



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

PLANTILLA PARA APORTACIONES EN EL PROCESO DE REVISIÓN DEL CÓDIGO ÉTICO Y DEONTOLÓGICO DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

Colegio Oficial de Enfermería: COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERAS Y ENFERMEROS DE LAS ISLAS BALEARES

Recuerde que para realizar una propuesta debe incorporar el texto previo, que propone el documento de la Comisión Deontológica Nacional de Enfermería(CDNE) del Consejo General de Enfermería en el apartado que corresponda, acompañando la modificación que se propone desde su Colegio en la que figure como **tachado aquello que se quiera suprimir del texto original y en rojo aquello que se quiera incorporar. Todas las aportaciones deben contener su correspondiente justificación.** Deje en blanco los apartados para los que no tenga propuestas.

ALEGACIONES GENERALES PREVIAS:

-Tiempo verbal: Usar presente de indicativo en todos los artículos.

-Sujetos de atención: Incluir a la Comunidad, junto con la persona/paciente y la familia.

- En caso de hablar de “pacientes”, “clientes” o “usuarios” se denominen “persona atendida”

-Tiempo de entrega de alegaciones: Se considera que ha sido insuficiente, siendo en periodo estival cuando la inmensa mayoría de los colegiados está de vacaciones, incluidos los miembros de la Comisión, y más teniendo en cuenta la importancia que conlleva actualizar un Código que lleva más de 30 años sin haber sido actualizado.



APARTADO DEL CÓDIGO	TEXTO DE LA CDNE	TEXTO QUE SE PROPONE	JUSTIFICACIÓN
PREÁMBULO	<p>La deontología es la disciplina que establece los deberes mínimos que deben cumplir los profesionales y se expresan en códigos deontológicos. El código deontológico es un elemento esencial para el ejercicio de la autorregulación de la profesión, debe ser construido en combinación con las leyes, reglamentos y normas profesionales que rigen la práctica de la enfermería, manteniendo la confianza social, mediante la transparencia, la aceptación y corrección de errores y conductas inadecuadas, así como una correcta gestión de los conflictos.</p> <p>El código deontológico contiene los compromisos éticos de las Enfermeras¹, siendo una declaración de los valores, responsabilidades profesionales y ámbitos competenciales que define y guía la práctica ética en sus distintos roles y ámbitos de ejercicio. Se basa por tanto en los valores propios de la profesión, como son entre otros, la veracidad, competencia, autonomía, solidaridad, justicia y compasión. Se enfoca en respetar la dignidad, confidencialidad y singularidad de cada individuo, estableciendo principios éticos y normas de conducta promoviendo la transparencia, imparcialidad y el respeto a los derechos humanos, fortaleciendo la</p>	<p>La deontología, aplicada al ámbito profesional, es la rama de la ética que establece los deberes mínimos que deben cumplir los profesionales y normalmente se expresan en códigos deontológicos. El código deontológico, es siendo un elemento esencial para el ejercicio de la autorregulación de la profesión, debe ser construido en combinación con las leyes, reglamentos y normas profesionales que rigen la práctica de la enfermería, manteniendo la confianza social, mediante la transparencia, la aceptación y corrección de errores y conductas inadecuadas, así como una correcta gestión de los conflictos. El código deontológico contiene los el compromisos desde el punto de vista ético de la adecuación de unos cuidados dignos que las enfermeras proporcionarán a la ciudadanía, no sólo a nivel científico, si no también desde el punto de vista social y moral, siendo una declaración de los valores, responsabilidades profesionales y ámbitos competenciales que define y guía la práctica ética en sus distintos roles y ámbitos de ejercicio, sin que sus normas entren en conflicto con la legislación vigente.</p> <p>El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un código internacional de ética y deontología en 1953, posteriormente revisado en 1973 y</p>	<p>La deontología como tal, es una rama de la ética. Art 34 CE en relación con regulación de colegios profesionales.</p>



justicia y el bienestar social. Enuncia los derechos de los pacientes y los deberes de las Enfermeras, garantizando una atención de calidad y excelencia profesional en todo momento y lugar. También establece responsabilidades en relación con la formación continua, la investigación y el desarrollo del conocimiento científico, con el compromiso de actuar en beneficio del interés público y educar a otros sobre la importancia de la ética. Por último, debido al envejecimiento poblacional y los avances en salud, la Enfermera deberá incorporar la atención a la cronicidad, desempeñando un papel fundamental en el manejo de enfermedades crónicas, el acompañamiento y la mejora de la calidad de vida.

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un código internacional de ética y deontología en 1953, posteriormente revisado en 1973 y 2021. En España, el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería (CGE) creó el primer Código Deontológico de la Enfermería en 1989, con solo una modificación de formato en 1998. Se ha considerado necesario actualizarlo para reflejar los cambios en la profesión, a partir de la regulación internacional (CIE). El presente código incluye cuatro elementos principales que ofrecen un marco para una práctica ética: la

ha sido revisado por última vez en 2021. En España, el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería (CGE) creó el primer Código Deontológico de la Enfermería en 1989, al amparo de lo establecido por la Constitución Española en materia de regulación de Colegios Profesionales, con sólo una modificación de formato en 1998. Se ha considerado necesario actualizarlo para reflejar los numerosos cambios en la profesión y completar el campo de desarrollo de la enfermería desde entonces, a partir de la regulación internacional (CIE) y la legislación vigente, y que se ha considerado necesario regular en el ámbito deontológico.

El presente código incluye cuatro elementos principales que ofrecen un marco para una práctica ética: la Enfermera y las personas que requieren cuidados o servicios; la Enfermera y la práctica; la Enfermera y la profesión; y la Enfermera y la salud global. La identidad profesional de las Enfermeras se basa en el conocimiento científico y el cuidado del paciente.

En esta nueva versión del código, se han introducido nuevos capítulos, como los relativos a la relación clínica, cuestiones genéticas, reproducción asistida, atención obstétrica, atención a la adolescencia, sexualidad y reproducción, cuidados al final



Enfermera y las personas que requieren cuidados o servicios; la Enfermera y la práctica; la Enfermera y la profesión; y la Enfermera y la salud global. La identidad profesional de las Enfermeras se basa en el conocimiento científico y el cuidado del paciente.

En esta nueva versión del código, se han introducido nuevos capítulos, como los relativos a la relación clínica, cuestiones genéticas, reproducción asistida, atención obstétrica, atención a la adolescencia, sexualidad y reproducción, cuidados al final de la vida, trasplante de órganos, seguridad del paciente, funciones como la docencia y el rol del estudiantado, competencias digitales, cooperación, peritaje y salud global.

Estos nuevos capítulos completan el campo de desarrollo de la enfermería en las últimas décadas, y que se ha considerado necesario regular en el ámbito deontológico.

Para la elaboración del presente código se ha considerado necesaria la participación de toda la profesión, partiendo de los trabajos realizados por la Comisión Deontológica Nacional de Enfermería del CGE, cuyo borrador se ha dado traslado a los Colegios provinciales, Consejos Autonómicos y sus respectivas Comisiones Deontológicas para incorporar y debatir las aportaciones y propuestas que éstos han formulado,

~~de la vida, trasplante de órganos, seguridad del paciente, funciones como la docencia y el rol del estudiantado, competencias digitales, cooperación, peritaje y salud global.~~

~~Estos nuevos capítulos completan el campo de desarrollo de la enfermería en las últimas décadas, y que se ha considerado necesario regular en el ámbito deontológico.~~

Para la elaboración del presente código se ha considerado necesaria la participación de toda la profesión, partiendo de los trabajos realizados por la Comisión Deontológica Nacional de Enfermería, del CGE, cuyo borrador se ha dado traslado a los Colegios provinciales, Consejos Autonómicos y sus respectivas Comisiones Deontológicas para incorporar y debatir las aportaciones y propuestas que éstos han formulado, junto con la participación de los colegiados. En su redacción final se ha tenido en cuenta una serie de criterios establecidos por los referidos órganos y grupos de trabajo, siendo aprobado por la Asamblea General del CGE. El objetivo es garantizar una ética y eficacia en el ejercicio profesional y asegurar cuidados dignos y excelentes.

Este código es dinámico, por lo que estará sometido a una revisión constante por parte de la Comisión Deontológica Nacional de Enfermería y aprobada por la Asamblea del CGE.



	<p>junto con la participación de los colegiados. En su redacción final se ha tenido en cuenta una serie de criterios establecidos por los referidos órganos y grupos de trabajo, siendo aprobado por la Asamblea General del CGE. El objetivo es garantizar una ética y eficacia en el ejercicio profesional y asegurar cuidados dignos y excelentes. Este código es dinámico, por lo que estará sometido a una revisión constante.</p>		
ÁMBITO DE APLICACIÓN	<p>Art.1 ORDENACIÓN DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL El Consejo General y los Colegios Profesionales tienen como tarea principal ordenar la actividad profesional de los colegiados/as en su área específica, velando por la ética y deontología profesional.</p>	<p>Art.1 ORDENACIÓN DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL El Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España, así como y los Colegios Provinciales y Consejos Autonómicos, teniendo y los Colegios Profesionales tienen como tarea principal ordenar la actividad profesional de los colegiados/as en su área específica, velando por la ética y deontología profesional. velarán por el cumplimiento y difusión de este código..</p>	<p>Este artículo ya forma parte del articulado de la Ley 3/1974 sobre Colegios Profesionales, por lo que YA ES DE OBLIGADO CUMPLIMIENTO LEGAL, pero hay que darle al CGE la obligatoriedad de velar por que se cumplan los preceptos del Código.</p>
	<p>Art.2 COMISIÓN DEONTOLÓGICA El Consejo General y los Colegios Profesionales deben promover y hacer cumplir los principios y valores que rigen la profesión, los cuales están detallados en este código. Para este fin se designarán Comisiones Deontológicas como entidades independientes encargadas de instruir en este ámbito. Su</p>	<p>Art.2 COMISIÓN DEONTOLÓGICA El Consejo General y los Colegios Profesionales deben promover y hacer cumplir los principios y valores que rigen la profesión, los cuales están detallados en este código. Para este fin se designarán Comisiones Deontológicas como entidades independientes encargadas de instruir en este ámbito. Su objetivo es promover una</p>	<p>A modo de sintetizar y no ser redundante con el primer artículo. No todas las comisiones deontológicas son independientes, al ser normalmente nombradas por las JG respectivas. Lo que si pueden tener es autonomía.</p>



	<p>objetivo es promover una práctica profesional ética, responsable y promover una formación continua. Los miembros de la Comisión se comprometen a ser ejemplo de cumplimiento de estos principios y garantizar el respeto y aplicación de este código en la profesión.</p>	<p>práctica profesional ética, responsable y promover una formación continua. Los miembros de la Comisión Deontológica, como ente encargada de promover y velar por el cumplimiento del Código, se comprometen a ser ejemplo de cumplimiento de estos principios y garantizar el respeto y aplicación de este código en la profesión.</p>	
	<p>Art.3 OBLIGATORIDAD DE CUMPLIMIENTO A NIVEL NACIONAL Todas las Enfermeras inscritas en los Colegios de España deben cumplir con lo establecido en este Código, en cualquier ámbito del ejercicio profesional. También serán de aplicación para el resto de los profesionales extranjeros que ejerzan en España.</p>	<p>Art.3 OBLIGATORIDAD DE CUMPLIMIENTO A NIVEL NACIONAL Todas las Enfermeras inscritas en los Colegios de España deben cumplir con lo establecido en este Código, en cualquier ámbito del ejercicio profesional, en virtud de la legislación vigente. También serán de aplicación para el resto de los profesionales extranjeros que ejerzan en España.</p>	<p>Todas las enfermeras que realicen su ejercicio en nuestro país están obligadas a la colegiación, incluidas las extranjeras, por lo que no tiene sentido incluirlo. Legislación vigente en materia de derechos y deberes de las colegiadas.</p>
	<p>Art.4 SANCIÓN DEONTOLÓGICA El incumplimiento de las normas establecidas en este código será considerado como una falta disciplinaria de acuerdo con lo estipulado en los Estatutos Generales del CGE y en su procedimiento normativo.</p>	<p>Art.4 SANCIONES DEONTOLÓGICA El incumplimiento de las normas establecidas en este código será considerado como una falta disciplinaria de acuerdo con lo estipulado en los Estatutos Colegiales del CGE y en su procedimiento normativo.</p>	<p>Cada colegio debería tener estipulado en sus estatutos dicha normativa, sin entrar en conflicto con la normativa estatutaria del CGCOE</p>
<p>LA ENFERMERA Y LAS PERSONAS</p>	<p>Art.5 PROTECCIÓN A LOS DERECHOS HUMANOS La principal responsabilidad profesional de la Enfermera es proteger los Derechos Humanos en todos los entornos, roles y ámbitos, prestando especial atención a las personas más vulnerables.</p>	<p>Art.5 PROTECCIÓN A LOS DERECHOS HUMANOS La principal responsabilidad profesional de la Enfermera es proteger los Derechos Humanos en todos los entornos, roles y ámbitos, prestando especial atención a las personas más vulnerables en momentos de mayor vulnerabilidad.</p>	



	<p>Art.6 DIGNIDAD HUMANA La Enfermera reconoce la dignidad como un valor fundamental compartido por todos los seres humanos, garantizado por la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Constitución Española. Por ello, es su deber tratar a todos con respeto, sin importar sexo, edad, etnia, identidad de género, nacionalidad, religión, opinión política, nivel económico, condición social o estado de salud.</p>	<p>Art.6 DIGNIDAD HUMANA La Enfermera reconoce la dignidad como un valor fundamental compartido por todos los seres humanos todas las personas, garantizado por la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Constitución Española. Por ello, es su deber tratar las a todas con respeto, sin importar discriminarlas por razón de sexo, edad, etnia, identidad de género, nacionalidad, religión, opinión política, nivel económico, condición social o estado de salud.</p>	<p>Queda mejor hablar de personas.</p> <p>Proponemos eliminar el concepto identidad de género basándonos en la definición de genero recogida en el Convenio De Estambul (vigente en la Unión Europea) en su artículo 3. Se entiende como género los papeles, comportamientos, actividades y atribuciones socialmente construidos que una sociedad concreta considera propios de mujeres o de hombres. Así el género es una herramienta de opresión, el género se impone a las personas por medio de la socialización diferenciada y la violencia directa e indirecta, no es una identidad o sentimiento.</p>
	<p>Art.7 VIDA E INTEGRIDAD Todo ser humano tiene derecho a la vida, integridad y protección de la salud, siendo responsabilidad de la Enfermera preservar la integridad física y psíquica de la persona a la que cuida.</p>	<p>Art.7 VIDA E INTEGRIDAD Todo a ser humano persona tiene derecho a la vida, integridad y protección de la salud, siendo responsabilidad de la Enfermera preservar la su integridad física y psíquica de la persona a la que cuida durante la prestación de sus cuidados.</p>	<p>Mejor hablar de personas</p>
	<p>Art.8 INTIMIDAD Es deber de la Enfermera asegurar un entorno que respete la intimidad del paciente durante el proceso asistencial, procurando minimizar la exposición corporal y respetando cualquier otro ámbito que afecte a su intimidad.</p>	<p>Art.8 INTIMIDAD Es deber de la Enfermera asegurar un entorno que respete la intimidad del paciente la persona que atiende durante el en las acciones proceso asistencial que precisen procurando minimizar la exposición corporal, minimizando y</p>	<p>Mejor hablar de personas</p>



	<p>Art.9 PROTECCIÓN Y MEDIDAS DE CONTENCIÓN</p> <p>Es responsabilidad de la Enfermera proteger a los pacientes de cualquier forma de abuso, incluyendo tratamientos degradantes, malos tratos físicos o mentales. En situaciones de prácticas inapropiadas, es importante registrar y notificar al organismo correspondiente, y/o al Colegio Profesional.</p> <p>Cualquier medida de contención física o farmacológica es una limitación de la autonomía de la persona, por lo tanto, puede constituir un atentado contra su dignidad, libertad y bienestar. Su aplicación debe ser valorada cuidadosamente por parte del equipo asistencial, utilizándose únicamente cuando hayan fracasado todas las alternativas, contemplándose siempre como último recurso, atendiendo a los principios de mínima restricción, proporcionalidad, intensidad y menor tiempo posible.</p>	<p>respetando cualquier otro ámbito que afecte a su intimidad.</p> <p>Art.9 PROTECCIÓN Y MEDIDAS DE CONTENCIÓN</p> <p>Es responsabilidad de la Enfermera proteger a los pacientes las personas de cualquier forma de abuso, incluyendo tratamientos degradantes, malos tratos físicos o mentales. En situaciones de prácticas inapropiadas, es importante registrar y notificar al organismo correspondiente, y/o al Colegio Profesional.</p> <p>Cualquier medida de contención física o farmacológica es una limitación de la autonomía de la persona, por lo tanto, puede constituir constituye un atentado contra su dignidad, libertad y bienestar. Por este motivo, su aplicación debe ser valorada cuidadosamente por parte del equipo asistencial, utilizándose únicamente cuando hayan fracasado todas las alternativas, el estado de la persona atendida suponga un riesgo para ella misma o para terceros, habiendo fracasado todas las alternativas asistenciales, contemplándose siempre como último recurso, atendiendo a los principios de mínima restricción, proporcionalidad, intensidad y menor tiempo posible, y siendo reevaluadas y retiradas cuando la situación de riesgo se haga resuelto.</p>	<p>Se debería llegar a entender que cualquier acto constitutivo de incurrir en incumplimiento del código o de delito (civil o penal) debe ser notificado.</p> <p>Valorar separar el artículo en 2, para distinguir entre la protección ante el maltrato y el uso de medidas de contención, ya que ésta supone un tipo de trato inadecuado.</p> <p>Respecto al uso de contenciones, también se debería entender que su uso debe ser restringido y sólo cuando el resto de medidas no han sido efectivas. Las medidas coercitivas atentan directamente contra los derechos humanos de las personas. Requiere una valoración cuidadosa del estado de la persona, que justifique su aplicación, tipo de medida y retirada de las mismas. Es imprescindible el seguimiento de un protocolo validado por la institución y el registro de las medidas tomadas.</p>
--	--	--	---



		Dichas medidas deberán estar sujetas a un protocolo de actuación validado por la institución donde queden registradas las medidas tomadas, los cuidados realizados y la comunicación al juzgado-	
Art.10 AUTONOMÍA La Enfermera debe respetar la autonomía del paciente a decidir sobre las actuaciones relativas a sus cuidados dentro del contexto normativo vigente, sin que ello repercuta en la calidad de la atención que se le preste.	Art.10 AUTONOMÍA La Enfermera debe respetar la autonomía del paciente la persona que atiende a decidir sobre las actuaciones relativas a sus cuidados dentro del contexto normativo vigente, sin que ello repercuta en la calidad de la atención que se le preste.		
Art.11 NO DISCRIMINACION Es obligación de la Enfermera proporcionar atención a todas las personas sin discriminación, basándose en criterios de igualdad y equidad.			
Art.12 VULNERABILIDAD En caso de ser necesario, la Enfermera deberá priorizar la atención a aquellas personas que experimenten mayor vulnerabilidad por su situación sanitaria, psicológica, social y/o espiritual.	Art.12 VULNERABILIDAD En caso de ser necesario, la Enfermera deberá priorizar la atención a aquellas personas que experimenten mayor vulnerabilidad por su situación sanitaria, psicológica, social y/o espiritual.		Consideramos apropiado suprimirlo, ya que se habla sobre vulnerabilidad en otro artículo anterior
Art.13 ATENCIÓN CULTURALMENTE COMPETENTE Es esencial que la Enfermera comprenda la diversidad cultural y actúe con una visión holística, respetando los valores, creencias y modos de vida de las personas. Deberá evitar el etnocentrismo y respetar los derechos humanos en la prestación de cuidados culturalmente competentes.	Art.13 ATENCIÓN CULTURALMENTE COMPETENTE Es esencial que la Enfermera comprenda la diversidad cultural y actúe preste sus cuidados con una visión holística integral, con respeto y empatía por respetando los valores culturales , creencias, y modos de vida de las personas que atiende sin prejuicios . Deberá evitar el etnocentrismo y respetar los derechos humanos en la		Pensamos que es mejor hablar de visión integral o global, que holística. Por otro lado, ya se habla de respetar los derechos humanos, en todos los aspectos.



	prestación de cuidados culturalmente competentes.	
<p>Art.14 ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE CRONICIDAD La Enfermera debe adecuar los cuidados a las etapas de procesos de salud/enfermedad, fomentando la adherencia al tratamiento y mejora de la calidad de vida de las personas.</p>	<p>Art.14 ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE CRONICIDAD La Enfermera debe adecuar los cuidados a las etapas de procesos de salud/enfermedad, fomentando la adherencia al tratamiento y mejora de la calidad de vida de las personas.</p>	<p>El articulado como tal no habla exclusivamente de atención en la cronicidad, si no de adecuar los cuidados en función de su enfermedad, cosa que es lógica, independientemente de edad. Por lo tanto, se propone su retirada.</p>
<p>Art.15 CONFIANZA EN LA RELACIÓN Es responsabilidad de la Enfermera proporcionar a todas las personas una atención de calidad, tanto humana como científica, mediante una relación clínica basada en el respeto, confianza, autenticidad y empatía. El tiempo para cada intervención será determinado por el criterio profesional de la Enfermera, teniendo en cuenta las necesidades individuales de cada persona y buscando la máxima efectividad y eficiencia en su trabajo.</p>	<p>Art.15 CONFIANZA EN LA RELACIÓN Es responsabilidad de la Enfermera proporcionar a todas las personas una atención de calidad, tanto en el aspecto humano como en el científico humana como científica, mediante sustentada en una relación clínica basada fundamentada en el respeto, la confianza, la autenticidad y la empatía. El tiempo para cada intervención será determinado por el criterio profesional de la Enfermera, teniendo en cuenta las necesidades individuales de cada persona y buscando la máxima efectividad y eficiencia en su trabajo. En caso de pérdida de confianza entre la enfermera y la persona que presta sus servicios, se lo comunicará con la antelación suficiente para que pueda ser atendido por otra enfermera y así garantizar su continuidad asistencial.</p>	<p>Hablamos de confianza, no de tiempo efectivo de trabajo con el paciente/usuario. No hay nada escrito sobre pérdida de confianza (en una consulta, por ejemplo) y sobre la posibilidad de “segunda opinión enfermera”.</p> <p>Quizás sería mejor estructurado, que este artículo esté después del siguiente.</p>
<p>Art.16 RELACIÓN DELIBERATIVA La Enfermera deberá establecer una relación horizontal y deliberativa que permita un proceso de toma de</p>	<p>Art.16 RELACIÓN DELIBERATIVA DE LA ENFERMERA CON LA PERSONA QUE ATIENDE</p>	<p>Consideramos que no todas las enfermeras pueden llegar a entender lo que significa tener una relación horizontal. Los enunciados</p>



	<p>decisiones compartidas con el paciente, evitando actitudes paternalistas.</p>	<p>La Enfermera deberá establecer fomentar una relación equitativa horizontal y deliberativa que permita un proceso de toma de decisiones compartidas con las personas que atiende, evitando actitudes paternalistas.</p>	<p>del código deberían ser legibles por todas las enfermeras, independientemente de su nivel de conocimientos en ética y deontología. El término “Fomentar” resalta más el esfuerzo continuo por mantener la relación durante el proceso y no sólo al inicio. “equitativa” transmite mejor la idea de igualdad y colaboración entre la enfermera y el paciente</p>
	<p>Art.17 ATENCIÓN HUMANIZADA Es responsabilidad de la Enfermera fomentar la humanización de los cuidados, manteniendo el respeto por la dignidad de cada persona atendida. Se debe enfocar la atención sanitaria hacia un modelo holístico centrado en la persona y su calidad de vida, facilitando su crecimiento personal y empleando los recursos necesarios para promover, preservar y restaurar la salud de acuerdo con sus deseos y principios.</p>	<p>Art.17 ATENCIÓN HUMANIZADA PERSONALIZADA Es responsabilidad de la Enfermera fomentar la humanización de los cuidados, manteniendo el respeto por la dignidad de cada persona atendida. Se debe enfocar la atención sanitaria La atención sanitaria debe orientarse hacia un modelo holístico integral, centrado en la persona y su calidad de vida, facilitando su erecimiento desarrollo personal y empleando los recursos necesarios disponibles para promover, preservar y restaurar la salud de acuerdo en consonancia con sus deseos y principios, fomentando la humanización de los cuidados.</p>	<p>La primera parte se puede suprimir porque ya se hablar de dignidad en artículos anteriores. Aunque se pretenda incluir la humanización de los cuidados, no deja de ser una atención basada en valores que ya aparecen en artículos anteriores, y por lo tanto resulta redundante. Valorar su supresión. No siempre los recursos necesarios son los recursos disponibles.</p>
	<p>Art.18 PLANIFICACIÓN COMPARTIDA DE LA ATENCIÓN La Enfermera participa de manera activa en la planificación compartida de la atención (PCA). El objetivo es realizar un</p>	<p>Art.18 PLANIFICACIÓN COMPARTIDA DE LA ATENCIÓN La Enfermera participa de manera activa en la planificación compartida de la atención (PCA). El objetivo es realizar un abordaje</p>	<p>El contenido del mismo se corresponde con las funciones que deben desarrollar las enfermeras y no hace falta mencionarlo en este código. Valorar su supresión.</p>



	<p>abordaje integral durante todo el proceso de salud y enfermedad de la persona, incluyendo su entorno familiar. Se requiere establecer una relación clínica deliberativa que permita tomar decisiones basadas en la autonomía relacional y su biografía. Dentro del marco legal establecido, la Enfermera garantizará el respeto y cumplimiento de la PCA y las decisiones anticipadas de las personas atendidas.</p>	<p>integral durante todo el proceso de salud y enfermedad de la persona, incluyendo su entorno familiar. Se requiere establecer una relación clínica deliberativa que permita tomar decisiones basadas en la autonomía relacional y su biografía. Dentro del marco legal establecido, la Enfermera garantizará el respeto y cumplimiento de la PCA y las decisiones anticipadas de las personas atendidas.</p>	
	<p>Art.19 ÉTICA DEL CUIDADO Es imprescindible que la Enfermera incorpore la ética del cuidado a través del acompañamiento a las personas, especialmente en las situaciones de mayor vulnerabilidad mediante la compasión, afecto, compromiso y relación de ayuda, para proteger y fomentar todas las capacidades humanas, basándose en las relaciones interpersonales.</p>	<p>Art.19 ÉTICA DEL CUIDADO Es imprescindible que la Enfermera incorpore la ética del cuidado a través del acompañamiento a las personas, especialmente en las situaciones de mayor vulnerabilidad mediante la compasión, afecto, compromiso y relación de ayuda, para proteger y fomentar todas las capacidades humanas, basándose en las relaciones interpersonales.</p>	<p>UN CODIGO NO DEBE PROPONER TEORIAS ÉTICAS SINO LOS VALORES QUE DEBEN SUSTENTAR LA PRÁCTICA. REDUNDA EN OTROS ARTÍCULOS QUE TRATAN ESPECIFICAMENTE ALGUNOS DE LOS TEMAS QUE SE MENCIONAN</p>
	<p>Art.20 ACTUACIÓN ANTE UN CONFLICTO ÉTICO La Enfermera tiene la responsabilidad de explorar los valores del paciente, identificar posibles conflictos éticos y buscar alternativas de cuidado salvaguardando el mayor número de valores en conflicto, incluyendo la posibilidad de consultar con un Comité de Ética Asistencial (CEA) en caso de ser necesario.</p>	<p>Art.20 ACTUACIÓN ANTE UN CONFLICTO ÉTICO La Enfermera tiene la responsabilidad de explorar los valores del paciente, debe detectar identificar posibles conflictos éticos en cualquier ámbito profesional y buscar las mejores acciones que respeten alternativas de cuidado salvaguardando el mayor número de todos los valores o principios posibles en conflicto, incluyendo la posibilidad de consultando con un el</p>	<p>No se debería limitar sólo al ámbito asistencial. Por ejemplo, En el ámbito investigador también se deben detectar conflictos éticos y consultarse a un comité ético de investigación.</p>



		Comité de Ética correspondiente Asistencia (CEA) o Comisión Deontológica (CD) en caso de ser necesario.	
	Art.21 COMUNICACIÓN La Enfermera debe establecer una comunicación efectiva con las personas a las que cuida en el marco de una relación horizontal, deliberativa, asegurando un entorno respetuoso con la privacidad y la confidencialidad.	Art.21 COMUNICACIÓN La Enfermera debe establecer una comunicación cercana, con atención plena , efectiva y sin juzgar con las personas a las que cuida, buscando establecer una relación de confianza en el marco de una relación horizontal, deliberativa y empática, acompañando a las personas atendidas en su proceso, facilitando la información que les permita tomar sus propias decisiones , asegurando un entorno respetuoso con la privacidad y la confidencialidad.	El apartado de comunicación debe tener en cuenta que debe desarrollarse en el marco de la escucha activa, permitiendo que la persona atendida se sienta escuchada y comprendida sin ser juzgada, con empatía, con el propósito de establecer una relación de confianza y de ayuda que permita a la persona atendida expresar su punto de vista y su voluntad sobre el proceso asistencial.
	Art.22 INFORMACIÓN ASISTENCIAL La Enfermera respeta el derecho de las personas a las que cuida a ser informadas y a tomar libremente sus decisiones, reconociéndolas como propietarias y gestoras de sus datos de salud. Deberá informar verazmente al paciente sobre los cuidados y técnicas que le brinde, empleando un lenguaje claro y adecuado a la capacidad de comprensión de este, dentro del límite de sus atribuciones. Cuando el contenido de esa información excede del nivel de su competencia, se remitirá al miembro del equipo de salud más adecuado,	Art.22 INFORMACIÓN ASISTENCIAL La Enfermera respeta y protege el derecho de las personas a las que cuida a ser informadas y facilita que tomen a tomar libremente sus propias decisiones, reconociéndolas como propietarias y gestoras de sus datos de salud. Igualmente informará verazmente a la persona atendida al a la paciente sobre los cuidados y técnicas que le brinde, empleando un lenguaje claro y adecuado a la capacidad de comprensión de este, dentro del límite de sus atribuciones. Cuando el contenido de la información sea competencia de otro miembro del equipo, se remitirá al miembro del equipo de salud	Es importante que conste en el Código que debe respetarse, lo que significa que el derecho es reconocido y que debe protegerse La enfermera ha de garantizar que la información llega la persona atendida, ha de tener en cuenta que la participación de otras personas en la información puede ser necesaria, para lo que es preciso que la persona exprese su acuerdo



	<p>participando en el proceso comunicativo y evitando informaciones contradictorias. La Enfermera favorecerá que la persona atendida esté en las mejores condiciones cognitivas, psicológicas y físicas para comprender su situación o problema de salud y las propuestas de cuidados y/o tratamientos. Se cerciorará de que la persona recibe información comprensible, suficiente y oportuna, de manera adecuada a su capacidad y necesidades lingüísticas y culturales.</p>	<p>más adecuado, participando en el proceso comunicativo y evitando informaciones contradictorias. La Enfermera favorecerá que la persona atendida esté en las mejores condiciones cognitivas, psicológicas y físicas para comprender su situación o problema de salud y las propuestas de cuidados y/o tratamientos. Se cerciorará de que la persona recibe información comprensible, suficiente y oportuna, de manera adecuada a su capacidad y necesidades lingüísticas y culturales.</p> <p>La Enfermera solicitará a la persona su voluntad de informar o de hacer partícipes a personas de su confianza para ser referentes o apoyo en el proceso.</p>	
	<p>Art.23 PACIENTE EN SITUACIÓN DE INCAPACIDAD DE HECHO Cuando el paciente esté en situación de incapacidad de hecho, y no puedan comprender la información, decidir o dar un consentimiento válido, la Enfermera deberá comunicarse con su representante legal o personas vinculadas. Si el paciente tiene expresadas voluntades anticipadas o instrucciones previas, se seguirán las indicaciones designadas en el documento.</p>	<p>Art.23 PACIENTE PERSONA EN SITUACIÓN DE INCAPACIDAD DE HECHO Cuando el paciente esté una persona esté en situación de incapacidad de hecho, y no puedan pueda comprender la información, decidir o dar un consentimiento válido, la Enfermera deberá comunicarse se comunicará con su representante legal o con las personas vinculadas. Si el paciente la persona tiene expresadas voluntades anticipadas o instrucciones previas, la enfermera se encargará de que se seguirán sigan las indicaciones designadas en el documento. De no ser así, debe comunicarlo a su inmediato superior, institución u organismo correspondiente,</p>	<p>La incapacitación de hecho no siempre conlleva que la persona no pueda comprender la información. La enfermera debería velar por el cumplimiento de las voluntades expresadas por la persona atendida.</p>



		con el fin de garantizar la voluntad de la persona atendida.	
	<p>Art.24 PACIENTES DE SALUD MENTAL La Enfermera fomentará y promoverá la atención integral a las personas con problemas de salud mental. Se deberá evitar su estigmatización promoviendo el trabajo colaborativo del equipo asistencial, para prevenir la institucionalización permanente como medida terapéutica.</p>	<p>Art.24 PACIENTES DE SALUD MENTAL PERSONAS QUE VIVEN CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL La Enfermera detectará en las personas que atiende las posibles necesidades de cuidados en salud mental, para facilitar tratamiento o prevenir complicaciones. Fomentará y promoverá la atención integral a las personas con problemas de salud mental y a sus familias, su sin estigmatización, atendiendo todas sus necesidades de salud, sin perjuicio de la enfermedad mental.</p> <p>Se deberá evitar su estigmatización promoviendo el trabajo colaborativo del equipo asistencial, para prevenir la institucionalización permanente como medida terapéutica. Promoverá el trabajo colaborativo del equipo asistencial, servicios implicados y familia para favorecer la estabilidad de la enfermedad, facilitar la funcionalidad y desarrollo de la persona, al máximo de sus posibilidades e intereses, en el entorno familiar y comunitario. para prevenir la institucionalización permanente como medida terapéutica.</p>	<p>La Enfermera debe estar atenta a las necesidades de atención de salud mental para facilitar la atención especializada que pueda requerir. La enfermera debe atender TODAS las necesidades de salud de las personas con problemas de salud mental, sin que este atribuya a estos la alteración principal que no permita abordar otros aspectos. El objetivo de la atención del equipo asistencial debe tener el foco en trabajar en todos los aspectos que inciden de la persona para poder funcionar en la sociedad. Trabajar con la persona de manera inclusiva en la comunidad, que se desarrolle al máximo que le permita su enfermedad, favorecer que la persona se empodere para afrontar sus dificultades, en lugar de poner los recursos orientados a prevenir la institucionalización permanente</p>
	<p>Art.25 INFORMACIÓN A MENORES La Enfermera tendrá en cuenta que, según la legislación vigente, la mayoría de</p>	<p>Art.25 INFORMACIÓN A MENORES La Enfermera tendrá en cuenta que, según la legislación vigente, la mayoría de edad</p>	<p>En el ámbito pediátrico forman parte de la atención asistencial diferentes profesiones (psicólogo,</p>



edad en salud se establece a los 16 años, momento en el cual el menor es considerado capaz de adoptar decisiones sobre las actuaciones asistenciales. En actuaciones con grave riesgo para la salud se informará teniendo en cuenta la legislación vigente.

En menores de 16 años para la toma de decisiones, se deberá valorar junto con el equipo asistencial el grado de madurez (menor maduro). En los casos de actuaciones con grave riesgo para la salud, la Enfermera tiene obligación de informar siempre a padres o representantes legales y obtener su consentimiento. Cuando considere que la decisión tomada por los padres o representantes legales sea contraria a los intereses del menor, se lo comunicará al equipo asistencial y/o autoridad judicial.

Art.26 NEGATIVA A SER INFORMADO
La Enfermera respetará la decisión de la persona de no ser informada, registrándolo en su historia clínica conforme a la legislación vigente. Se respetará también la decisión del paciente sobre con quién compartir información y en qué grado.

~~en salud se establece a los 16 años, el~~ momento en el cual el **un** menor es considerado capaz de adoptar decisiones sobre las actuaciones asistenciales, **según la legislación vigente**. En actuaciones con grave riesgo para la salud se informará teniendo en cuenta la legislación vigente. En menores ~~de 16 años~~ **capaces** para la toma de decisiones, se deberá valorar junto con el equipo asistencial el grado de madurez (menor maduro). En los casos de actuaciones con grave riesgo para la salud, la Enfermera tiene obligación de informar siempre a padres o representantes legales y obtener su consentimiento. Cuando considere que la decisión tomada por los padres o representantes legales sea contraria a los intereses del menor, se lo comunicará al equipo asistencial y/o autoridad judicial.

A todo menor se le dará la oportunidad de participar en las decisiones que afectan a sus cuidados según su edad y comprensión

Art.26 NEGATIVA A SER INFORMADO
La Enfermera **antes de proceder a dar información, solicitará permiso para hacerlo y, llegado el caso,** respetará la decisión de la persona de no ser informada, registrándolo en su historia clínica conforme a la legislación vigente. Se **explorará y** respetará también la decisión ~~del paciente~~ **de las personas atendidas** sobre con quién compartir información y en qué grado.

pediatra, enfermera,) Es un derecho fundamental del niño darle la oportunidad de participar.

Valorar agruparlo con otros artículos en los que se habla atención a los menores

Parece adecuado que antes de proceder a dar información se pida permiso para ello. Es preferible nombrar a las personas atendidas como tal en lugar de "pacientes", ya que es un término mucho más inclusivo



	<p>Art.27 RECHAZO AL TRATAMIENTO La Enfermera respetará el rechazo total o parcial del paciente a pruebas diagnósticas, cuidados o tratamientos, siempre y cuando tenga la capacidad de comprender las consecuencias. Se informará de manera clara y concisa las implicaciones de persistir en la negativa, dejando constancia en la historia clínica sin que esto afecte a la atención recibida.</p>	<p>Art.27 RECHAZO AL TRATAMIENTO La Enfermera respetará el rechazo total o parcial del paciente de la persona atendida a la realización de pruebas diagnósticas, cuidados o tratamientos, siempre y cuando tenga, teniendo en cuenta su capacidad de comprender las consecuencias de dicha decisión y lo exprese de manera libre y voluntaria. En todo caso, se le informará de manera clara y concisa de las implicaciones que conlleva de persistir en la su negativa, dejando, en todo caso, constancia en la historia clínica, adaptando la atención a estas circunstancias y asegurando la máxima calidad de la misma, sin que esto afecte a la atención recibida. que el acceso y la calidad asistencial de la prestación puedan resultar menoscabadas.</p>	<p>Redactado más respetuoso. Es imposible que la negativa no afecte a la atención que se presta: lo que debe asegurarse es que esta sigue siendo de la máxima calidad y adaptada a la negativa de la persona atendida</p> <p>Es de calado no solo considerar la capacidad del paciente para tomar sus propias decisiones, sino que también es saber que no las está tomando bajo ningún tipo de coacción.</p>
	<p>Art.28 CONSENTIMIENTO INFORMADO La Enfermera obtendrá siempre el consentimiento verbal libre y voluntario del paciente, antes de cualquier procedimiento. En caso de riesgo significativo de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente, el consentimiento se deberá obtener por escrito. El consentimiento informado se establecerá como un proceso de comunicación, además de un requisito legal, y en ningún caso se utilizarán medidas coercitivas para obtenerlo.</p>	<p>Art.28 CONSENTIMIENTO INFORMADO La Enfermera obtendrá siempre el consentimiento informado verbal libre y voluntario de la persona atendida paciente, antes de la realización de cualquier procedimiento. En caso de riesgo significativo de notoria y previsible repercusión negativa sobre la su salud del paciente, el consentimiento se deberá obtener por escrito. El consentimiento informado se establecerá como un proceso de comunicación, además de un requisito legal, y en ningún caso se utilizarán medidas coercitivas para obtenerlo.</p>	<p>Aclaración en relación a que el consentimiento siempre debe ser informado y en qué casos debe ser solicitado.</p> <p>Cambios para la simplificación del redactado</p>



	<p>No se necesitará obtener el consentimiento informado en los límites establecidos por la legislación vigente.</p>	<p>No se necesitará obtener el consentimiento informado en los límites establecidos por la legislación vigente.</p>	
	<p>Art.29 CONFIDENCIALIDAD El derecho a la confidencialidad es esencial para garantizar la privacidad de la información personal de los pacientes y su protección contra posibles exposiciones. La Enfermera debe mantener la confidencialidad incluso después de que finalice el proceso de atención, y no acceder a datos de pacientes a los que no está atendiendo. La Enfermera deberá obtener el consentimiento correspondiente, para la utilización de datos de pacientes con fines educativos o de investigación, preservando el anonimato y confidencialidad de acuerdo con la legislación vigente en la recopilación, uso, acceso, transmisión, almacenamiento y divulgación legítimos. Para acceder a la información a través de sistemas informáticos, la Enfermera es responsable del uso de sus claves personales, siendo necesario renovar contraseñas periódicamente y cerrar sesiones para evitar el acceso a terceras personas. En caso de incidentes de seguridad o vulneración de la confidencialidad, se deben adoptar las medidas necesarias para minimizar los riesgos y corregir la situación.</p>	<p>Art.29 CONFIDENCIALIDAD El derecho a la confidencialidad es esencial para garantizar la privacidad de la información personal de los pacientes las personas y su protección contra posibles exposiciones. La Enfermera debe mantener la confidencialidad incluso después de que finalice el proceso de atención, y no acceder a datos de pacientes de personas a las que no está atendiendo. La Enfermera deberá obtener el consentimiento informado correspondiente, para la utilización de datos de pacientes personas con fines educativos o de investigación, preservando el anonimato y confidencialidad de acuerdo con la legislación vigente en la recopilación, uso, acceso, transmisión, almacenamiento y divulgación legítimos. Para acceder a la información a través de sistemas informáticos, la Enfermera debe ser responsable del uso de sus claves personales, siendo necesario renovar contraseñas periódicamente y cerrar sesiones para evitar el acceso a terceras personas. En caso de incidentes de seguridad o vulneración de la confidencialidad, se deben adoptar las medidas necesarias para minimizar los riesgos y corregir la situación.</p>	<p>Redactado más respetuoso e inclusivo.</p> <p>Énfasis en el tipo de consentimiento que siempre debe ser informado</p> <p>No hace falta hacer constar que es “legítima” el uso, acceso, transmisión, almacenamiento y divulgación de los datos porque, en todo caso, debe serlo</p> <p>Esto son procedimientos de seguridad que no deben constar en un Código ético</p>



	<p>Art.30 HISTORIA CLÍNICA La Enfermera debe recoger de manera precisa y completa todos los cuidados y procedimientos realizados, asegurando el correcto registro de la información relacionada para facilitar la continuidad de la asistencia sanitaria, asegurando la confidencialidad y privacidad de la información contenida. Los informes deben ser veraces y auténticos, entregados únicamente al paciente o a personas autorizadas.</p>	<p>Art.30 HISTORIA CLÍNICA La Enfermera debe recoger de manera precisa y completa todos los cuidados y procedimientos realizados, asegurando el correcto registro de toda la información relacionada para facilitar la continuidad de la asistencia sanitaria, asegurando la confidencialidad y privacidad de la información contenida. Los informes deben ser veraces y auténticos, entregados únicamente a la persona atendida al paciente o a personas autorizadas.</p>	<p>Más claridad y concreción del redactado</p>
	<p>Art.31 PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD EN LA COMUNICACIÓN DIGITAL La Enfermera debe tomar todas las precauciones necesarias para garantizar la privacidad y confidencialidad de los datos de las personas que reciben cuidados de salud, especialmente al utilizar herramientas de comunicación digital. Se deben utilizar sistemas de cifrado y autenticación adecuados para proteger la información sensible que se comparte a través de medios electrónicos. Deben informar a las personas que reciben cuidados de salud sobre los posibles riesgos y limitaciones de la comunicación digital y obtener su consentimiento informado antes de utilizar dichas herramientas.</p>	<p>Art.31 PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD EN LA COMUNICACIÓN DIGITAL La Enfermera debe tomar todas las precauciones necesarias para garantizar la privacidad y confidencialidad de los datos de las personas que reciben cuidados de salud, especialmente al utilizar herramientas de comunicación digital. Se deben utilizar sistemas de cifrado y autenticación adecuados para proteger la información sensible que se comparte a través de medios electrónicos. Deben informar a las personas que reciben cuidados de salud sobre los posibles riesgos y limitaciones de la comunicación digital y obtener su consentimiento informado antes de utilizar dichas herramientas.</p>	<p>Redactado más coherente</p>



	<p>La Enfermera no debe hacer uso de dispositivos digitales personales para la atención al paciente cuando estos puedan captar, compartir, transmitir o gestionar datos, primarios, secundarios o cualquier otra información de carácter personal. En caso de necesidad de uso, se deberá hacer con el consentimiento informado del paciente y/o la organización sanitaria correspondiente, extremando las precauciones de seguridad para minimizar los riesgos, y posteriormente eliminando siempre el contenido del dispositivo.</p>	<p>La Enfermera no debe hacer uso de dispositivos digitales personales para la atención a las personas atendidas al paciente cuando estos puedan captar, compartir, transmitir o gestionar datos, primarios, secundarios o cualquier otra información de carácter personal. En caso de necesidad de uso, se deberá hacer con el consentimiento informado del paciente y/o la organización sanitaria correspondiente, extremando las precauciones de seguridad para minimizar los riesgos, y posteriormente eliminando siempre el contenido del dispositivo.</p>	
	<p>Art.32 SECRETO PROFESIONAL La Enfermera está obligada a mantener en secreto la información obtenida en el ejercicio de su práctica profesional, protegiendo la confidencialidad de los pacientes. Solo revelará información cuando sea necesario para el beneficio del paciente y dentro los límites del secreto profesional. La Enfermera informará al paciente de los límites del secreto profesional y no adquirirá compromisos que puedan dañar a terceros o a un bien público. En caso en los que sea necesario romper el secreto profesional por motivos legales, la prioridad será la seguridad del paciente, revelando la menor cantidad de información posible.</p>	<p>Art.32 SECRETO PROFESIONAL La Enfermera está obligada a mantener en secreto la información obtenida en el ejercicio de su práctica profesional, protegiendo la confidencialidad de las personas atendidas los pacientes. Solo revelará información cuando sea necesario para el beneficio de la persona del paciente y dentro los límites del secreto profesional. La Enfermera informará al paciente de los límites del secreto profesional y no adquirirá compromisos que puedan dañar a terceros o a un bien público. En caso en los que sea necesario romper el secreto profesional por motivos legales, la prioridad será la seguridad del paciente de las personas a las que se atiende, revelando la menor cantidad de información posible.</p>	<p>Redactado más inclusivo.</p>



LA ENFERMERA Y LA PRÁCTICA

Art.33 ATENCIÓN INTEGRAL A LA DIVERSIDAD SEXUAL Y DE GÉNERO

La Enfermera debe comprender la influencia del sexo biológico y considerar las especificidades de género, apoyando a las personas en la definición de su identidad y orientación sexual de manera individual, generando un entorno seguro y libre de discriminación.

Art.33 ATENCIÓN INTEGRAL A LA DIVERSIDAD SEXUAL Y DE GÉNERO

La Enfermera debe comprender la influencia del sexo biológico y **su importancia en todo el proceso salud-enfermedad y en la atención que se brinda. Asimismo, debe tener en cuenta y considerar las características del estereotipo de género en el entorno cultural concreto para valorar su influencia en la percepción de la salud y la enfermedad de las personas. La enfermera, debe brindar apoyo apoyando** a las personas en la definición de su identidad y orientación sexual de manera individual, generando un entorno seguro y libre de discriminación.

No es lo mismo sexo que género y con el actual redactado no queda clara la distinción. La especificades de sexo de ciertas enfermedades no tienen nada que ver con el género como constructo social y a la vez el constructo social que es el género, también influye en las expectativas y percepción de las personas en relación a su salud y enfermedad, por lo que debe valorarse.

Art.34 **ABORDAJE POSITIVO DE LA SEXUALIDAD**

La Enfermera promoverá una vivencia positiva y respetuosa de la sexualidad. Participará en la promoción de la salud sexual y reproductiva, prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados, así como en la detección temprana y tratamiento de enfermedades relacionadas. La Enfermera proporcionará cuidados integrales de calidad que incluyan aspectos físicos, emocionales y psicosociales de la salud sexual y reproductiva, educando a la población

Art.34 ~~ABORDAJE POSITIVO DE LA SEXUALIDAD~~ **PROMOCIÓN DE UNA SEXUALIDAD SALUDABLE. DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.**

1.La Enfermera promoverá una vivencia positiva y respetuosa de la sexualidad. Participará en la promoción de la salud sexual y reproductiva, prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados, así como en la detección temprana y tratamiento de enfermedades relacionadas.
2. La Enfermera proporcionará cuidados integrales de calidad que incluyan aspectos físicos, emocionales y psicosociales de la salud sexual y reproductiva, educando a la

Modificamos titulado, que lo consideramos más acorde, y proponemos incluir el artículo siguiente en aras de agruparlo todo en uno.



	<p>sobre prácticas seguras, métodos anticonceptivos y planificación familiar.</p>	<p>población sobre prácticas seguras, métodos anticonceptivos y planificación familiar.</p> <p>3. La Enfermera debe respetar los derechos sexuales y los deseos reproductivos de las personas a las que presta cuidado, garantizando el acceso a servicios de calidad.</p> <p>4. La enfermera que participe en técnicas de reproducción asistida facilita información precisa, acompaña integralmente a las personas en el proceso y participa en la toma de decisiones, evitando prácticas contrarias a la Ley, como la gestación por sustitución (o también llamada gestación subrogada).</p>	<p>La paternidad no es un derecho sino un deseo. Y los deseos deben respetarse pero no garantizarse</p> <p>La ley 14/2006 de 26 de mayo habla sobre “<u>técnicas</u> de reproducción asistida”</p> <p>Es una obligación ética de las enfermeras la lucha contra la explotación sexual que, en todo caso, constituye la gestación subrogada.</p>
	<p>Art.35 RESPETO A LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS La Enfermera debe respetar los derechos sexuales y reproductivos de las personas a las que presta cuidado, garantizando el acceso a servicios de calidad.</p>	<p>Art.35 RESPETO A LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS La Enfermera debe respetar los derechos sexuales y reproductivos de las personas a las que presta cuidado, garantizando el acceso a servicios de calidad.</p>	<p>Valorar agrupar este y el anterior artículo en uno solo, y que incluya subapartados.</p>
	<p>Art.36 LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA La Enfermera en reproducción asistida, como miembro del equipo asistencial, facilitará información precisa a la persona sobre los tratamientos y participará en el proceso de toma de decisiones, con acompañamiento integral. Informará y acompañará a las personas durante los procesos de reproducción asistida, respetando la regulación vigente.</p>	<p>Art.36 LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA La Enfermera en reproducción asistida, como miembro del equipo asistencial, facilitará información precisa a la persona sobre los tratamientos y participará en el proceso de toma de decisiones, con acompañamiento integral. Informará y acompañará a las personas durante los procesos de reproducción asistida, respetando la regulación vigente.</p>	<p>Es un párrafo innecesario y/o se incluye en el anterior.</p>



	<p>Participará en decisiones relacionadas con la reproducción artificial y el consejo genético.</p>	<p>Participará en decisiones relacionadas con la reproducción artificial y el consejo genético.</p>	
	<p>Art.37 CUESTIONES GENÉTICAS La Enfermera debe ofrecer información imparcial sobre opciones genéticas, practicar pruebas prenatales de manera correcta y respetuosa. Si observan prácticas irresponsables, deben informar a las autoridades, evitando cualquier manipulación genética que no tenga un fin terapéutico. Deben abstenerse de participar en clonación humana o creación de embriones experimentales.</p>	<p>Art.37 CUESTIONES GENÉTICAS La Enfermera debe ofrecer información imparcial rigurosa y acorde con los valores profesionales para colaborar en el consejo genético sobre opciones genéticas y practicar pruebas prenatales de manera correcta y respetuosa. Si se observan prácticas irresponsables o contrarias a la ética, deben informar denunciarlo a las autoridades, evitando cualquier manipulación genética que no tenga un fin terapéutico. Deben abstenerse de participar en clonación humana o creación de embriones experimentales, en cumplimiento estricto de la normativa y recomendaciones de los organismos nacionales e internacionales al respecto.</p>	<p>No es correcto utilizar el término “imparcial”. La práctica enfermera debe ajustarse, entre otras cuestiones, a la Declaración Universal sobre el genoma humano y los DDHH” de la ONU.</p>
	<p>Art.38 CUIDADOS OBSTÉTRICOS La Enfermera prestará atención preconcepcional para identificar factores de riesgo y favorecer una gestación sin complicaciones, con preparación para el nacimiento y crianza. Proporcionará cuidados de calidad que favorezcan una experiencia positiva durante el embarazo, parto y puerperio a las mujeres, para que tomen decisiones informadas sobre su salud, prestando especial atención a grupos vulnerables. La Enfermera deberá ofrecer información</p>	<p>Art.38 CUIDADOS OBSTÉTRICOS La Enfermera prestará atención preconcepcional para identificar factores de riesgo y favorecer una gestación sin complicaciones, con preparación para el nacimiento y crianza. La Enfermera proporcionará cuidados de calidad que favorezcan una experiencia positiva durante el embarazo, parto y puerperio a las mujeres, para que tomen decisiones informadas sobre su salud, prestando especial atención a grupos vulnerables.</p>	<p>En el Artículo 221 del Código Penal: La gestación subrogada aparece tipificada como delito en el art. 221 del Código Penal la conducta de quienes, mediando compensación económica, entreguen a otra persona un hijo, descendiente o cualquier menor, aunque no concurra relación de filiación o parentesco, eludiendo los procedimientos legales de la guarda, acogimiento o adopción, con la finalidad de establecer una relación análoga a la de filiación.</p>



	<p>personalizada, identificará y abordará factores de riesgo, respetará las preferencias de las mujeres y con especial atención a su intimidad y confidencialidad durante la atención obstétrica.</p>	<p>La Enfermera deberá ofrecer información personalizada, pudiendo identificará y abordará factores de riesgo, respetando las preferencias de las mujeres y con especial atención a su intimidad y confidencialidad durante la atención obstétrica. La enfermera está especialmente atenta a todo indicio de ilegalidad (trata de personas recién nacidas y cualquier tipo de gestación subrogada), siendo su deber denunciarlo.</p>	<p>Igualmente, en el punto 2 de dicho artículo se establece el castigo a la persona que lo reciba y el intermediario, aunque la entrega del menor se hubiese efectuado en país extranjero. En España se han dado recientes casos de este tipo de prácticas fraudulentas que han sido denunciadas por el personal sanitario.</p>
	<p>Art.39 LA MUERTE Y EL DUELO PERINATAL Ante la muerte de un hijo o hija durante el embarazo o poco después de nacer, la Enfermera velará por el bienestar y confort de los progenitores, así como por el tratamiento respetuoso del cuerpo del bebé. Trabjará de manera coordinada con el resto del equipo asistencial para ofrecer información veraz, honesta y culturalmente adecuada, respetando las preferencias de las familias en cada etapa del proceso. Además, se garantizará la continuidad de los cuidados, se identificará el duelo patológico y, de ser necesario, se derivará a los servicios de salud mental. La Enfermera abordará el duelo perinatal facilitando la expresión de emociones, apoyo continuo y evitando comentarios que puedan provocar un duelo</p>	<p>Art.39 LA MUERTE Y EL DUELO PERINATAL Ante la muerte de un hijo o hija durante el embarazo o poco después de nacer, la Enfermera velará por el bienestar y confort de los progenitores, así como por el tratamiento respetuoso del cuerpo del feto/nasciturus o del bebé. La Enfermera trabaja de manera coordinada con el resto del equipo asistencial multidisciplinar para ofrecer información veraz, honesta y culturalmente adecuada, respetando las preferencias de las familias en cada etapa del proceso. Además, se garantizará la continuidad de los cuidados, se identificará el duelo patológico y, de ser necesario, se derivará a los servicios de salud mental. La Enfermera debe abordar el duelo perinatal facilitando la expresión de emociones, ofreciendo apoyo continuo, y evitando comentarios que puedan</p>	<p>Antes del nacimiento debe hablarse de feto o nasciturus, pero no de bebé.</p> <p>Mejora el redactado</p>



	<p>patológico, ofreciendo recursos de apoyo para la gestión del mismo.</p>	<p>provocar un duelo patológico, y ofreciendo recursos de apoyo para la gestión del mismo.</p>	
	<p>Art.40 ACOMPAÑAMIENTO EN LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO La Enfermera ofrecerá asesoramiento y apoyo, respetando las decisiones individuales y garantizando un ambiente seguro y la atención adecuada, facilitando el acceso a servicios de atención psicológica si fuese necesario.</p>	<p>Art.40 ACOMPAÑAMIENTO EN LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO La Enfermera puede ofrecer asesoramiento y apoyo, respetando las decisiones individuales y garantizando un ambiente seguro y la atención integral adecuada, facilitando el acceso a servicios de atención psicológica si fuese necesario.</p>	<p>De forma integral, abarcaría cualquier tipo de atención (psicológica, emocional, espiritual,...</p>
	<p>Art.41 ATENCIÓN A LA VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES La Enfermera debe actuar con determinación ante los múltiples y diferentes tipos de violencia hacia las mujeres, como agresiones sexuales, trata de mujeres, matrimonios infantiles y mutilación genital femenina, de acuerdo con los protocolos establecidos y trabajando con el equipo multidisciplinar para atender a las víctimas y evitar su revictimización. La Enfermera ante la violencia de género debe actuar en la prevención, detección, tratamiento y rehabilitación. Ante situaciones de peligro extremo, debe solicitar ayuda a las autoridades competentes y notificar el delito a las instituciones.</p>	<p>Art.41 ATENCIÓN A LA VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES La Enfermera debe actuar con diligencia y contundencia ante los múltiples y diferentes todo tipo de violencia hacia las mujeres, como agresiones sexuales, trata de mujeres, matrimonios infantiles y mutilación genital femenina, de acuerdo con los protocolos establecidos y trabajando con el equipo multidisciplinar para atender las de manera integral, a las víctimas y evitar su revictimización. La Enfermera ante la violencia de género debe debiendo actuar en la prevención, detección, tratamiento y rehabilitación todos los niveles de atención. Ante situaciones de peligro extremo, debe solicitar ayuda a las autoridades competentes y notificar el delito a las instituciones.</p>	<p>A modo de sintetizar contenido. Redactado más específico y acorde con la legislación española y las recomendaciones de los Comités de bioética No creemos necesario enumerar las diferentes violencias que se ejercen a las mujeres, porque hay que actuar en todas y en todos los niveles, salvo que se precise por el principio de tipicidad, en cuyo caso también podríamos incluir la explotación reproductiva.</p>



	<p>Art.42 CUIDADOS A LA INFANCIA La Enfermera, a través de su labor y dentro de sus competencias, debe colaborar para asegurar que todos los niños/as reciban educación y los cuidados preventivos y curativos de salud necesarios.</p>	<p>Art.42 CUIDADOS A LA INFANCIA La Enfermera, a través de su labor y dentro de sus competencias, debe colaborar para asegurar que todos los niños/as reciban educación y los cuidados preventivos y curativos de salud necesarios dando la opción a participar, en base a sus capacidades, valores y deseos en la elección de los cuidados, tratamientos relacionados con su vida, enfermedad o muerte.</p>	<p>Valorar incluir en un único artículo, explicado más abajo.</p> <p>Según los derechos del niño UNICEF</p>
	<p>Art.43 CUIDADOS AL NÚCLEO FAMILIAR La Enfermera promoverá la salud y el bienestar familiar, asegurando que los niños/as sean protegidos y cuidados para que crezcan con salud y dignidad. También facilitará la información sobre los cuidados neonatales a padres, madres y tutores.</p>	<p>Art.43 CUIDADOS AL NÚCLEO FAMILIAR La Enfermera promueve la salud y el bienestar familiar del núcleo de convivencia familiar, asegurando que los niños/as menores sean protegidos y cuidados para que crezcan con salud y dignidad. También puede facilitar la información sobre los cuidados neonatales a padres, madres, y tutores o personas encargadas de su atención.</p>	<p>Actualmente la familia tradicional ya no es el único modelo de convivencia.</p>
	<p>Art.44 ATENCIÓN A RECIÉN NACIDOS La Enfermera promoverá el acompañamiento del recién nacido y la lactancia materna de acuerdo con las preferencias expresadas por la madre en cualquier ámbito asistencial.</p>	<p>Art.44 ATENCIÓN A RECIÉN NACIDOS La Enfermera promoverá debe asegurar el acompañamiento desde el nacimiento del recién nacido durante el proceso de la lactancia, materna de acuerdo con las preferencias expresadas por la madre en cualquier ámbito asistencial. La enfermera procura que la o el recién nacido mantenga el contacto físico con su madre, no separándolo de ella después de nacimiento a no ser que sea estrictamente necesario</p>	<p>Es importante especificar “desde el nacimiento” puesto que deberíamos apostar por no separar a madre e hijo salvo en ocasiones de urgencia o de necesidad de cuidados especiales a madre o bebé en que puede ser imprescindible su separación. Existen amplias evidencias que recomiendan mantener dicho contacto físico.</p>



		por razones de riesgo para la salud de uno o ambos.	
	<p>Art.45 ATENCIÓN A MENORES La Enfermera se compromete plenamente con el bienestar de los niños/as a los que atiende, apoyando a la familia en el cuidado de sus hijos/as. Se encarga de proporcionar cuidados adaptados a las necesidades físicas, emocionales, sociales y culturales, trabajando en coordinación con otros profesionales para garantizar una atención integral a los menores.</p>	<p>Art.45 ATENCIÓN A MENORES La Enfermera se compromete plenamente con el bienestar de las y los niños/as menores a los que quien atiende, apoyando a la familia al núcleo de convivencia familiar en el su cuidado de sus hijos/as. Se encarga de proporcionar cuidados adaptados a las necesidades físicas, emocionales, sociales y culturales, trabajando en coordinación con otros profesionales para garantizar una atención integral a los menores.</p>	<p>Mejora en la redacción. Valorar la posibilidad de crear un único artículo con varios subapartados que incluyan todo lo relacionado con los menores, que incluya el contenido del artículo 42, 46 y 47</p> <p>Ver comentario en art 43 con respecto a la familia.</p>
	<p>Art.46 ATENCIÓN A ADOLESCENTES La Enfermera, especialmente en ámbito escolar, tiene un papel esencial en la promoción de hábitos de vida saludables para contribuir al bienestar general de los y las adolescentes. Además de estar alerta ante las conductas de riesgo, la Enfermera proporcionará intervenciones preventivas y de apoyo que aborden no solo la salud física, sino también la salud mental y el bienestar emocional de los y las adolescentes, facilitando un espacio seguro para que expresen sus preocupaciones y emociones.</p>	<p>Art.46 ATENCIÓN A ADOLESCENTES La Enfermera, especialmente En ámbito escolar, la Enfermera tiene un papel trabaja con las y los menores esencialmente en la promoción de hábitos de vida saludables, en la para contribución al bienestar general de los y las adolescentes, Además de estar alerta ante las, en la detección de conductas de riesgo la Enfermera proporcionará y en la aportación de intervenciones preventivas y de apoyo que aborden no solo la salud física, sino también la salud mental y el bienestar emocional de los y las adolescentes, facilitando un espacio seguro para que expresen sus preocupaciones y emociones.</p>	<p>Mejora en la redacción.</p>



	<p>Art.47 ATENCIÓN A LA VIOLENCIA INFANTIL Y ADOLESCENCIA La Enfermera deberá realizar una detección precoz de la violencia sobre la infancia y la adolescencia, reconociendo signos de abuso o maltrato infantil y seguirá los protocolos establecidos para proteger a los menores en riesgo, trabajando en colaboración con otros profesionales y organizaciones para poner en conocimiento a las autoridades competentes.</p>	<p>Art.47 ATENCIÓN A LA VIOLENCIA INFANTIL Y ADOLESCENCIA La Enfermera deberá realizar una detección precoz de la todo tipo de violencia sobre la infancia y la adolescencia hacia las y los menores, reconociendo signos de abuso o maltrato infantil y seguirá siguiendo los protocolos establecidos para proteger a los menores en riesgo y trabajando en colaboración con otros profesionales y organizaciones para poner en conocimiento a las autoridades competentes.</p>	<p>Se debe actual ante cual signo. Si es necesario por el principio de tipicidad, se pueden especificar, ya que, en el maltrato a la infancia, además del físico, emocional y sexual, también debemos considerar el abandono y las negligencias por parte de las personas que deberían cuidarles.</p>
	<p>Art.48 CUIDADO A LA PERSONA CON DISCAPACIDAD La Enfermera utilizará sus conocimientos y habilidades para integrar a personas con discapacidad en la sociedad, fomentando su autocuidado e identificando y previniendo posibles causas de discriminación y/o inequidad en la atención.</p>	<p>Art.48 CUIDADO ATENCIÓN A LA PERSONA CON DISCAPACIDAD La Enfermera utilizará sus conocimientos y habilidades para integrar a personas con discapacidad en la sociedad, fomentando su autocuidado e identificando y previniendo posibles causas de discriminación y/o inequidad en la atención. Además, es necesario sensibilizar al personal de salud y a la sociedad en general sobre la importancia de reconocer y respetar la diversidad y singularidad de las personas con discapacidad.</p>	<p>No es un artículo que hable específicamente de cuidados, si no de cómo atender a las personas con discapacidad.</p> <p>Se incluye párrafo que aparece en artículo 50, con el fin de suprimirlo.</p>
	<p>Art.49 ACCESIBILIDAD Y ADAPTACIÓN La Enfermera podrá adaptar procedimientos y materiales informativos según las necesidades específicas de cada persona, considerando sus capacidades y limitaciones. Procurará la accesibilidad</p>	<p>Art.49 ACCESIBILIDAD Y ADAPTACIÓN La Enfermera podrá puede adaptar procedimientos y materiales informativos según las necesidades específicas de cada persona, considerando sus capacidades y limitaciones, procurará ndo la accesibilidad</p>	



	<p>física y comunicativa en todos los entornos de atención de la salud.</p>	<p>física y comunicativa en todos los entornos de atención de la salud las organizaciones en las que ejerza.</p>	
	<p>Art.50 INCLUSIÓN Y SENSIBILIZACIÓN La Enfermera trabajará para eliminar las barreras y evitar la discriminación por discapacidad, promoviendo un trato justo y equitativo en la prestación de servicios de salud. Además, es necesario sensibilizar al personal de salud y a la sociedad en general sobre la importancia de reconocer y respetar la diversidad y singularidad de las personas con discapacidad.</p>	<p>Art.50 INCLUSIÓN Y SENSIBILIZACIÓN La Enfermera trabajará para eliminar las barreras y evitar la discriminación por discapacidad, promoviendo un trato justo y equitativo en la prestación de servicios de salud. Además, es necesario sensibilizar al personal de salud y a la sociedad en general sobre la importancia de reconocer y respetar la diversidad y singularidad de las personas con discapacidad.</p>	<p>El primer párrafo ya está referido en el artículo 48. Valoramos su eliminación, incluyendo el último párrafo en el artículo citado.</p>
	<p>Art.51 CUIDADOS GERIÁTRICOS La Enfermera debe fomentar la autonomía y prevenir la fragilidad y dependencia en la persona mayor a través de acciones de educación para la salud. Además, ofrecerá atención integral a personas mayores, sanas y enfermas, promoviendo su independencia y autocuidado para mejorar su calidad de vida, teniendo en cuenta las particularidades y desafíos propios de la vejez y evitando la presunción de falta de capacidad para la toma de decisiones.</p>	<p>Art.51 CUIDADOS GERIÁTRICOS A LAS PERSONAS MAYORES La enfermera debe fomentar la autonomía y prevenir la fragilidad y dependencia en la persona mayor a través de acciones de educación para la salud, promoverá la autonomía personal y la prevención de fragilidad y dependencia. Además, realizará ofrecerá una atención integral a las personas mayores, sanas y enfermas, promoviendo su independencia y autocuidado para mejorar su calidad de vida, teniendo en cuenta las particularidades y desafíos propios de la vejez y evitando la presunción de falta de capacidad para la toma de decisiones respetando la toma de decisiones de la persona.</p>	<p>Se les atiende a todos, tanto sanos como enfermos. No tiene sentido que aparezca.</p> <p>El texto es muy redundante, si se promueve la independencia se previene la situación de dependencia.</p> <p>No se puede presuponer la falta de capacidad en la toma de decisiones (la persona dispone o no de medidas judiciales de apoyo en la toma de decisiones.)</p> <p>En caso de detección de falta de capacidad se deberá iniciar una valoración de capacidad de decisión de la persona por los profesionales</p>



	<p>Art.52 PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE La Enfermera participará en actividades de prevención y promoción de la salud dirigidas a las personas mayores, incluyendo la promoción de un envejecimiento activo y saludable.</p>	<p>Art.52 PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE La Enfermera participará en actividades de prevención y promoción de la salud dirigidas a las personas mayores, incluyendo la promoción de un envejecimiento activo y saludable.</p>	<p>Se propone eliminar el Artículo, ya que su contenido habla sobre competencia profesional y funciones.</p>
	<p>Art.53 ATENCIÓN ANTE EL MALTRATO AL ADULTO MAYOR La Enfermera deberá actuar de manera diligente contra todo tipo de discriminación hacia y contra la persona mayor, especialmente el edadismo y el maltrato en cualquiera de sus formas. Deberán denunciar ante las autoridades correspondiente, cualquier caso de discriminación y maltrato contra la persona mayor del que tengan constancia. Así mismo deberán denunciar ante las autoridades sanitarias y ante el Colegio Profesional correspondiente cualquier acto de discriminación y/o maltrato procurado por otro profesional sanitario.</p>	<p>Art.53 ATENCIÓN ANTE EL MALTRATO A LA PERSONA MAYOR La Enfermera deberá actuar actúa de manera diligente y rotunda contra todo cualquier tipo de discriminación hacia y contra la persona mayor, especialmente el edadismo y el maltrato en cualquiera de sus formas. Deberá denunciar ante las autoridades correspondientes ante cualquier caso de discriminación y maltrato contra la persona mayor del que tenga constancia. Así mismo, deberá denunciar ante las autoridades sanitarias correspondientes cualquier acto que incurra en acciones que supongan maltrato y/o trato inadecuado respecto a la discriminación de la persona en cualquier etapa de la vida y en cualquier circunstancia. Además, denunciará el hecho ante el colegio profesional cuando éste sea cometido por un profesional colegiado. y ante el Colegio Profesional correspondiente cualquier acto de discriminación y/o maltrato procurado por otro profesional sanitario.</p>	<p>Si el título ya pone maltrato (incluye la discriminación, no es necesario repetirlo en varias ocasiones.</p> <p>Además, consideramos que el hecho de separar el principio ético por etapas de la vida, hace el texto de difícil comprensión y redundante en las ideas claves.</p>



	<p>Art.54 ATENCIÓN SOCIOSANITARIA (COORDINACIÓN ASISTENCIAL) La Enfermera deberá apoyar la coordinación entre los distintos niveles asistenciales, públicos y privados, incluyendo especialmente a los profesionales que prestan su labor en las residencias de mayores.</p>	<p>Art.54 ATENCIÓN SOCIOSANITARIA (COORDINACIÓN ASISTENCIAL) La Enfermera deberá apoyar participa en las acciones necesarias para garantizar la continuidad de la atención en cualquier ámbito. a continuidad de la atención la coordinación entre los distintos niveles asistenciales, públicos y privados, incluyendo especialmente a los profesionales que prestan su labor en las residencias de mayores.</p>	<p>Si ponemos a la persona en el centro, la coordinación no es el objetivo en sí mismo. En cambio, la continuidad de la atención, sí representa la necesidad de la persona. Esta continuidad se alcanza con acciones como la coordinación pero también son necesarias otras cuestiones.</p>
	<p>Art.55 RESPETO A LAS DECISIONES Y VOLUNTADES ANTICIPADAS La Enfermera promoverá la elaboración de los documentos de voluntades anticipadas, trabajando en estrecha colaboración con el equipo de salud para garantizar que las preferencias de la persona sean conocidas y respetadas. La Enfermera garantizará el cumplimiento de la voluntad de la persona expresada directamente, a través de representante o directrices anticipadas, siempre dentro de la legalidad y sus funciones.</p>	<p>Art.55 RESPETO A LAS DECISIONES Y VOLUNTADES ANTICIPADAS La Enfermera promoverá la elaboración de los documentos de voluntades anticipadas, trabajando en estrecha colaboración con el equipo de salud para garantizar que las preferencias de la persona sean conocidas y respetadas. La Enfermera garantizará el cumplimiento de la voluntad de la persona expresada directamente, a través de representante o directrices anticipadas, siempre dentro de la legalidad y sus funciones. La enfermera vela por la participación de la persona en el proceso de toma de decisiones y respetará sus valores y preferencias. Para ello participará en la utilización e incorporación de las herramientas necesarias como son el DVA, el Plan anticipado de decisiones, la designación de representantes, etc.</p>	<p>La enfermera debe garantizar el respeto a valores y preferencias en cualquier etapa de la vida y utilizando cualquier herramienta que se destine para ello.</p>
	<p>Art.56 CUIDADOS PALIATIVOS</p>	<p>Art.56 CUIDADOS PALIATIVOS</p>	<p>Mejora en la redacción.</p>



	<p>La Enfermera deberá garantizar al paciente y a sus familias la mejor atención al proceso de final de vida proporcionando cuidados paliativos, para mejorar la calidad de vida y el alivio del sufrimiento (físico, psicológico, social y espiritual) procurando el confort y la dignidad de la persona en todo momento. Para ello la Enfermera deberá asumir la transversalidad del enfoque paliativo.</p> <p>El abordaje de los cuidados al final de la vida comenzará con un profundo respeto por la dignidad y autonomía del paciente, promoviendo la toma de decisiones compartida y respetando sus deseos y valores individuales.</p>	<p>La Enfermera deberá garantizar al paciente y a sus familias la mejor atención al proceso de final de vida proporcionando cuidados paliativos, para con el fin de mejorar la calidad de vida y el alivio del sufrimiento (físico, psicológico, social y espiritual), procurando el confort, la dignidad y la autonomía de la persona en todo momento, Para ello la Enfermera deberá deberá asumiendo la transversalidad del enfoque paliativo, promoviendo la toma de decisiones compartida y respetando sus deseos y valores individuales.</p>	<p>De igual manera, este artículo redunda en los principios de respeto.</p> <p>Los cuidados paliativos son un modelo de atención y forma parte de las competencias y funciones de la enfermera y del trabajo en equipo.</p> <p>Deontológicamente: respeto a la autonomía, cuidado de excelencia, cuidado integral, respeto a los valores y preferencias, respuesta a las necesidades de cuidado...</p>
	<p>Art.57 APOYO EMOCIONAL Y ESPIRITUAL</p> <p>La Enfermera debe proporcionar apoyo emocional y espiritual a la persona atendida y a su familia durante el proceso de final de vida, respetando sus creencias y valores, procurando el alivio del dolor y sufrimiento.</p>	<p>Art.57 APOYO EMOCIONAL Y ESPIRITUAL</p> <p>La Enfermera debe proporcionar facilitar apoyo emocional y espiritual a la persona atendida y a su familia durante el proceso de final de vida, respetando sus creencias y valores, procurando el alivio del dolor y sufrimiento.</p>	<p>Se debería suprimir, ya que si lo enfocamos sólo y exclusivamente desde el punto de vista de cuidados paliativos, dejamos de lado otros momentos de fragilidad emocional y/o espiritual que una persona necesite según su estado de salud. Debería ser más amplio.</p> <p>De igual manera, forma parte también de los cuidados paliativos, lo que sería redundante, por lo que se propone su eliminación.</p>
	<p>Art.58 ACOMPAÑAMIENTO EN EL PROCESO DE MORIR</p> <p>La Enfermera entiende como parte de los cuidados el acompañamiento y consuelo</p>	<p>Art.58 ACOMPAÑAMIENTO EN EL PROCESO DE MORIR</p> <p>La Enfermera entiende y facilita como parte de los cuidados el acompañamiento y</p>	<p>En el anterior artículo ya se habla de emocionalidad y espiritualidad. Nos parece redundante, insistimos.</p>



	<p>a las personas atendidas y sus familias, reconociendo el impacto emocional y espiritual que puede tener el proceso de final de vida. Este apoyo abarca desde la fase de diagnóstico hasta la despedida y el duelo posterior, facilitando la presencia y acompañamiento familiar. La Enfermera acompañará a la persona en el proceso de final de vida procurando confort y bienestar, respetando creencias y valores, para asegurar que muera de acuerdo con su propio ideal de buena muerte, en el marco de la legislación vigente.</p>	<p>consuelo a las personas atendidas, sus familias y/o personas cercanas reconociendo el impacto emocional y espiritual que puede tener el proceso de final de vida en sus últimos días y tras la muerte. Este apoyo abarca desde la fase de diagnóstico hasta la despedida y el duelo posterior, facilitando la presencia y acompañamiento familiar. La Enfermera acompañará a la persona en el proceso de final de vida procurando confort y bienestar, respetando creencias y valores, para asegurar que muera de acuerdo con su propio ideal de buena muerte, en el marco de la legislación vigente.</p>	
	<p>Art.59 PARTICIPACIÓN EN LA TOMA DE DECISIONES AL FINAL DE LA VIDA La Enfermera participará en la toma de decisiones clínicas sobre el final de la vida, aportando su valoración profesional ante las decisiones relacionadas con la adecuación y/o limitación del tratamiento de soporte vital, el rechazo al tratamiento, la sedación paliativa y la eutanasia, siempre respetando los valores y deseos de la persona atendida. La Enfermera se opondrá a que se le someta al paciente a tratamientos fútiles, evitando la obstinación terapéutica.</p>	<p>Art.59 PARTICIPACIÓN EN LA TOMA DE DECISIONES AL FINAL DE LA VIDA Si la persona a la que atiende lo solicita, la Enfermera puede participará en la toma de decisiones clínicas sobre el final de la vida, aportando su valoración profesional ante las decisiones relacionadas con la adecuación y/o limitación del tratamiento de soporte vital esfuerzo terapéutico, el rechazo al tratamiento, la sedación paliativa y la eutanasia, siempre respetando los valores y deseos de la persona atendida, y siempre dentro del marco legislativo vigente, ofreciendo las intervenciones sanitarias necesarias para garantizar su adecuado cuidado y confort</p>	<p>Según la ley Balear Ley 4/2015, de 23 de marzo, de derechos y garantías de la persona en el proceso de morir.</p> <p>Cuando ante una situación en la que, a una persona, que se encuentra en situación terminal o de agonía y afecta de una enfermedad grave e irreversible, se le inician o mantienen medidas de soporte vital u otras intervenciones carentes de utilidad clínica, que únicamente prolongan su vida biológica, sin posibilidades reales de mejora o recuperación, estamos ante una mala praxis y una falta deontológica.</p>



		La Enfermera se opondrá a que se le someta al paciente a tratamientos fútiles, evitando la obstinación terapéutica el encarnizamiento terapéutico .	
	Art.60 IMPULSO A LA DONACIÓN La Enfermera debe promover activamente la donación de órganos, preservando la confidencialidad del/la donante. Velará por el cumplimiento de los principios de gratuidad, voluntariedad, altruismo, no comercialización, establecimiento de sistemas de evaluación y control de calidad, así como una asignación justa en el proceso de extracción y trasplante.	Art.60 IMPULSO A LA DONACIÓN La Enfermera debe promover activamente la donación de órganos, evitando cualquier coacción sobre las personas implicadas y preservando la confidencialidad del/la donante de las mismas . Velará por el cumplimiento de los principios de gratuidad, voluntariedad, altruismo, no comercialización, establecimiento de sistemas de evaluación y control de calidad, así como una asignación justa en el proceso de extracción y trasplante.	Es importante evitar toda coacción y conservar la confidencialidad de todas las personas implicadas.
	Art.61 RESPONSABILIDADES EN LA DONACIÓN La Enfermera, junto con el equipo, proporciona información clara sobre los riesgos y beneficios del trasplante al donante, receptor y familiares. Participa en la verificación del fallecimiento del donante según estándares científicos. En caso de evaluación de la extracción de órganos, se seguirán los procedimientos establecidos, asegurando la existencia de un Documento de Instrucciones Previas, o la aprobación de los familiares en su caso, facilitando el acompañamiento y la elaboración del duelo.	Art.61 RESPONSABILIDADES EN LA DONACIÓN La Enfermera, junto con el equipo, proporciona información clara sobre los riesgos y beneficios del trasplante a la persona donante, receptora y las y los familiares . Puede participar en la verificación del fallecimiento de la persona donante según estándares científicos. En caso de evaluación de la extracción de órganos, se seguirán seguirá los procedimientos establecidos, asegurando la existencia de un Documento de Instrucciones Previas, o la aprobación de los familiares o las personas de su entorno en su caso, facilitando el acompañamiento y la elaboración del duelo.	El redactado se ajusta más a las responsabilidades de las enfermeras



	<p>Art.62 DONANTE VIVO La Enfermera asegurará un equilibrio adecuado entre el riesgo para el/la donante y el beneficio para el/la receptor/a, siguiendo los protocolos consensuados. La Enfermera garantizará que no haya coerción y denunciará cualquier situación de lucro entre el/la donante y el/la receptor/a, y se cerciorará de que la información proporcionada sea objetiva, clara y comprensible para la persona.</p>		
	<p>Art.63 PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE LA ASIGNACIÓN DE ÓRGANOS: La Enfermera será garante del proceso de asignación de órganos según las normas y leyes del Estado, asegurándose de que este se realice de manera justa y equitativa, sin discriminación y considerando factores clínicos y sociales relevantes.</p>	<p>Art.63 PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE LA ASIGNACIÓN DE ÓRGANOS: La Enfermera será garante para se debe asegurar de que el proceso de asignación de órganos se lleve a cabo según las normas y leyes del Estado, asegurándose de avalando que este se realice de manera justa y equitativa, sin discriminación y considerando factores clínicos y sociales relevantes.</p>	<p>Redactado más acorde con las responsabilidades de las enfermeras</p>
	<p>Art.64 DERECHO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA La Enfermera puede acogerse al derecho de objeción de conciencia dentro de los preceptos y determinantes legales establecidos en la normativa correspondiente (como el Artículo 16.1 de la Constitución Española), y éticos (prácticas contrarias a sus convicciones morales y/o religiosas). La Enfermera debe expresar claramente su decisión en</p>	<p>Art.64 DERECHO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA La Enfermera puede acogerse al derecho de objeción de conciencia dentro de los preceptos éticos y determinantes legales y éticos establecidos en el ordenamiento jurídico la normativa correspondiente (como el Artículo 16.1 de la Constitución Española), y éticos (prácticas contrarias a sus convicciones morales y/o religiosas). La Enfermera debe expresar claramente</p>	<p>Sintetización de la redacción. El último párrafo se puede incluir en el siguiente artículo.</p> <p>Es importante saber que hay principios constitucionales que vinculan con este derecho, no obstante, en un artículo no queda nada elegante hacer esa mención. Es mucho más completo hablar de</p>



	<p>cada caso, y los órganos reguladores deben garantizar que no sea discriminada por ejercer este derecho. La objeción se centra en el acto específico y no en la persona que solicita la acción, siempre garantizando la atención a todos los pacientes de forma igualitaria.</p>	<p>declarar anticipadamente y por escrito su decisión en cada caso, y los órganos reguladores deben garantizar ser garantes de que no sea discriminada sufra discriminación o se vea coaccionada ante el ejercicio de este derecho por ejercer este derecho. La objeción se centra en el acto específico y no en la persona que solicita la acción, siempre garantizando la atención a todos los pacientes de forma igualitaria.</p>	<p>ordenamiento jurídico de que normativa. En decisiones de este calado es importante deja constancia escrita, a pesar de que la expresión verbal y con testigos sea válida. Es realmente importante que no haya coacción y/o discriminación vinculada al ejercicio de este derecho</p>
	<p>Art.65 EJERCICIO DE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA El ejercicio del derecho de objeción de conciencia debe basarse en argumentos morales, ser una decisión individual y garantizar el derecho a recibir asistencia de la persona atendida. La Enfermera debe definir claramente los límites de su objeción para planificar su participación en la atención de manera adecuada. La objeción de conciencia puede ser anticipada o sobrevenida, total o parcial respecto al proceso asistencial. La Enfermera debe comunicarla a sus superiores con antelación para evitar que el proceso asistencial se vea afectado, cumpliendo con los requisitos legales y asegurando un traspaso profesional adecuado. En caso de dudas, es importante buscar asesoramiento en los Colegios Profesionales.</p>	<p>Art.65 EJERCICIO DE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA 1.El ejercicio del derecho de objeción de conciencia se centra en el acto específico y no en la persona que solicita la acción, siempre garantizando la atención a todos los pacientes de forma igualitaria. 2.Debe fundamentarse en una decisión individual basada basarse en argumentos morales y debe ser una decisión individual, garantizar el derecho a recibir asistencia de la persona atendida. La Enfermera debe- y definir claramente los límites de su objeción para planificar su participación en la atención de manera adecuada. 3.La objeción de conciencia puede ser anticipada o sobrevenida, total o parcial respecto al proceso asistencial. La Enfermera debe comunicarla a sus superiores con antelación para evitar que el proceso asistencial se vea afectado,</p>	<p>Se incluye el último párrafo del anterior artículo y el artículo completo siguiente. Añadiríamos subapartados (en este caso, 4) En el punto 4, Se amplía el artículo, se incluye “cuando no haya otro profesional disponible” para aclarar en qué situación es aplicable el límite. Al actuar respetando las voluntades de la persona atendida nos alineamos con el principio de autonomía.</p>



		<p>cumpliendo con los requisitos legales y asegurando un traspaso profesional adecuado, solicitando asesoramiento en caso de dudas, es importante buscar asesoramiento en los Colegios Profesionales.</p> <p>4. La Enfermera no podrá ejercer este derecho en situaciones de urgencia, o emergencia o cuando esté que pongan en riesgo la vida o la integridad física de la persona atendida, y no haya otro profesional disponible para garantizar la atención adecuada. En estos casos, la Enfermera actuará en beneficio de la persona atendida, respetando, en la medida de lo posible, las voluntades o directrices previas expresadas por la misma.</p>	
	<p>Art.66 LÍMITES DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA La Enfermera no podrá ejercer este derecho en situaciones de urgencia o emergencia que pongan en riesgo la vida de la persona atendida.</p>	<p>Art.66 LÍMITES DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA La Enfermera no podrá ejercer este derecho en situaciones de urgencia o emergencia que pongan en riesgo la vida de la persona atendida.</p>	<p>Consideramos adecuado suprimirlo para incluirlo en el articulado anterior como un subapartado.</p>
<p>LA ENFERMERA Y LA PROFESIÓN</p>	<p>Art.67 INVESTIGACIÓN La Enfermera debe contribuir en el avance de la disciplina a través de la investigación, respetando la normativa vigente y promoviendo su divulgación a través de la publicación de resultados y la participación en eventos científicos.</p>	<p>Art.67 INVESTIGACIÓN La Enfermera debe contribuir en el al avance de la disciplina a través de mediante la investigación, respetando la normativa vigente y promoviendo su divulgación a través de la publicación de resultados y la participación en eventos científicos. ART. 67 INVESTIGACIÓN</p>	<p>Se amplía el artículo promoviendo una investigación que contribuya a la excelencia de la profesión y no únicamente la investigación.</p>



		La Enfermera debe contribuir al avance de la disciplina mediante la investigación rigurosa, ética, relevante y aplicable, desarrollando competencias en análisis crítico para asegurar la correcta interpretación. La investigación debe ir orientada a mejorar los cuidados y la salud de las personas, promoviendo su adecuada divulgación.	
	Art.68 APLICACIÓN DE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA La Enfermera debe poseer los conocimientos y habilidades científicas que la <i>lex artis</i> exige en cada momento, manteniéndose actualizada en cuanto a los avances y las mejores prácticas en cuidados, basadas en la evidencia científica disponible a través de la formación continua.	Art.68 APLICACIÓN DE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA La Enfermera debe adquirir y aplicar los conocimientos y habilidades científicas que la <i>lex artis</i> requiere en cada momento, actualizándose continuamente en los avances y mejores prácticas, basadas en la evidencia científica disponible, a través de la formación continua, la consulta de guías clínicas actualizadas y los protocolos establecidos.	Se ajusta el lenguaje para que este sea menos imperativo. Se añade la posibilidad de adquirir los conocimientos y habilidades a través de la formación continua, la consulta de guías y los protocolos.
	Art.69 RESPONSABILIDAD La Enfermera es responsable de sus decisiones, acciones u omisiones, asumiendo las consecuencias de estas.	Art. 69 RESPONSABILIDAD La Enfermera es responsable de sus decisiones, acciones u omisiones, siempre que actúe de manera libre y dentro de sus competencias. Asumirá las consecuencias derivadas de estas y, en caso de cometer o percibir un error o una posible irregularidad en su actuación, deberá tomar las medidas necesarias, en coherencia, para minimizar los posibles perjuicios para las personas a las que atiende.	Se amplía el artículo para delimitar cuando es responsable de sus decisiones, acciones u omisiones. Se añade la importancia de tomar medidas para minimizar los posibles perjuicios.



	<p>Art.70 COACCIÓN EN LAS DECISIONES La Enfermera debe abstenerse de participar en actividades que vayan en contra de sus principios éticos y deontológicos, que puedan comprometer la calidad de la atención al paciente, rechazando cualquier tipo de presiones, con la finalidad de utilizar o manipular sus conocimientos o habilidades. En tal caso, deberá denunciarlo ante su Colegio Profesional.</p>	<p>Artículo 70: COACCIÓN EN LAS DECISIONES La Enfermera debe abstenerse de tomar decisiones o realizar acciones que vayan en contra de los principios éticos y deontológicos de la profesión, o que puedan comprometer la calidad de la atención a las personas. En el caso de recibir presiones para llevar a cabo prácticas que incumplan el presente código, deberá denunciarlo ante su Colegio Profesional</p>	<p>Se amplía información. Se substituye “sus principios éticos y deontológicos” por los de la profesión. Se modifica la segunda parte del artículo para clarificar el concepto.</p>
	<p>Art.71 CONFLICTO DE INTERESES La Enfermera evitará cualquier conflicto de intereses que pueda influir en su capacidad de toma de decisiones, que deben ser siempre imparciales y basadas en el beneficio del paciente.</p>	<p>Art.71 CONFLICTO DE INTERESES La Enfermera evitará cualquier conflicto de intereses que pueda influir en su capacidad de toma de decisiones, que deben ser siempre imparciales y basadas en el beneficio del paciente. Es obligación de la Enfermera evitar cualquier situación que pueda comprometer la imparcialidad y generar un conflicto de intereses, propio o ajeno, que influya en la capacidad de toma de decisiones. Estas deberán ser siempre objetivas y bien fundamentadas.</p>	<p>Se propone una nueva redacción</p>
	<p>Art.72 DELEGACIÓN DE TAREAS La Enfermera nunca deberá delegar en cualquier otro miembro del equipo de salud, funciones que le son propias y para las cuales no están los demás debidamente capacitados, ni aceptar el cumplimiento de una responsabilidad</p>	<p>Art. 72 DELEGACIÓN DE TAREAS La Enfermera no debe delegar en cualquier otro miembro del equipo de salud funciones que le son propias y para las que no estén debidamente capacitados y habilitados, ni aceptará el cumplimiento de una responsabilidad fuera de su área de</p>	<p>Evitar la palabra nunca, y más en un entorno cambiante, en el que se producen situaciones de alta complejidad o falta de profesionales (por ejemplo, se realizan un ecocardiograma en entorno de telemedicina, bajo supervisión de un</p>



	<p>que no sea de su competencia, en demérito del cumplimiento de sus propias funciones.</p>	<p>competencia, salvo en casos excepcionales en los que la función sea asumible, haya recibido la formación y acreditación adecuadas, o se encuentre colaborando bajo la supervisión directa de un profesional autorizado.</p>	<p>cardiólogo). Por ese motivo se añade la excepción.</p>
	<p>Art.73 INTRUSISMO LABORAL La Enfermera tiene el deber de denunciar al Colegio Profesional a quien, no siéndolo, ejerza como tal, así como a quién no posea la cualificación adecuada en el ejercicio de sus funciones.</p>	<p>Art. 73. INTRUSISMO LABORAL La Enfermera tiene la responsabilidad y el deber de denunciar ante el Colegio Profesional correspondiente, o ante la autoridad competente, a cualquier persona que ejerza funciones propias de una profesión sanitaria sin la cualificación adecuada.</p>	<p>Es importante que la enfermera salvaguarde a las personas usuarias, por lo que debe incluirse la denuncia de cualquier profesional que ejerza intrusismo laboral, no limitándose a las enfermeras.</p>
	<p>Art.74 ORDEN DE DISPENSACIÓN DE MEDICACIÓN Y PRODUCTOS SANITARIOS La Enfermera convenientemente acreditada dispone de autonomía para la indicación, uso y autorización de medicamentos y productos sanitarios, conforme a la legislación vigente y evidencia científica, que le permita actuar con independencia y garantía de calidad. La colaboración con la industria farmacéutica es necesaria y conveniente en la investigación, el desarrollo y seguridad de los medicamentos, no obstante, es contrario a la Deontología solicitar o aceptar contraprestaciones a cambio de dispensar un medicamento o utilizar un producto sanitario.</p>	<p>Art. 74 ORDEN DE DISPENSACIÓN DE MEDICACIÓN Y PRODUCTOS SANITARIOS La Enfermera, convenientemente y debidamente acreditada, dispone de autonomía para la indicación, uso y autorización de puede indicar, usar y autorizar medicamentos y productos sanitarios, conforme a la legislación vigente y respaldada por la evidencia científica. que le permita actuar con independencia y garantía de calidad. La colaboración con la industria farmacéutica es necesaria y conveniente en la investigación, el desarrollo y seguridad de los medicamentos, no obstante, es contrario a la Deontología solicitar o aceptar contraprestaciones a cambio de dispensar un medicamento o utilizar un producto sanitario</p>	<p>El tema de la colaboración con la industria farmacéutica estaría incluido dentro del punto 67. INVESTIGACIÓN.</p> <p>El comentario de aceptar contraprestaciones estaría incluido en el artículo 71. CONFLICTOS DE INTERÉS. Se eliminan los conceptos duplicados se simplifica el texto.</p>



	<p>Art.75 INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS</p> <p>La Enfermera deberá adoptar las medidas necesarias para evitar incidentes y/o eventos adversos, mediante el cumplimiento de las normas y protocolos establecidos. En caso de producirse, se deberán poner todos los medios que estén a su alcance para minimizar los perjuicios derivados, quedando debidamente registrados y notificados con el objetivo de mejorar la seguridad del paciente y su prevención. Es necesaria la comunicación adecuada a las personas afectadas e implicadas reconociendo el error, siendo contrario a la deontología ocultarlo.</p>	<p>Art. 75 INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS</p> <p>La Enfermera debe promover la cultura de seguridad del paciente, identificando, notificando, gestionando de manera transparente los incidentes y eventos adversos, minimizando los posibles perjuicios derivados. Debe promover un clima de confianza y aprendizaje continuo dentro del equipo, ofreciendo apoyo a los compañeros que enfrenten situaciones difíciles derivadas de errores.</p>	<p>Se añade en el Art.68 APLICACIÓN DE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA la necesidad de seguir protocolos establecidos</p> <p>En este artículo, se debería destacar la Cultura de la seguridad del paciente.</p>
	<p>Art.76 GESTIÓN DEL RIESGO</p> <p>La Enfermera deberá participar activamente en la identificación y evaluación de los riesgos existentes en el entorno laboral y en la prestación de cuidados, proponiendo medidas para su eliminación o reducción.</p> <p>La Enfermera deberá colaborar con otros miembros del equipo de salud y organismos externos para implementar estrategias de gestión del riesgo y promover la cultura de calidad y excelencia en la atención de las personas.</p>	<p>Art. 76 GESTIÓN DEL RIESGO</p> <p>La Enfermera deberá participar activamente en la identificación, evaluación y prevención de los riesgos existentes en el entorno laboral y en la prestación de cuidados, proponiendo medidas para su eliminación o reducción. La Enfermera deberá colaborar con otros miembros del equipo de salud y organismos externos para implementar estrategias de gestión del riesgo y promover la cultura de calidad y excelencia en la atención de las personas. colaborando con otros profesionales y organismos para implementar estrategias</p>	<p>Se modifica la redacción.</p>



		que mejoren la seguridad y la calidad de la atención.	
	<p>Art.77 FORMACIÓN CONTINUA La Enfermera tiene el deber y el derecho en asumir el compromiso de actualizar sus competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) a lo largo de su carrera profesional, a través de la formación continua y la participación en actividades docentes, incluyendo los avances científicos, tecnológicos y los aspectos éticos derivados. Se debe promover la cultura de aprendizaje continuo, compartiendo conocimientos y experiencias para contribuir a la mejora de la calidad de atención y cuidados.</p>	<p>Art.77 FORMACIÓN CONTINUA La Enfermera tiene el deber y el derecho en asumir el compromiso de actualizar sus competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) a lo largo de su carrera profesional, a través de la formación continua y la participación en actividades docentes, incluyendo los avances científicos, tecnológicos y los aspectos éticos derivados. Se debe promover la cultura de aprendizaje continuo, compartiendo conocimientos y experiencias para contribuir a la mejora de la calidad de atención y cuidados.</p>	Se propone su eliminación, ya que es redundante con nuestras modificaciones del artículo 68
	<p>Art.78 FUNCIÓN COMO DOCENTE La Enfermera en el proceso enseñanza-aprendizaje debe basar los contenidos en la mejor evidencia disponible y transmitir, además de las técnicas y habilidades profesionales, los valores propios de la profesión. Debe crear un ambiente seguro y propicio, adaptando su metodología docente a la diversidad cultural. La Enfermera debe velar por la integridad académica y científica en la formación y docencia, evitando cualquier forma de plagio y/o fraude académico.</p>		



	<p>Art.79 MENTORÍA La Enfermera debe asumir roles de mentoría, compartiendo su conocimiento y experiencia con otras Enfermeras, brindando orientación y apoyo a los estudiantes en su desarrollo profesional. Es importante que todas las Enfermeras, sin importar su origen o circunstancias, tengan la oportunidad de ser mentores y ayudar en el crecimiento de la próxima generación.</p>	<p>Art.79 MENTORÍA La Enfermera debe asumir roles de mentoría, compartiendo su conocimiento y experiencia con otras Enfermeras, brindando orientación y apoyo a los estudiantes en su desarrollo profesional. Es importante que todas las Enfermeras, sin importar su origen o circunstancias, tengan la oportunidad de ser mentores y ayudar en el crecimiento de la próxima generación.</p>	<p>El último párrafo es innecesario y no debe ser incluido en un Código deontológico</p>
	<p>Art.80 DISEÑO PLANES ESTUDIO La Enfermera deberá participar en el diseño de los planes de estudio, incluyendo formación específica de Ética, Bioética, Deontología y Legislación para adoptar las decisiones más adecuadas y prudentes en la práctica clínica.</p>	<p>Art.80 DISEÑO PLANES ESTUDIO La enfermera deberá participar en el diseño de los planes de estudio del grado de enfermería incluyendo en la formación específica e investigación de Ética, Bioética, Deontología, legislación, objeción de conciencia, basado en la evidencia, para adoptar las decisiones más adecuadas y prudentes en la práctica clínica. fomentar la conducta ética cuando se producen errores o pseudo-errores en la práctica enfermera y saber hacer uso de los canales de denuncia.</p>	<p>CIE 2021 (Enfermeras docentes)</p>
	<p>Art.81 ESTUDIANTES Los estudiantes de enfermería deben conocer y practicar las normas éticas de este código, sensibilizándoles sobre la importancia de los valores profesionales, y cuyo cumplimiento deberá ser supervisado por sus profesores y tutores. Deben ser tratados con respeto y</p>	<p>Art.81 ESTUDIANTES Los estudiantes de enfermería deben conocer y practicar todas las sus-normas éticas deontológicas existentes de este código, sensibilizándoles sobre la importancia de los valores profesionales y humanos, y cuyo cumplimiento deberá ser supervisado por sus profesores y tutores en prácticas.</p>	<p>Aplicar todos los códigos existentes .</p>



	<p>dignidad en todo su proceso de aprendizaje.</p>	<p>Deben ser tratados con respeto y dignidad en todo su proceso de aprendizaje. El código deontológico tiene que estar presente durante todo el grado de Enfermería, en aquellas asignaturas que su contenido este la actividad enfermera. Mantiene la confianza, garantizando que los cuidados se centren en el paciente, que exista respeto y se eviten daños.</p>	
	<p>Art.82 ENTORNO LABORAL Y COLABORACIÓN INTERPROFESIONAL La Enfermera debe promover un entorno de trabajo colaborativo, fomentando un enfoque interprofesional en la toma de decisiones y en la planificación y coordinación de los cuidados de los pacientes. Se debe reconocer y respetar la contribución de cada miembro, dentro de su rol y competencias, trabajando de manera colaborativa para garantizar la calidad y seguridad en la atención.</p>	<p>Art.82 ENTORNO LABORAL Y COLABORACIÓN INTERPROFESIONAL La enfermera debe promover un entorno de trabajo colaborativo y participativo, fomentando un enfoque interprofesional propio e interdisciplinar en la toma de decisiones, planificación y coordinación de los cuidados de las personas a las que atiende. Se debe reconocer y respetar la contribución de cada miembro disciplina dentro de sus rol y competencias, trabajando de forma conjunta y colaborativa para garantizar la calidad y seguridad en la atención.</p>	
	<p>Art.83 COMUNICACIÓN EFECTIVA La Enfermera debe cumplir con los principios de comunicación abierta, clara y respetuosa, fomentando un ambiente de confianza y honestidad entre todas las personas del equipo. Deben compartir la información de manera efectiva y oportuna, garantizando la</p>	<p>Art.83 COMUNICACIÓN EFECTIVA La Enfermera debe cumplir con los principios de comunicación abierta, clara y respetuosa, fomentando un ambiente de confianza y honestidad entre todas las personas del equipo. Deben compartir la información de manera efectiva y oportuna, garantizando la confidencialidad y privacidad de los pacientes las personas.</p>	



	confidencialidad y privacidad de los pacientes.		
	<p>Art.84 EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA</p> <p>La Enfermera debe participar en la evaluación continua de su propio desempeño y en la evaluación del trabajo en equipo, identificando áreas de mejora y estableciendo metas y acciones concretas para lograr una atención de calidad. Cuando la Enfermera detecte que algún miembro del equipo puede poner en peligro la salud de la persona atendida, tiene el deber de evitar el riesgo que ello pueda suponer notificándolo al organismo correspondiente.</p>	<p>Art.84 EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA</p> <p>La Enfermera debe participar en la evaluación continua de su propio desempeño y comisión de evaluación de su propia área y/o especialidad y en la evaluación del trabajo en equipo, identificando áreas de mejora y estableciendo metas y acciones concretas para lograr una atención de calidad. Cuando la Enfermera detecte que algún miembro del equipo puede poner en peligro la salud de la persona atendida, tiene el deber de evitar el riesgo que ello pueda suponer notificándolo al organismo correspondiente.</p>	<p>Consideramos que no tiene sentido incluir la notificación de comunicar la negligencia enfermera.</p>
	<p>Art.85 INTERVENCIÓN EN CATÁSTROFES</p> <p>La Enfermera debe colaborar con otros profesionales de la salud y con organismos nacionales e internacionales en la planificación, preparación y respuesta ante situaciones de catástrofes, garantizando una atención coordinada y efectiva, asegurando la disponibilidad y el acceso equitativo a los cuidados necesarios. Ante situaciones de triaje, se deberá asegurar que se realiza bajo unos criterios claros, transparentes, proporcionados y consensuados.</p>	<p>Art.85 INTERVENCIÓN EN CATÁSTROFES</p> <p>La Enfermera debe colaborar con otros profesionales de la salud y con organismos nacionales e internacionales en la planificación, preparación y respuesta ante situaciones de catástrofes, garantizando una atención coordinada y efectiva, asegurando la disponibilidad y el acceso equitativo a los cuidados necesarios. Ante En situaciones de triaje, se deberá asegurar debe garantizar que el proceso que se realiza bajo unos criterios claros, transparentes, proporcionados y consensuados.</p>	<p>El uso de los términos “se debería asegurar que se realiza” es una pasiva doble, utilizando “garantizarse” en lugar de “asegurar”, aporta una vez más un mayor compromiso y precisión en el lenguaje, además la inclusión del término “proceso” clarifica que estamos hablando de la gestión del triaje en sí, función reconocida y asumida generalmente por las enfermeras de emergencias, como elemento clave y altamente cualificado resolutivo en el proceso.</p>



	<p>Art.86 SITUACIONES DE EMERGENCIAS En caso de emergencia, la Enfermera está obligada a prestar su auxilio profesional al herido o enfermo. Cuando la Enfermera se encuentre en una situación de emergencia y sea la persona más cualificada para adoptar una decisión terapéutica, actuará de acuerdo con su experiencia profesional y conocimientos.</p>	<p>Art.86 SITUACIONES DE EMERGENCIAS En caso de emergencia, la Enfermera está obligada a prestar su auxilio profesional al herido o enfermo. a personas desamparadas y en peligro manifiesto y grave, cuando pudiere hacerlo sin riesgo propio ni de terceros. No pudiendo abandonar ni denegar asistencia sanitaria. Cuando la Enfermera se encuentre en una situación de emergencia y sea la persona más cualificada para adoptar una decisión terapéutica, actuará y liderará de acuerdo con su experiencia profesional y conocimientos.</p>	<p>Articulos 195 y 196 Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.</p>
	<p>Art.87 COOPERACION AL DESARROLLO La Enfermera colaborará con los organismos oportunos a solucionar los problemas de salud de poblaciones vulnerables, ayudando en su adaptación a un nuevo modo de vida. La Enfermera que intervenga en proyectos de cooperación o voluntariado deberá aplicar un cuidado transcultural.</p>	<p>Art.87 COOPERACION AL DESARROLLO La Enfermera colaborará con los organismos oportunos a solucionar los problemas de salud de poblaciones vulnerables, ayudando en su adaptación a un nuevo modo de vida. La Enfermera que intervenga en proyectos de cooperación o voluntariado deberá aplicar un cuidado transcultural, considerando los determinantes sociales, como las condiciones socioeconómicas, el acceso a recursos de salud, y la falta de apoyo social.</p>	<p>Es necesario garantizar una atención adecuada que reconozca el impacto que los factores sociales, culturales y económicos tienen en la salud de las personas.</p>
	<p>Art.88 COMPETENCIAS DIGITALES Y TIC La Enfermera debe adquirir y desarrollar competencias digitales para el uso efectivo y seguro de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en su práctica clínica. Se debe mantener</p>		



	actualizada para mejorar la atención de las personas que reciben cuidados de salud.		
	<p>Art.89 REDES SOCIALES E IMAGEN VIRTUAL PROFESIONAL</p> <p>La Enfermera debe utilizar las redes sociales de forma ética y responsable, respetando la privacidad y confidencialidad de las personas que reciben cuidados de salud, sin divulgar ni compartir su información sanitaria personal. Solo se podrá compartir datos o imágenes cuando tenga un interés clínico/académico, y siempre con el consentimiento explícito del paciente. Se deben establecer límites claros entre la vida personal y profesional en el uso de las redes sociales para mantener la integridad y el buen juicio profesional, manteniendo el mismo rigor científico y actitud ética que durante la práctica clínica, tanto a la hora de hacer declaraciones e interactuar con los usuarios, como divulgando información.</p>	<p>Art.89 REDES SOCIALES E IMAGEN VIRTUAL PROFESIONAL</p> <p>La Enfermera debe utilizar las redes sociales de forma ética y responsable, respetando la privacidad y confidencialidad de las personas que reciben cuidados de salud, sin divulgar ni compartir su información sanitaria personal. Solo se podrá compartir datos o imágenes cuando tenga un interés clínico o académico, y siempre con el consentimiento explícito del paciente. Se deben establecer límites claros por parte de las organizaciones sanitarias entre la vida personal y profesional en el uso de las redes sociales para mantener la integridad y el buen juicio profesional, manteniendo el mismo rigor científico y actitud ética que durante la práctica clínica, tanto a la hora de hacer declaraciones e interactuar con los usuarios, como divulgando información.</p>	<p>Consideramos que las organizaciones sanitarias tienen la potestad de legislar sobre el uso y abuso de las RRSS en su ámbito de competencia.</p>
	<p>Art.90 INTEGRACIÓN DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA PRÁCTICA CLÍNICA</p> <p>La Enfermera debe adquirir conocimientos y habilidades necesarias para utilizar la inteligencia artificial de manera ética y segura en la práctica clínica. La inteligencia artificial puede ser</p>	<p>Art.90 LA ENFERMERA ANTE INTEGRACIÓN DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA PRÁCTICA CLÍNICA</p> <p>La Enfermera debe adquirir conocimientos y habilidades necesarias para realizar un buen uso de utilizar la inteligencia artificial (IA) de manera ética y segura en todos los ámbitos, en aras de mejorar tanto la</p>	<p>Consideramos sintetizar este artículo para incluir todas las facetas que la IA puede aportar a la enfermera en sus diferentes facetas.</p>



	<p>una herramienta útil para mejorar la atención en la precisión de los diagnósticos, optimizar la gestión de los recursos de salud y personalizar el cuidado, bajo los estándares de calidad y seguridad, minimizando cualquier posible sesgo o discriminación, y siempre bajo la supervisión del profesional.</p>	<p>atención al paciente, como la toma de decisiones clínicas basadas en la evidencia, así como también mejorar nuestra eficiencia y formación. en la práctica clínica La IA puede ser una herramienta útil para con el fin de mejorar la atención en la precisión de los diagnósticos, optimizar la gestión de los recursos de salud y personalizar el cuidado, bajo los estándares de calidad y seguridad, minimizando cualquier posible sesgo o discriminación, y siempre bajo la supervisión del profesional.</p>	
	<p>Art.91 FUNCIONES DE PERITAJE La Enfermera que actúa como perito debe responder a las convocatorias de los jueces y tribunales, así como asistir a las Administraciones en cuestiones relacionadas con el interés general. No debe aceptar casos periciales para los cuales no esté debidamente capacitada o no esté dispuesta a respaldar sus conclusiones en el juicio oral, pudiendo hacer uso de la objeción de conciencia si se ve obligada a hacerlo. Además, resulta incompatible desempeñar funciones como perito si anteriormente ha brindado atención como Enfermera directamente implicada en el cuidado de la persona que está siendo objeto de peritaje.</p>		
	<p>Art.92 COLEGIACIÓN Y COMPARECENCIA</p>	<p>Art.92 COLEGIACIÓN Y COMPARECENCIA</p>	<p>Teniendo en cuenta que los estatutos del CGE no se modifican desde hace más de 20 años, deberíamos tener en cuenta a los</p>



	<p>La Enfermera deberá estar colegiada según lo establecido en los Estatutos del CGE, independientemente del ámbito de ejercicio.</p> <p>La Enfermera como miembro colegiado, adquiere el compromiso de colaboración con la organización colegial correspondiente, debiendo comparecer ante requerimientos debidamente motivados y notificados.</p>	<p>La Enfermera deberá promocionar a otras compañeras el deber de deberá estar colegiada, según lo establecido en la legislación vigente los Estatutos de la organización colegial en la que ejerza del CGE, independientemente del ámbito de ejercicio.</p> <p>La Enfermera como miembro profesional colegiada, adquiere el compromiso de colaboración con la organización colegial correspondiente, debiendo comparecer ante requerimientos debidamente motivados y notificados.</p>	<p>estatutos de organismos autonómicos o provinciales que sí puedan tenerlos actualizados.</p>
	<p>Art.93 ACREDITACIÓN PROFESIONAL La Enfermera tiene el deber de acreditar las titulaciones exigidas que avalen su ejercicio profesional para el ámbito correspondiente.</p>		
	<p>Art.94 PARTICIPACIÓN EN ÓRGANOS COLEGIALES La Enfermera que participe en comisiones, cargos directivos u otras misiones dentro de la organización colegial debe mantener en secreto la información y documentación referente a los colegiados. En caso de ostentar cargos de representación, debe abstenerse de participar en situaciones de conflicto de interés que puedan afectar su independencia de criterio. Es fundamental que la Enfermera elegida para órganos institucionales de la Organización Colegial actúe con diligencia</p>	<p>Art.94 PARTICIPACIÓN EN ÓRGANOS COLEGIALES La Enfermera que participe en comisiones, cargos directivos u otras misiones dentro de la organización colegial debe mantener en secreto la información y documentación confidencial referente a los colegiados. En caso de ostentar cargos de representación, debe abstenerse de participar en situaciones de informar públicamente sobre conflictos de intereses que puedan afectar su independencia de criterio y tomar las decisiones oportunas y más adecuadas para sí misma y para la Organización Colegial, si es necesario.</p>	<p>En aras de evitar apropiación indebida y malversación de caudales y otros posibles delito que se hayan podido cometer, sin tener conocimiento de ello las colegiadas, consideramos adecuado que los órganos colegiales sean lo más rigurosos posibles con el uso del dinero de las cuotas de sus colegiados.</p>



	<p>e imparcialidad en beneficio del colectivo. Debe evitar emplear sus cargos con propósitos personales y rendir cuentas de su gestión de manera establecida. Los directivos colegiales deben respetar las decisiones de las juntas o asambleas y ser considerados con las opiniones de las minorías dentro de la organización.</p>	<p>Es fundamental que la Enfermera elegida para órganos institucionales de la Organización Colegial actúe con transparencia, honestidad, diligencia e imparcialidad en beneficio del colectivo, con especial énfasis en no evitar emplear sus cargos con propósitos personales y rendir cuentas de su gestión de manera establecida y rigurosa. Los directivos colegiales deben respetar las decisiones de las juntas o asambleas y ser considerados con respetar las opiniones de las minorías dentro de la organización.</p>	
	<p>Art.95 FIJACIÓN DE HONORARIOS La actuación de la Enfermera no debe tener como fin exclusivo un beneficio económico. Los honorarios deben ser justos y proporcionales, evitando cualquier abuso. Es contrario a la deontología el cobro de comisiones por la indicación de pruebas o tratamientos, la percepción de honorarios por actos no realizados y la derivación de pacientes con fines lucrativos entre profesionales o instituciones.</p>	<p>Art.95 FIJACIÓN DE HONORARIOS La actuación de la Enfermera no debe tener como fin exclusivo un beneficio económico en cualquiera de sus ámbitos de actuación. Los honorarios deben ser justos y proporcionales, evitando cualquier abuso. Es contrario a la deontología el cobro de comisiones por la indicación de pruebas o tratamientos, la percepción de honorarios por actos no realizados, la derivación de pacientes con fines lucrativos entre profesionales o instituciones y la malversación.</p>	<p>Se debería incluir el ámbito gestor, no sólo en las organizaciones sanitarias, sino también en las organizaciones institucionales colegiales o en el ámbito político, para evitar casos de malversación de caudales (incluidos en los órganos colegiales).</p>
	<p>Art.96 COMPETENCIA DESLEAL La Enfermera en las relaciones con sus colegas nunca practicará la competencia desleal, ni realizará publicidad profesional engañosa para acaparar clientes. La Enfermera no aceptará hacerse cargo de un cliente que está siendo atendido</p>	<p>Art.96 COMPETENCIA DESLEAL La Enfermera en las relaciones con sus colegas nunca practicará la competencia desleal, ni realizará publicidad profesional engañosa para acaparar clientes. La Enfermera respeto el derecho de cada persona de elegir la enfermera que preste</p>	<p>La publicidad profesional engañosa no debe hacerse en ningún caso.</p> <p>La denominación “cliente” puede dar lugar a cosificar a las personas.</p> <p>En la legislación vigente, el usuario tiene derecho a elegir profesional.</p>



	<p>por otro colega sin el previo consentimiento de éste, excepto por una causa muy justificada y en caso de urgencia.</p>	<p>que está siendo atendido por otro colega sin el previo consentimiento de éste, excepto por una causa muy justificada y en caso de urgencia.</p> <p>sus cuidados, y aceptará hacerse cargo de un cliente usuario siempre que haya sido derivado con el preceptivo informe.</p>	
LA ENFERMERA Y LA SALUD GLOBAL	<p>Art.97 SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL Y RESPONSABILIDAD SOCIAL. La Enfermera debe promover prácticas respetuosas con el entorno, comunicar las consecuencias ambientales de los contaminantes, fomentando la responsabilidad ambiental y social. Se debe impulsar el uso racional de la tecnología que mejore la sostenibilidad del sistema sanitario. Debe participar en programas de educación ambiental, promoción de hábitos de vida saludables y colaborar en actividades para controlar el medio ambiente y mejorar la salud comunitaria.</p>	<p>Art.97 SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL Y RESPONSABILIDAD SOCIAL. La Enfermera debe promover prácticas respetuosas con el entorno, manifestar comunicar las consecuencias ambientales de los contaminantes de la contaminación ambiental, fomentando la responsabilidad ambiental y social. Se debe impulsar el uso racional de la tecnología que mejore la sostenibilidad del sistema sanitario. Debe Puede participar en programas de educación ambiental, promoción de hábitos de vida saludables y colaborar en actividades para controlar el medio ambiente y mejorar la salud comunitaria.</p>	Mejora en la redacción
	<p>Art.98 EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES La Enfermera participará en actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la comunidad, involucrándose en programas educativos y campañas de concienciación dirigidas a fomentar hábitos saludables y prevenir enfermedades.</p>	<p>Art.98 EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES La Enfermera participará en actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la comunidad, involucrándose en programas educativos y campañas de concienciación dirigidas a fomentar hábitos saludables y prevenir enfermedades que mejoren en bienestar.</p>	Incluiríamos aquí una coletilla final sobre el artículo 101, que nos gustaría suprimir.



	<p>Art.99 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES La Enfermera participará en la vigilancia epidemiológica, identificación y notificación de enfermedades en la comunidad, respetando la confidencialidad de la información y cumpliendo con las obligaciones legales de notificación.</p>		
	<p>Art.100 PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS DE INMUNIZACIÓN La Enfermera participará en programas de inmunización para prevenir enfermedades infecciosas y proteger a la comunidad, liderando las campañas de vacunación.</p>		
	<p>Art.101 EDUCACIÓN COMUNITARIA La Enfermera debe participar en programas de educación comunitaria para mejorar la salud y el bienestar de la comunidad.</p>	<p>Art.101 EDUCACIÓN COMUNITARIA La Enfermera debe participar en programas de educación comunitaria para mejorar la salud y el bienestar de la comunidad.</p>	<p>Consideramos adecuado eliminarlo, ya que entraría dentro de las funciones que se redactan en el artículo 98 sobre actividades que se realizan a nivel comunitario (prevención, promoción y educación para la salud.</p>
	<p>Art.102 TOMA DE DECISIONES La Enfermera debe tomar decisiones que prioricen la dignidad, seguridad, equidad y bienestar de las personas atendidas, la comunidad y el equipo asistencial. La toma de decisiones debe estar basada en las mejores prácticas, evitando los conflictos de interés personales o profesionales, siendo transparente en sus decisiones y acciones.</p>	<p>Art.102 TOMA DE DECISIONES La Enfermera debe tomar decisiones que prioricen la dignidad, seguridad, equidad y bienestar de las personas atendidas, la comunidad y el equipo asistencial. La toma de decisiones debe estar basada en las mejores prácticas, evitando los conflictos de interés personales o profesionales, siendo transparente en sus decisiones y acciones.</p>	<p>Consideramos adecuado eliminar este artículo ya que se repiten los mismos conceptos en otros artículos o se podrían incluir en otros.</p>



	<p>Art.103 GESTIÓN EFICIENTE DE PERSONAS Y RECURSOS</p> <p>La Enfermera tiene la responsabilidad de gestionar eficientemente los recursos disponibles, incluyendo las personas de la organización y los recursos técnicos, materiales y financieros, centrándose en la equidad y una atención de calidad.</p>	<p>Art.103 GESTIÓN EFICIENTE DE PERSONAS Y RECURSOS</p> <p>La Enfermera, incluida quien ostente cualquier cargo de relevancia en instituciones de cualquier ámbito profesional, tiene la responsabilidad de gestionar de forma eficiente y transparente eficientemente los recursos disponibles, incluyendo las personas de la organización los recursos técnicos, materiales, humanos y financieros. centrándose en la equidad y una atención de calidad.</p>	<p>Creemos adecuado incluir a las enfermeras en órganos de gobierno de organismos colegiales provinciales, autonómicos y nacional.</p>
	<p>Art.104 PARTICIPACIÓN EN LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS DE SALUD</p> <p>La Enfermera participará activamente en la formulación de políticas de salud que afecten a la práctica asistencial y a la comunidad en general, abogando por políticas que promuevan la equidad, la accesibilidad, la calidad en la atención y promoviendo cambios que beneficien a todas las personas a nivel estatal, autonómico, provincial o local. La Enfermera debe colaborar con otros profesionales de la salud y expertos en la formulación e implementación de políticas de salud, aportando una perspectiva única en base a la profesión Enfermera.</p>	<p>Art.104 PARTICIPACIÓN EN LA FORMULACIÓN PROPOSICION, DESARROLLO Y GESTIÓN DE POLÍTICAS DE SALUD</p> <p>La Enfermera participará activamente en la formulación de proponer políticas de salud a todos los niveles de la Administración Pública, que afecten a la asistencia sanitaria práctica asistencial, al sistema sanitario y a la salud y al estado de bienestar de la sociedad y a la comunidad en general, abogando por políticas que promuevan la en términos de equidad, la accesibilidad, la calidad en la atención. y promoviendo cambios que beneficien a todas las personas a nivel estatal, autonómico, provincial o local. La Enfermera debe colaborar con otros profesionales de la salud y expertos en la formulación e implementación de políticas de salud, aportando una perspectiva única</p>	<p>Mejora en la redacción y sintetización de conceptos al respecto de este artículo.</p>



		en base a la profesión Enfermera una perspectiva única basada en los valores y la experiencia profesional	
	Art.105 DEFENSA DE LA PROFESIÓN La Enfermera tiene la responsabilidad de abogar por la profesión, promoviendo el desarrollo de la misma, así como impulsar iniciativas que mejoren las condiciones laborales.	Art.105 DEFENSA DE LA PROFESIÓN REPRESENTACIÓN DE LAS ENFERMERAS EN LAS INSTITUCIONES La Enfermera que ejerza su labor representando al colectivo profesional en cualquiera de las diferentes organizaciones o instituciones , tiene la responsabilidad y obligatoriedad de abogar por los intereses de la profesión, con acciones como la promoción de su promoviendo el desarrollo de la misma o el apoyo de así como impulsar iniciativas que mejoren las condiciones laborales. Debe evitar realizar actividades que por acción, omisión o negligencia, en cumplimiento de sus funciones, denigren la imagen representativa de las enfermeras hacia la sociedad.	Creemos adecuado formalizar articulados que aboguen por la buena imagen del colectivo de enfermeras en todas las instituciones (sindicales, o colegiales, así como en las instituciones sanitarias), a raíz de las diferentes noticias aparecidas en prensa sobre el uso fraudulento del dinero de las cuotas colegiales de un expresidente de CGE para fines personas, que sepamos.