adquirir-los mitjançant informació, formació o cercant el suport d'una altra infermera que la substitueixi. Si no ho aconsegueix, ho farà constar formalment.
20. La infermera, si en algun moment considera que no té l'aptitud o el nivell de salut òptim per proporcionar cures infermeres, sol·licita un nou lloc de treball que s'adeqüi a la seva situació de salut o, en el cas que no l'obtingui, busca estratègies per garantir la seguretat de la persona atesa.
21. La infermera, quan observa que, per qualsevol raó, una col·lega no és capaç de complir adequadament les seves responsabilitats, li presta suport i pren totes les mesures necessàries per protegir la seguretat de la persona atesa.
22. La infermera té l'obligació de reconèixer els errors comesos, posar tots els mitjans que estiguin al seu abast per prevenir o minimitzar els perjudicis que se'n puguin derivar, i prendre les mesures necessàries per corregir les causes que l'han conduït a l'error.
23. La infermera es nega a col·laborar en pràctiques que no garanteixin la seguretat de les persones i es compromet a dur a terme les accions que corregeixin la situació.
24. La infermera s'assegura que, en l'aplicació dels avenços científics, procediments o innovació tecnològica a la persona atesa, se'n verifica la seguretat.

25. La infermera, quan realitza o col·labora en una investigació, s'assegura que el projecte de recerca compleix tant la legislació com les declaracions ètiques internacionals.
26. La infermera s'esforça a detectar i prevenir tota forma de violència, avaluant els riscos i anticipant-se a la situació violenta. Quan això no és possible, pren les mesures necessàries per minimitzar-ne els riscos i ho denuncia amb la finalitat de protegir les persones i a ella mateixa.

Final de la vida

27. La infermera, en el marc de la legislació vigent, vetlla perquè en el procés de final de vida es respectin les creences i valors que han donat sentit a la vida de la persona atesa i perquè mori d'acord amb el propi ideal de bona mort.
28. La infermera acompanya la persona atesa en tot el procés de final de vida, li proporciona el màxim confort i benestar possible i procura facilitar el suport adequat a la família i/o persones significatives.
29. La infermera té la responsabilitat de participar en la presa de decisions clíniques sobre el final de la vida amb l'equip de salut i la persona atesa o amb la família i/o persones significatives quan la persona atesa no pot decidir o així ho desitja. És especialment important que aporti la seva valoració professional davant les decisions relacionades amb l'adequació i/o limitació de l'esforç terapèutic, el rebuig al tractament i la sedació.
30. La infermera vetlla, en el marc de la legislació vigent, perquè es respecti la planificació anticipada de decisions sanitàries o les voluntats anticipades, en el cas que la persona atesa així ho hagi expressat i/o disposat.

Autonomia

Les infermeres reconeixem l'autonomia de les persones i, per tant, respectem el seu dret a ser informades i a prendre lliurement les seves decisions.

Informació i consentiment informat

31. La infermera reconeix la persona atesa com a propietària i gestora de les seves dades de salut i, per tant, li facilita la informació necessària, de forma comprensible, cercant la col·laboració dels membres de l'equip de salut, si és el cas.
32. La infermera participa en el procés d'informació, a partir d'un coneixement adequat de la situació i evitant informacions indegudes o contradictòries, i vetlla per crear un entorn que afavoreixi que la persona atesa estigui en les millors condicions per comprendre la seva situació o problema de salut i les postges de cures i/o tractaments.
33. La infermera col·labora amb altres professionals en demanar el consentiment a la persona atesa per a qualsevol actuació assistencial, de recerca o docent, a fi de garantir que pugui prendre lliurement les seves decisions.
34. La infermera té una especial cura i sensibilitat per garantir la comprensió de la informació en totes les situacions, i especialment en aquelles on la persona atesa no té prou competència per comprendre i decidir. Així, col·labora en la valoració periòdica del grau de competència i aporta aquesta valoració a l'equip de salut per revisar, si escau, la consideració de persona no competent.
35. La infermera respecta tant la voluntat de la persona atesa a no ser informada com a decidir amb qui vol compartir la informació i el grau d'informació que vol compartir.

36. La infermera respecta la voluntat i la presa de decisions de la persona atesa quan té prou competència per comprendre i decidir. Quan aquesta rebutja un tractament mèdic i/o infermer, en segueix tenint cura adequant el procés de cures per respectar la seva voluntat, sempre que sigui possible.
37. La infermera pacta en el si de l'equip de salut la gestió del procés d'informació, especialment en el cas de males notícies, per tal que puguin ser compreses de la millor manera possible.
38. La infermera prioritza les decisions de la persona atesa alhora que ajuda les famílies i/o persones significatives del seu entorn a comprendre la decisió presa.
39. La infermera vetlla perquè, en situacions d'incompetència i/o incapacitat de la persona, les decisions que prenguin els seus representants assegurin el major benefici de la persona atesa.
40. La infermera promou la planificació anticipada de les decisions sanitàries i/o de les voluntats anticipades i vetlla perquè es respectin, en el marc de la legislació vigent.

Intimitat i confidencialitat

Les infermeres reconeixem la importància de preservar la intimitat i la confidencialitat i protegim aquests drets en la relació professional per tal de garantir el benestar de la persona atesa en el procés de cures, en el marc d'una relació de confiança.

Intimitat

41. La infermera garanteix un entorn que preservi la intimitat durant tot el procés assistencial, en coherència amb la manera com la persona atesa l'entén i la viu.
42. La infermera evita fer judicis de valor sobre pensaments, emocions, creences i valors de la persona atesa que puguin condicionar l'atenció que presta.
43. La infermera preserva i vetlla per la intimitat corporal de la persona atesa durant el procés de cures, procurant que l'exposició sigui la mínima imprescindible i evitant-la davant d'altres usuaris o de persones que no participen en el procés assistencial.
44. La infermera informa i demana permís a la persona atesa per a tota intrusió en el seu cos, o qualsevol altre aspecte que en vulneri la intimitat.
45. La infermera posa especial atenció a garantir que les converses amb la persona atesa i persones significatives es desenvolupin en un ambient on es respecti la intimitat.
46. La infermera explica l'objectiu de la recollida de dades i s'assegura que demana aquelles que són justificadament necessàries per proporcionar cures infermeres de qualitat. En cas que es pugui vulnerar la intimitat de la persona atesa, la infermera demana les dades imprescindibles, és curosa en el registre i respecta la possibilitat que la persona no respongui.

Confidencialitat

47. La infermera manté com a confidencial tota la informació que la persona atesa li hagi confiat o que obtingui en l'exercici de la professió. Actua amb discreció, tant dins com fora de l'àmbit professional, a fi de no desvelar dades sobre la persona atesa, directament o indirectament.
48. La infermera manté la confidencialitat més enllà de l'acabament del procés assistencial, fins i tot després de la mort de la persona atesa.
49. La infermera, en compartir informació amb altres membres de l'equip de salut, s'assegura que només serà matèria de comunicació allò que pugui generar un benefici per a la persona atesa, i vetlla perquè no es vulneri el secret compartit.
50. La infermera té l'obligació d'exigir la màxima discreció als qui formen part del procés assistencial, tan si són professionals de la salut com si no ho són, i de vetllar perquè no es divulgui cap informació de la persona atesa.
51. La infermera s'assegura que totes les dades registrades de la persona atesa quedin ben protegides, i vetlla perquè en l'ús dels registres i de les comunicacions en format paper, digital o audiovisual no es vulneri la confidencialitat.
52. La infermera s'absté d'accedir a dades de persones a les quals no presta atenció i, quan les utilitza fora de l'àmbit assistencial per a finalitats docents i de recerca, en preserva l'anonimat i compta amb el consentiment de la persona o del seu representant legal, i/o amb l'autorització del comitè d'ètica de recerca corresponent.
53. La infermera adverteix la persona que consulta o divulga informació confidencial de forma inapropiada i emprèn les mesures oportunes d'acord amb la gravetat de la situació.
54. La infermera defensa l'exercici del dret de les persones a accedir a la seva història clínica i a tenir-ne còpia.
55. La infermera facilita els informes sobre el procés de cures infermeres sempre que ho sol·liciti la persona atesa, o bé quan calgui per a la comunicació entre professionals o institucions a fi de continuar el procés terapèutic, d'acord amb les normes de confidencialitat.

56. La infermera valora fins on manté la confidencialitat quan:
- Complimenta impresos, certificats o comunicacions que corresponen a una obligació legal.
 - Revela informació per evitar un perill o perjudici important per a altres persones o per a la col·lectivitat.
 - El manteniment de la confidencialitat posa en perill la vida de la pròpia persona atesa.
 - La persona atesa autoritza i consent de forma expressa la revelació d'informació.
 - Respon a requeriments del Síndic de Greuges, Ministeri Fiscal, Jutges, Tribunals o altres institucions que la llei determina, en l'exercici de les funcions que tenen atribuïdes, fent esment de la seva obligació de confidencialitat.

VALOR

Justícia social

Les infermeres ens comprometem a tractar les persones amb igualtat i a garantir un accés equitatiu a les cures infermeres, tenint present la globalitat de la societat i afavorint el bé comú.

57. La infermera no pot discriminar a ningú per raó d'edat, sexe, gènere, orientació sexual, ètnia, lloc d'origen, llengua, cultura, opinió, ideologia política, creences religioses i/o espirituals, situació social, econòmica o estat de salut.
58. La infermera respecta els drets humans de la persona atesa i assumeix la responsabilitat de generar consciència social davant la vulneració d'aquests drets, especialment en situacions de violència, pobresa, fam, maltractament i/o explotació, les quals ha de denunciar.
59. La infermera té el deure d'atendre totes les persones amb la mateixa qualitat humana i tècnica i de vetllar perquè els altres professionals actuïn de la mateixa manera.
60. La infermera procura que totes les persones tinguin accés a cures infermeres, tractaments i recursos sanitaris i socials en funció de la seva situació de salut, especialment quan es tracta de persones vulnerables.
61. La infermera coneix la importància dels determinants socials de la salut i està compromesa a reduir les iniquitats que generen.
62. La infermera defensa la distribució equitativa dels recursos sanitaris, així com la gestió eficient dels serveis de salut, i col·labora en l'educació de la ciutadania per fer-ne un ús responsable.
63. La infermera, quan exerceix com a investigadora principal o col·laboradora en una recerca, s'assegura que es protegeixen els drets de les persones i vetlla perquè els resultats de la recerca estiguin a disposició de tota la població.

Compromís professional

Les infermeres reconeixem la importància de la professió infermera en el si de la societat, i per això assolim el compromís de desenvolupar-la i millorar-la.

Relació amb els col·legues, l'equip de cures i l'equip de salut

64. Les relacions entre la infermera i els membres de l'equip de cures i de l'equip de salut s'han de basar en el respecte mutu, la col·laboració i el reconeixement de les pròpies responsabilitats i/o competències professionals.
65. La infermera fa ús dels recursos i vies professionals per resoldre els desacords entre professionals.
66. La infermera, en situacions de conflicte dins l'equip de salut, promou el diàleg respectuós i vetlla perquè les solucions que es prenguin respectin totes les persones implicades.
67. La infermera, si identifica comportaments perjudicials —agressius, intimidatoris o d'abús— entre els membres de l'equip, ho comunicarà formalment a l'autoritat o persona que correspongui i procurarà la resolució del conflicte.
68. La infermera, quan observa que algun membre de l'equip de salut pot posar en perill la salut de la persona atesa, té el deure d'evitar el risc que això pugui suposar. Si la situació no es resol, ho comunicarà formalment a l'autoritat o persona que correspongui.
69. La infermera actua amb criteri professional segons les seves competències. Si considera que alguna indicació que rep d'altres professionals de l'equip de salut és errònia i/o pot causar un dany a la persona atesa, procurarà que no es dugui a terme, s'abstindrà de participar-hi i informará de la seva decisió a l'autoritat o persona que correspongui.

Formació

70. La infermera està compromesa amb l'actualització de la seva competència durant tota la carrera professional.
71. La infermera, en coherència amb el desenvolupament de la professió, està compromesa amb la formació de les infermeres en tots els nivells (bàsic, especialitzat, superior i formació continuada), així com a col·laborar en la formació d'altres grups professionals.
72. La infermera col·labora en la formació dels estudiants d'infermeria, tot creant un entorn propici per a l'aprenentatge i transmetent els valors, coneixements i habilitats propis de la professió. Es responsabilitza de les activitats que l'estudiant realitza durant l'aprenentatge i ha d'adequar les intervencions clíniques al seu nivell de competència.
73. La infermera es compromet a presentar l'estudiant a la persona atesa, a qui ha de demanar el consentiment perquè pugui intervenir en el procés d'atenció.
74. La infermera vetlla perquè els estudiants d'infermeria coneguin les disposicions que regeixen l'exercici de la professió i les normes del codi, les interioritzin i les posin en pràctica.

Medi ambient

75. La infermera vetlla per un medi ambient sostenible, tant ecològicament com econòmicament. El protegeix de la contaminació, la degradació, l'empobriment i la destrucció, per tal que es promogui la salut i el benestar de la població.
76. La infermera, en el seu exercici professional, procura utilitzar tots els recursos d'una manera eficient, aplica estratègies per fer-ne un ús sostenible i contribueix a l'educació de les persones i les comunitats.

Comunicació social

77. La infermera no fa declaracions falses, fraudulentos o que indueixin a engany, ni fa un mal ús dels mitjans de comunicació o de les xarxes socials.

78. La infermera es compromet a comunicar de manera honesta els procediments, resultats, implicacions, limitacions i conclusions dels estudis de recerca i dels nous coneixements professionals.

Objecció de consciència

79. La infermera actua d'acord amb els principis i valors professionals, però si considera que certes pràctiques són contràries a les seves creences morals, té el dret a l'objecció de consciència.

80. La infermera, quan fa objecció de consciència, té en compte que:

- a. L'argument ha de tenir contingut moral.
- b. És coherent amb els seus valors i comportaments.
- c. La decisió és de caràcter individual i per a una actuació concreta.
- d. Ho ha de comunicar prèviament de forma raonada i raonable.
- e. La seva participació és requerida per a la intervenció o procediment que motiva la seva objecció.
- f. La persona atesa no queda desprotegida dels seus drets a l'assistència.
- g. No pot negar-se a la prestació de cures infermeres derivades de la situació per la qual ha objectat.

81. La infermera no pot fer objecció de consciència davant d'una situació d'urgència que comporta un risc vital per a la persona atesa.

Vaga

82. La infermera pot exercir el dret a la vaga per raons d'interessos professionals i per millorar el servei que presta a les persones, les famílies o la comunitat.

83. La infermera, en convocar una vaga i/o adherir-s'hi, és conscient del fi que es persegueix, dels valors i arguments que la fonamenten i de les conseqüències previsibles, tant de les desitjades com dels anomenats "efectes col·laterals", que haurà d'assumir amb coherència.

84. La infermera que exerceix el dret a la vaga s'assegura que s'han establert les mesures necessàries per tal de garantir les atencions infermeres i vetlla perquè no es posi en perill la vida i la seguretat de les persones ateses.

85. La infermera ha d'assegurar-se que, en l'acord dels "serveis mínims", hi han participat infermeres per garantir que es tinguin en compte tant les cures infermeres bàsiques com les tècniques derivades de la terapèutica, especialment quan hi ha implicades persones en situació de dependència.

Economia

86. La infermera té el dret de percebre en l'exercici professional una remuneració justa, d'acord amb la seva qualificació professional, però no prioritzarà mai l'ànim de lucre per damunt de l'objectiu professional.

87. La infermera actua amb eficiència, elaborant estratègies que garanteixin les cures infermeres necessàries, especialment quan hi ha una escassetat de recursos.

88. La infermera es responsabilitza d'un bon ús del temps, dels materials i dels recursos que utilitza per a l'exercici professional.

89. La infermera, en l'exercici de la professió, no intervé directament ni indirectament en la publicitat, venda o promoció de productes comercials quan les finalitats lucratives prevalen sobre el benefici de la persona atesa o de la societat.

Organismes professionals

90. La infermera, personalment i participant en els col·legis i les associacions professionals, contribueix a la defensa dels valors i els principis professionals infermers, amb l'objectiu de mantenir la integritat de la professió i la seva pràctica en benefici del benestar de la societat.

91. La infermera, personalment i participant en els col·legis i les associacions professionals, estimula l'autoreflexió crítica sobre la pràctica infermera per tal de garantir el desenvolupament i millora de la professió, així com una actitud de respecte pels valors ètics de la professió.

92. La infermera, personalment i participant en els col·legis i les associacions professionals, treballa perquè l'aportació infermera estigui present en la planificació i la remodelació de les polítiques de salut, acadèmiques i socials, i

vetlla perquè la legislació que afecta l'accessibilitat, la qualitat i el cost de la salut s'adapti a les necessitats de les persones.

93. La infermera, personalment i participant en els col·legis i les associacions professionals, vetlla pel desenvolupament de les competències professionals pròpies i el bon nom de la professió.
94. La infermera contribueix activament al bon funcionament dels organismes professionals —col·legis, associacions i altres institucions— a fi de millorar el desenvolupament professional.
95. La infermera es coresponsabilitza del compliment del codi i, si s'incompleix, actua personalment i/o a través dels col·legis, associacions professionals o institucions de salut o socials.

**Les infermeres, en l'exercici de la professió,
ens regim per les normes que conté aquest codi,
i és per això que tenim l'obligació de complir-les.**



Glossari

Aquest glossari concreta el sentit d'alguns termes o expressions que, a causa de la seva freqüència o rellevància en el text, requereixen una major precisió per tal d'interpretar-lo convenientment.

- **Adequació de l'esforç terapèutic / limitació de l'esforç terapèutic:** Suspensió o no aplicació dels tractaments mèdics i/o de les tècniques de manteniment artificial de la vida, com ara la nutrició enteral o parenteral, quan aquestes mesures no poden millorar la situació o problema de salut de la persona, ni tampoc la seva qualitat de vida.
- **Aprenentatge:** Procés educatiu que té com a finalitat adquirir nous coneixements, habilitats i/o actituds. Aquest procés és significatiu quan l'aprenentatge provoca un canvi en la conducta.
- **Autonomia:** Capacitat per actuar de forma lliure; és a dir, prendre decisions i obrar d'acord amb els valors, les creences i els interessos personals.
- **Competència professional:** Conjunt d'habilitats, actituds i coneixements per a la presa de decisions que permet que l'actuació professional estigui en el nivell exigible en cada moment (Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya: 1997).

- **Compromís professional:** Vinculació amb els valors de la professió. La infermera, en el decurs de la seva experiència, va adquirir la capacitat de compromís per materialitzar els valors de la professió, desenvolupar-los i adaptar-los a les situacions canviants.
- **Confidencialitat:** Compromís ètic i legal de no divulgar la informació obtinguda a través de l'exercici de la professió, amb l'objectiu de protegir la intimitat de la persona.
- **Consell de Col·legis Professionals:** Organització professional democràtica que, d'una banda, té per finalitat vetllar perquè la població rebi un exercici professional adequat als seus interessos i necessitats i, de l'altra, té la responsabilitat de representar els professionals, garantir-ne els drets i defensar la professió. El col·legi professional defineix, de forma col·legiada, els estàndards i els deures ètics de la bona pràctica professional i vetlla pel seu compliment.
- **Consentiment informat:** Autorització d'una intervenció i/o cura per una persona competent, després d'haver estat informada adequadament.
- **Creences morals:** Valors als quals una persona s'adhereix i que donen sentit a la seva vida i condueixen la seva conducta. Es desenvolupen en el si de les cultures i els grups socials.
- **Cures compassives:** Cures capaces de comunicar mitjançant la paraula i el llenguatge corporal l'esperança i la intenció d'alleugerir el patiment d'una altra persona. La compassió ha de coexistir amb la competència (*Code de déontologie des infirmières et infirmiers du Canada*: 2008). “La compassió és un procés relacional en el qual hom s'adona del patiment de l'altre i experimenta una sensació emocional envers el patiment que l'indueix a actuar, per tal d'alleugerir i mitigar el dolor” (Dutton, J., Lilius, J. i Kanov, J.: 2007).
- **Cures infermeres:** Cura guiada per la conceptualització disciplinària pròpia que el professional infermer duu a terme amb autonomia i responsabilitat (TERMCAT, Centre de Terminologia: 2008).
- **Delegar:** Facultar una altra persona per fer alguna cosa en nom propi. Es delega l'autoritat i la capacitat per fer quelcom, però no la titularitat i, per tant, tampoc la responsabilitat.

- **Determinants socials:** Circumstàncies en què les persones neixen, creixen, viuen, treballen i envelleixen, així com els sistemes establerts per combatre les malalties. Aquestes circumstàncies estan conformades per un conjunt més ampli de forces econòmiques, socials, normatives i polítiques (World Health Organization: 2005).
- **Dignitat:** Qualitat inherent a la persona que li atorga un valor incondicional, la qual cosa fa que sigui mereixedora de respecte i consideració.
- **Equip de cures:** Equip en què intervenen infermeres i altre personal vinculat amb el fet de tenir cura, com ara auxiliars d'infermeria i/o personal cuidador contractat.
- **Equip de salut:** Equip en què intervenen diferents professionals sanitaris.
- **Equitat:** El terme genèric equitat s'utilitza com a sinònim de justícia social (Rawls, J.: 2003).
- **Ètnia:** Grup de persones que comparteixen una mateixa cultura.
- **Família i/o persones significatives:** Són les persones importants per a la persona atesa, les quals, amb el seu consentiment, participen en la seva atenció.
- **Gènere:** Es refereix als conceptes socials de les funcions, comportaments, activitats i atributs que cada societat considera apropiats per als homes i les dones. Les diferents funcions i comportaments poden generar iniquitats de gènere, és a dir, diferències entre els homes i les dones que afavoreixen sistemàticament un dels dos grups (Organització Mundial de la Salut: 2002).
- **Història clínica:** Registre, de caire assistencial i legal, on es recull el conjunt de documents relatius al procés assistencial de cada persona, tot identificant els professionals que hi han intervingut.
- **Ideal de bona mort:** Representació mental sobre la manera com cadascú voldria que fos el seu final de la vida.
- **Igualtat:** Criteri que defensa que totes les persones haurien de tenir les mateixes oportunitats, drets i accés als beneficis socials, i també el mateix estatus com a ciutadans i davant la llei (Thompson, I., Melia, K., Boyd, K. i Horsburgh, D.: 2006).

- **Incapacitat:** Limitació de la capacitat d'obrar d'una persona de manera lliure i responsable. La incapacitat és legal quan és per sentència judicial o minoria d'edat (Societat Catalana d'Estudis Jurídics: (2010). Adaptació del Diccionari jurídic català).
- **Iniquitat:** **1/ En salut:** diferències en salut que són innecessàries, evitables i injustes (Whitehead, M.: 1992). **2/ En el sistema de salut:** es relaciona amb l'accés, és a dir, amb la igualtat d'oportunitats que tenen els diferents grups de població davant una mateixa necessitat, independentment de quina sigui la seva localització geogràfica, cultura, gènere o orientació sexual, etc., per entrar en el sistema de salut (Whitehead, M.: 1992).
- **Intimitat:** Fa referència a l'àmbit més interior de la persona, aquell que hom considera més reservat sobre ell mateix; conté una dimensió física i una altra de psíquica.
- **Intrusisme professional:** Consisteix a dur a terme activitats pròpies d'una professió sense el reconeixement legal, és a dir, sense la titulació oficial necessària que garanteix els coneixements bàsics per exercir-la.
- **Objecció de consciència:** Oposició a portar a terme una obligació perquè entra en conflicte amb els valors morals propis.
- **Planificació Anticipada de Decisions Sanitàries (PADS):** Procés en el qual el professional de la salut, conjuntament amb la persona atesa, preveient futures situacions de malaltia, planifiquen les decisions sanitàries que caldrà prendre.
- **Presa de decisions:** Opció presa després d'un procés de deliberació que intenta buscar la millor alternativa possible entre les que existeixen. Requereix posseir uns coneixements, capacitat d'anàlisi i sensibilitat suficients.
- **Procés assistencial:** Conjunt d'accions que duen a terme diferents professionals sanitaris en l'atenció per a la salut de la persona atesa.
- **Procés de cures:** Conjunt d'accions intencionades que la infermera realitza en un ordre específic, amb l'objectiu d'assegurar que la persona, la salut de la qual requereix atenció, rebí les millors cures infermeres possibles.
- **Rebuig al tractament:** Exercici de l'autonomia de la persona atesa mitjançant la no acceptació del tractament o cura proposada.

- **Registre:** Constància escrita d'un fet. Els registres infermers formen part de la història clínica i deixen constància de la planificació, desenvolupament i avaluació de les cures infermeres.
- **Representant:** Responsable de la presa de decisions d'una persona que no pot decidir per ella mateixa. El representat ha d'actuar en defensa dels interessos de la persona a qui representa.
- **Secret compartit:** Manteniment, dins d'un equip, de la confidencialitat de totes les dades de la persona atesa.
- **Sedació:** Disminució deliberada del nivell de consciència del malalt mitjançant l'administració dels fàrmacs adients amb l'objectiu d'evitar un patiment intens causat per un o més símptomes refractaris (Organización Médica Colegial [OMC]. Sociedad Española de Cuidados Paliativos - SECPAL).
- **Seguretat:** Conjunt d'accions que es duen a terme davant una situació de vulnerabilitat, tot aplicant les mesures preventives i adaptant estratègies d'afrontament efectives per donar resposta a demandes personals i socials.
- **Tenir cura:** Donar resposta a la singularitat de les persones i a les seves experiències de salut, malaltia, debilitats, invalideses i esdeveniments de salut relacionats amb la vida en qualsevol medi on es trobin. Aquesta resposta pot ser fisiològica, psicològica, social, cultural o espiritual, i sovint és una combinació de totes elles (Royal College of Nursing: 2003).
- **Vaga:** És la cessació en el treball d'un col·lectiu per defensar el seus interessos professionals quan estan trencades totes les vies de diàleg.
- **Voluntats anticipades: 1/ Concepte:** declaracions orals o escrites dirigides als professionals de la salut sobre les cures de salut que una persona vol que es tinguin en compte si algun dia no les pot expressar personalment. **2/ Document de voluntats anticipades:** document adreçat a l'equip sanitari en el qual una persona major d'edat, amb capacitat suficient i de manera lliure, expressa les instruccions que s'hauran de tenir en compte si es troba en una situació en la qual no podrà expressar personalment la seva voluntat. En aquest document, la persona pot també designar un representant, que és l'interlocutor vàlid i necessari perquè la substitueixi en el cas que no pugui expressar la seva voluntat per ella mateixa.



Bibliografía

- Aitamaa, E., Leino-Kilpi, H., Puukka, P., Suhonen, R. (2010). Ethical problems in Nursing Management: The role of Code of Ethics. *Nursing Ethics* 17(4), 469-482.
- Alvear, K., Pasmanik, V., Winkler, M.I., Olivares, B. (2008). ¿Códigos en la Posmodernidad? Opiniones de psicólogos acerca del Código de Ética Profesional del Colegio de Psicólogos de Chile. *Terapia Psicológica*, 26(2), 215-228.
- American Nurses Association (2001). *Code of Ethics for Nurses with Interpretative Statements*. EEUU.
- Asociación Médica Mundial (2008). *Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Seül.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada (2008). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Ottawa.
- Australian Nursing & Midwifery Council (2007). *Code of Ethics for Nurses in Australia*.

- Col·legi Oficial Infermeria de Barcelona. (1986). *Codi d'Ètica d'Infermeria*. Barcelona.
- Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona (2006). *Consideracions davant les contencions físiques i/o mecàniques: aspectes ètics i legals*. Barcelona.
- Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona (2007). *Com actuar davant les infermeres amb problemes de salut mental i/o addicions*. Barcelona.
- Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona (2008). *L'ètica de la intimitat: un repte per a les infermeres*. Barcelona.
- Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona (2009). *Consideracions ètiques entorn de la interrupció de la gestació*. Barcelona.
- Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona (2011). *La vaga: un dret amb obligacions*. Barcelona.
- Commission on Social Determinants of Health. World Health Organization. (2005). *Towards a Conceptual Framework for Analysis and Action on the Social Determinants of Health*. Ginebra.
- Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS), Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). *Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos*. Ginebra.
- Consejo General de Colegios de Diplomados de Enfermería. (1989). *Código Deontológico de la Enfermería Española*. Madrid.
- Consejo Internacional de Enfermería. (2012). *Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería*. Ginebra.
- Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya, Consell Català d'Especialitats en Ciències de la Salut (1997). *Competències de la professió d'infermeria*. Barcelona.
- Department of Health, Education and Welfare (1978). *Principles and Guidelines for the protection of human subjects of research*. Publicación DHEW No. (OS) 78-0012. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

- Edgar, A. (2004). How effective are codes of nursing ethics. A Tadd, W. (Ed.) *Ethical and professional issues in Nursing*. (pp.155-175). New York: Palgrave MacMillan.
- Elzo, J., & Castiñeira, A. (Directors). (2011). *Valors tous en temps durs*. Col·lecció Observatori de Valors. Barcelona: Editorial Barcino.
- Esade (2008). *Els valors dels catalans*. Col·lecció Observatori de Valors. Barcelona.
- Fascioli, A. (2010). Ética del cuidado y ética de la justicia en la teoría moral de Carol Gilligan. *Action*, 12, 41-57.
- FEPI (Federazione Europea delle Professioni Infermieristiche; European Federation of Nursing Regulators). (2008). *Code of Ethics and Conduct for European Nursing. Protecting the public and ensuring patient safety*. Brussels.
- Fowler, M.D.M. (Ed.) (2010). *Guide to the Code of Ethics for nurses: Interpretation and Application*. Maryland: American Nurses Association.
- Fray, S.T. & Johnstone, M.J. (2002). *Ethics in Nursing Practice: A Guide to Ethical Decision Making* (2a ed.). Oxford: Blackwell Science.
- Gafo, J. (1994). *Ética y legislación en Enfermería*. Madrid: Editorial Universitas.
- Heymans, R., Van der Arend, A., Gastmans, Ch. (2007). Dutch Nurses'Views on Codes of Ethics. *Nursing Ethics*, 14(2), 156-170.
- Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. A *Boletín Oficial del Estado*.núm 274 de 15 de noviembre de 2002, 40126-40132.
- Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica. A *Butlletí Oficial de la Generalitat de Catalunya*. núm. 3303 de l'11 de gener de 2000, 464-467.
- Meulenbergs, T., Verpeet, E., Schotsmans, P., Gastmans, Ch. (2004). "Professional Codes in a Changing Nursing Context: literature review". *Journal of Advanced Nursing*, 46(3), 331-336.

- Nursing & Midwifery Council (2008). *The Code: Standards of professional conduct. Performance and ethics for Nurses and Midwives*. London.
- Organización Médica Colegial (OMC), Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL). (2011). *Guía de sedación paliativa*. Madrid. Obtingut de: https://www.cgcom.es/sites/default/files/guia_sedaccion_paliativa.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Política de la OMS en materia de Género: Integración de las perspectivas de género en la labor de la OMS*. Ginebra.
- Puyol Gonzalez, A. (2005). Bioètica i justícia. Com racionar els recursos limitats de la sanitat?. A Boixareu, R., Nello, A. i Cardona, X. (Ed.) *La Gestió de la salut, reptes ètics* (pp. 79-103). Barcelona: Prohom Edicions.
- Rawls, J. (2003). Justicia como equidad. *Revista española de control externo* 5(13),129158.
- Royal College of Nursing (2003). *Defining Nursing*. London.
- Royal College of Nursing (2008). *Defending Dignity – Challenges and Opportunities for Nursing*. London.
- Royal College of Nursing (2009). *Small changes make a big difference: how you can influence to deliver dignified care*. London.
- Societat Catalana d'Estudis Jurídics. (2010), *Diccionari jurídic català*. Barcelona: Institut d'Estudis Catalans i Societat Catalana d'Estudis Jurídics. Obtingut de: <http://cit.iec.cat/DJC/default.asp?opcio=0>
- Tadd, W., Clarke, A., Lloyd, L., Leino-Kilpi, H., Strandell, C., Lemonidou, Ch. ...Heymans (2006). The Value of Nurses' Codes: European Nurses' Views. *Nursing Ethics* 13(4), 376-393.
- TERMCAT, Centre de Terminologia. (2008). *Diccionari d'infermeria*. Barcelona: LID (Ed.). Obtingut de: http://www.termcat.cat/ca/Diccionaris_En_Linia/34
- Thompson, I., Melia, K., Boyd, K., Horsburgh, D. (2006). *Nursing Ethics*. Edinburgh: Churchill Livingstone.

- Whitehead, M. (1992). The Concepts and Principles of Equity and Health. *International Journal of Health Services* 22(3), 429-445.

