

# L'ètica de la intimitat: un repte per a les infermeres

**Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona**

Comissió Deontològica

Barcelona, febrer de 2008

COL·LEGI OFICIAL  
**INFERMERIA**  
DE BARCELONA

---



© Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona

Membres de la Comissió Deontològica en el moment de l'elaboració del document:

Ester Busquets Alibés, Montserrat Busquets Surribas, Núria Cuxart i Ainaud, Maria Gasull Vilella, Joan Lizarralde Banti, Josep París Giménez, Isabel Pera Fàbregas y Carme Royo Castillón.

# L'ètica de la intimitat: un repte per a les infermeres

Des dels seus inicis els professionals sanitaris, i entre ells les infermeres, han tingut clar que calia respectar la intimitat dels pacients, i així ho han expressat en els seus codis deontològics<sup>1</sup>. Aquest llegat històric que recentment ha estat reforçat legalment, i que continua vigent en els nostres dies, tot i la influència positiva que ha tingut en molts professionals encara no ha aconseguit prou adhesió entre les infermeres ni la resta de professionals de la salut. Continua essent massa freqüent trobar-se en situacions on no es té prou cura de la intimitat corporal de la persona, o bé es vulnera, sense cap mirament, tant la intimitat psicològica com la informació confidencial. En un estudi recent, centrat en l'àmbit hospitalari, s'alerta que els professionals sanitaris haurien de ser més curosos amb la intimitat dels pacients, i assenyala que les vies per les quals es filtra més la informació confidencial són, per una banda, els comentaris xafarders que es fan en els passadissos, el control d'infermeria, la cafeteria, l'ascensor o en la pròpia habitació del pacient... i, per l'altra, l'accés indegut a les històries clíniques. Bàsicament tot el que es recull en aquest estudi també és aplicable a altres àmbits d'atenció a la salut<sup>2</sup>.

Des del nostre punt de vista creiem que hi ha dues grans qüestions ètiques que giren al voltant de la intimitat. La primera fa referència al valor que donem a la intimitat, és a dir, quina és la seva justificació ètica i la seva corresponent legislació. La intimitat es considera un dret humà i per això també es defensarà en els drets dels ciutadans en relació a la salut i l'atenció sanitària. La segona qüestió és de caràcter més pràctic. Com aconseguir que es respecti la intimitat en l'àmbit de la salut? És fàcil acceptar els drets en la teoria, però molt difícil portar-los a la pràctica. Així, doncs, en aquest document intentarem reflexionar entorn d'aquestes dues grans preguntes: Per què cal que les infermeres respectin la intimitat? I, com aconseguir que les infermeres respectin la intimitat? Esperem a través de les nostres respostes contribuir a la normalització del respecte a la intimitat, o dit d'una altra manera, contribuir a potenciar la cultura del reconeixement de la intimitat.

### **- Per què cal que les infermeres respectin la intimitat?**

Abans d'entrar pròpiament en la justificació ètica de la intimitat és important aturar-nos en l'anàlisi del concepte. La paraula intimitat ve d'*interior*, el superlatiu del qual és *intimus*, el més interior que hom té o posseeix<sup>3</sup>. Actualment quan parlem de respecte a la intimitat ens referim bàsicament a tres aspectes. En primer lloc, al respecte a la **intimitat física o corporal** que consisteix en protegir el cos de la mirada i el maneig o manipulació per part d'altres persones. En segon lloc, inclou també, el respecte a la **intimitat psicològica o interior**, que abasta tot l'àmbit de continguts mentals: els pensaments, la ideologia, la vida afectiva, les creences i valors... Per últim, parlem del respecte a la **confidencialitat**, això és, cal preservar tot el que coneixem de la persona, és a dir, totes aquelles dades relacionades amb la salut i la vida personal i que s'ha de considerar *informació sensible*, atès que les persones tenen dret a què no es donin a conèixer aspectes de la seva vida més enllà del que és estrictament necessari per l'atenció a la seva salut.

La intimitat, en principi, si la persona no ho vol és inaccessible a un tercer. Tanmateix en la relació sanitària aquest domini sobre la intimitat acostuma a perdre's, atès que les infermeres per tal de poder tenir cura de la persona, necessiten que aquesta mostri (*intimitat física*) o reveli (*intimitat psicològica*) aspectes de la seva vida íntima, i necessiten també registrar a la història clínica un conjunt de dades sensibles (*confidencialitat*). Dins d'aquest context la persona espera que no serà violentada ni en l'esfera física ni psíquica, i confia que les infermeres sabran gestionar amb encert aquesta dimensió tan important de la relació sanitària<sup>4</sup>. Cal tenir present que tota persona, independentment del seu estat de salut, mereix que se li respecti la seva intimitat, respecte que s'ha de mantenir fins i tot després de la seva mort.

Malgrat la banalització que es fa de la intimitat en la societat actual, almenys sobre el paper, es deixa constància que la intimitat és un valor fonamental que cal protegir. Així s'expressa en la *Declaració Universal dels Drets Humans* (1948): "*Ningú no serà objecte d'intromissions arbitràries en la seva vida privada ni en la seva família, en el seu domicili ni en la seva correspondència, ni d'atemptats contra la seva fama i la seva reputació. Tota persona té dret a la protecció de la llei contra aquestes intromissions o aquests atemptats*". Tant en les cartes de drets i deures dels ciutadans en relació a la salut i l'atenció sanitària com en els codis d'ètica de la professió infermera, i les lleis que aborden i regulen aquests aspectes, es fa esment del dret a la intimitat i els seus corresponents deures professionals.

- ***Drets dels ciutadans relacionats amb la intimitat i la confidencialitat***

### **Marc ètic**

En la *Carta de drets i deures dels ciutadans en relació a la salut i l'atenció sanitària*<sup>5</sup> en l'apartat sobre drets relacionats amb la intimitat i la confidencialitat es reconeix que la persona té ***dret a decidir qui pot estar present durant els actes sanitaris***, és a dir, aquest dret implica la possibilitat de limitar la presència d'investigadors, estudiants o altres professionals que no tinguin una responsabilitat directa en l'atenció que cal prestar. També es diu que s'ha de procurar facilitar la presència de familiars, o persones vinculades, quan els pacients així ho prefereixin, llevat dels casos que hi hagi alguna contraindicació.

També es reconeix el ***dret a preservar la intimitat del cos d'un pacient respecte d'altres persones***, això vol dir que les cures infermeres, independentment del lloc i el moment on es duguin a terme, han de garantir la intimitat corporal de la persona.

Dins de la llista sobre aquest tipus de drets s'hi inclou el ***dret a ser atès en un medi que garanteixi la intimitat, la dignitat, l'autonomia i la seguretat de la persona***, el ***dret a la llibertat ideològica, religiosa i de culte***. El respecte als valors morals, culturals, religiosos o filosòfics de la persona pressuposa que les infermeres analitzaran críticament si aquests valors són compatibles amb els drets humans, l'ètica professional i les normes del centre assistencial. També hi ha d'haver un reconeixement del ***dret a la confidencialitat de la informació***, això és, cal que la informació relativa a les dades dels actes sanitaris sigui confidencial, i al mateix temps s'ha de garantir el ***dret a accedir a les dades personals obtingudes en l'atenció sanitària***, perquè la persona té dret a l'accés, la rectificació i la cancel·lació de les seves dades de salut.

En últim terme, la carta de drets i deures, recorda que es respectarà el ***dret al consentiment abans de la realització i difusió de registres iconogràfics***, perquè la persona té dret a donar el seu consentiment previ a la realització i la difusió de registres iconogràfics que permetin la seva identificació (fotos, vídeos, etc.) i que se li expliqui el motiu de la seva realització i l'àmbit de la seva difusió.

### **Marc jurídic**

La *Constitució Espanyola* (1978) “*garanteix el dret a l’honor, a la intimitat personal i a la pròpia imatge*”. Més recentment la *Llei catalana 21/2000* o l’*espanyola 41/2002* reconeixen que “*tota persona té dret que es respecti la confidencialitat de les dades que fan referència a la seva salut. Igualment, té dret que ningú que no hi estigui autoritzat hi pugui accedir si no és emparentant-se en la legislació vigent*”<sup>6</sup>.

- ***Deures dels professionals relacionats amb la intimitat i la confidencialitat***

### **Marc ètic**

En el *Codi deontològic del CIE* es recorda que la infermera en tenir cura de les persones promourà el respecte als drets humans i recorda també que “*la infermera mantindrà la confidencialitat de tota la informació personal i serà discreta en compartir-la*”<sup>7</sup>. En aquesta mateixa línia s’inscriu el *Codi d’ètica* del Col·legi Oficial d’Infermeria de Barcelona on exigeix també el respecte als drets humans, i afegeix que “*el professional d’infermeria haurà de procurar que el dret a la intimitat... sigui absolutament respectat*”. I en relació a la confidencialitat demana que el professional infermer respecti el secret professional, i que sigui curós a l’hora de compartir informació amb els membres de l’equip. Per això recorda que “*tan sols és matèria de comunicació allò que interressi donar a conèixer per a la salut del pacient i tan sols als que hi puguin ajudar*”<sup>8</sup>.

### **Marc jurídic**

La protecció d’aquest dret fonamental de la persona es converteix en una exigència ètica per part dels professionals, però es tradueix també en una obligació legal. En aquest sentit el *Codi Penal Espanyol* (1995) penalitza els professionals de la salut que incompleixin el deure de confidencialitat “*El professional que, amb incompliment de la seva obligació de sigil o reserva, divulgui els secrets d’una altra persona, ha de ser castigat amb la pena de presó d’un a quatre anys, multa de dotze a vint-i-quatre mesos i inhabilitació especial per a la professió esmentada per un període de dos a sis anys*”<sup>9</sup>.

També cal fer esment a la *Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal*, on s'intenta salvaguardar l'ús indegut de la informació de caràcter personal, i en concret es fa esment a la protecció de les dades relatives a la salut<sup>10</sup>.

-En la *Llei 21/2000* o bé la *Llei 41/2002* es diu que “els centres sanitaris han d'adoptar les mesures oportunes per a garantir els drets a què es refereix l'apartat 1 (respecte a la confidencialitat), i a aquest efecte han d'elaborar, si escau, normes i procediments protocol·litzats per a garantir la legitimitat de l'accés a les dades dels pacients”<sup>11</sup>.

Fins ara hem definit *grosso modo* el concepte d'intimitat i hem recollit alguns textos ètics i legals fonamentals que tracten sobre aquesta qüestió, però ara ens resta el més important: justificar finalment el dret a la intimitat, un dret que va associat amb el deure respecte a la intimitat física i psíquica i la confidencialitat de la informació.

El dret a la intimitat es pot fonamentar des d'angles diferents, però des de la nostra tradició filosòfica occidental s'ha optat, sobretot, per una fonamentació basada en la dignitat. S'entén que la intimitat, en tots els seus aspectes, és una de les dimensions que dona contingut a la dignitat, per això es considera que respectar la intimitat de la persona és una manera de respectar la seva dignitat.

La dignitat serveix per a justificar totes les dimensions de la intimitat. Tanmateix en l'aspecte concret del respecte a la confidencialitat trobem justificacions paral·leles a la dignitat. En primer lloc parlem de l'argument de l'**autonomia** i la **intimitat** de la persona. Es diu que entre aquests dos valors hi ha una continuïtat: la persona autònoma té dret a decidir què passarà amb si mateix, amb el seu cos, amb la informació sobre la seva vida, amb els seus secrets... En segon lloc, l'argument de la **fidelitat** o **lleialtat**, és a dir, s'espera que la infermera sigui fidel i lleial envers la persona de la qual té cura, ja que aquesta confia que la infermera no revelarà a tercers la informació obtinguda en l'exercici de la professió. En tercer lloc, hi ha l'argument basat en les **conseqüències**. A partir de dades empíriques se sol afirmar que revelar confidències de la persona, o no donar importància a la confidencialitat, fa que la persona sigui reticent a revelar la informació necessària per a poder-la atendre correctament; o es negui a donar-la, o es temi que un tercer faci un ús indegut d'aquesta informació<sup>12</sup>.

## **- Com aconseguir que les infermeres respectin la intimitat?**

Des de bon començament ja hem apuntat que sovint el problema dels drets no està tant en el seu reconeixement, sinó més aviat en la seva aplicació. I aquí en tenim un exemple paradigmàtic. Difícilment trobarem cap infermera que negui a nivell teòric el dret a la intimitat i els deures que hi van associats, però a la pràctica trobarem moltes infermeres que obliden que calen una sèrie d'actituds per a respectar aquest dret. El que farem a continuació és detallar quins són els aspectes que poden ajudar a promoure, com dèiem fa un moment, la cultura del reconeixement de la intimitat.

Assegurar el respecte a la intimitat depèn bàsicament de tres factors: l'exigència dels ciutadans envers les infermeres, el compromís de les infermeres envers els ciutadans i el compromís institucional en tot el que afecta la intimitat. Així, doncs, en el marc d'aquesta triple implicació ens sembla que el paper de les infermeres hauria d'anar en aquesta direcció:

### **1. Reflexió sobre la importància de la intimitat**

Si bé és cert que l'exercici de la professió infermera sempre ha d'anar acompanyat de la reflexió, aquesta també hauria d'abastar, naturalment, tots els àmbits de la intimitat. En aquest sentit és important parar-se a analitzar la realitat, és a dir, fixar-se si en el dia a dia es maneja correctament el respecte a la intimitat de la persona, per després poder comparar si el que passa realment és el que hauria de passar idealment.

Si el resultat d'aquesta anàlisi és positiu caldrà fer un exercici de consolidació, perquè les coses es continuïn fent de la millor manera possible. En canvi, si del resultat d'aquesta anàlisi en podem constatar la vulneració o vulneracions del dret a la intimitat de les persones, haurem de fer l'esforç per a redreçar la situació. Per tal de portar a terme aquesta tasca pot ser d'una gran utilitat reflexionar sobre el fonament de la intimitat, saber quina és la seva regulació ètica i jurídica, llegir llibres o documents i/o dialogar amb altres infermeres i professionals de la salut sobre aquesta temàtica... Tot això ens hauria de permetre prendre consciència del valor i la importància que té per a la qualitat assistencial el respecte a la intimitat.



## 2. Aplicació pràctica del respecte a la intimitat

Després de la reflexió s'ha de passar a l'acció. La realitat, però, ens mostra que, en aquesta direcció concreta de la intimitat, passar de la teoria a la pràctica acostuma a ser bastant difícil.

La modificació d'hàbits establerts o la promoció de canvis en les actituds tenen la seva gènesi en la voluntat interna de la infermera i/o en la imposició externa de normes institucionals. És molt important per a l'equilibri emocional de la infermera que les normes que cal complir obeeixin sempre a criteris personals, o millor dit, que la infermera integri les normes i passin a formar part de la seva escala de valors. Cal remarcar que el grau de respecte a les normes sempre serà més efectiu i eficaç si es compta amb el propi convenciment de la infermera, i no es viu com una mera imposició externa sense cap sentit. De totes maneres respectar la intimitat, malgrat que se n'estigui convençut, sempre continuarà requerint un cert esforç i un cert compromís.

Abans de seguir endavant presentem algunes de les situacions que ens poden plantejar algun tipus de conflicte de valors en l'exercici de la professió:

- **El respecte a la intimitat corporal:** quan la intervenció infermera requereix qualsevol tipus de contacte físic serà molt important conèixer el grau de pudor de la persona atesa, i actuar amb la màxima sensibilitat possible per no ofendre-la amb la nostra actuació. Per això les infermeres haurem d'acostumar-nos a demanar permís per despullar, tocar, explorar... el cos de l'altre. No s'hi val pensar que quan una persona es posa a les nostres mans tenim carta blanca per fer el que ens sembli amb el seu cos. La bona assistència inclou el respecte a la intimitat corporal.
- **Recollida d'informació de la persona atesa:** la recollida d'informació per part de la infermera o qualsevol professional de la salut té com objectiu poder atendre correctament a la persona. Aquesta informació s'ha d'obtenir encara que això suposi una intromissió a la intimitat de la persona atesa, però cal ser conscients que aquesta intromissió també té uns límits. Estem legitimats per a preguntar algunes coses, les que siguin necessàries per l'atenció, però no estem legitimats a preguntar-ho tot. En nom de la nostra professió no podem traspasar els límits de la intimitat. Sovint, ja sigui per inèrcia o per despreocupació, fem preguntes íntimes innecessàries, que no aporten res per la valoració de les necessitats de la persona ni el pla de cures.

Per altra banda, també pot generar problemes ètics el fet que la persona atesa expliqui a la infermera algunes dades significatives sobre la seva salut, però demani, al mateix temps, que no constin en la seva història clínica. La *Carta de drets i deures dels ciutadans en relació a la salut i l'atenció sanitària* reconeix aquest dret, però sovint l'exercici d'aquest dret comporta interrogants ètics entre els professionals, perquè hi ha dades de salut que si no consten en la història clínica podrien produir conseqüències importants en l'atenció a la persona.

- **La informació entre companys d'equip implicats en l'atenció a la persona:** és cert que entre l'equip interdisciplinari es pot traspasar informació sense que això suposi una vulneració de la intimitat. Ara bé, que es comparteixi informació de la persona atesa amb l'equip com a mecanisme per a millorar l'atenció, no vol dir en cap cas que tinguem dret a comunicar tot el que sabem de la persona a l'equip. Quan una infermera atén a una persona hauria d'aprendre a valorar quina informació es transmet a l'equip i quina es reserva per ella mateixa, ja que el fet de compartir-la no aportaria cap benefici a la persona, i es podria considerar un tort a la confiança que la persona ha dipositat en la infermera.

Quan una persona ens demana confidencialitat sobre algun aspecte de la seva vida i nosaltres com infermeres pensem que seria bo compartir-ho amb l'equip i/o registrar-ho a la història clínica, hem d'intentar explicar-li el per què creiem que és important i necessari que compartim aquesta informació concreta amb els altres professionals que intervenen en la seva atenció. A més és molt important dir-li a la persona que la confidencialitat, tant del que se sap com del que hi ha escrit a la història clínica, és un deure de tots els membres de l'equip. De totes maneres si la persona manté la seva negativa respectarem la seva decisió.

- **El respecte a la intimitat i la participació de la família o persones vinculades:** en el cas dels menors encara que els protocols, guies d'actuació o les mateixes lleis diguin que la informació sobre la salut dels menors cal donar-la als pares o tutors (exclouríem d'aquí, naturalment, els menors madurs o les excepcions legals) hi ha situacions en les quals haurem d'analitzar si hi pot haver algun tipus d'informació relacionada amb la salut dels menors que no hagi d'arribar als pares. Hi ha qui sosté que per criteris d'eficàcia cal ocultar determinada informació als pares, però a parer nostre creiem que la postura més encertada seria valorar l'actuació professional en cada cas concret, atès que hi ha massa variables implicades per a poder generalitzar quina seria la intervenció correcta en aquestes situacions.

Un altre col·lectiu amb qui caldrà parar atenció a l'hora de compartir informació amb la família o persones vinculades és el de la gent gran o persones amb incapacitat. Massa sovint quan les infermeres estem atenent a una persona gran –i més si aquesta presenta algun tipus de dependència– tenim tendència a involucrar d'una forma excessiva les persones del voltant, oblidant que possiblement hi ha aspectes de la seva intimitat que la persona gran desitjaria que no fossin coneguts per la família o les persones vinculades, independentment de la bona o mala relació que hi pugui haver entre elles. És per això que caldria posar més atenció en investigar si la persona gran desitja compartir o no alguns dels aspectes que afecten la seva intimitat. Això també s'hauria de tenir en compte en les relacions de parella, o en les relacions pares – fills adults. Recordem que, en la mesura del possible, les persones tenen dret a escollir amb qui volen compartir la informació sobre el seu estat de salut.

Igualment, amb les persones que pateixen algun tipus d'incapacitat, ja sigui per problemes de salut mental, edat o estat de salut, caldria que les infermeres, així com la resta de l'equip assistencial, valoressin de forma molt acurada quina és la informació que cal compartir amb els familiars o persones vinculades i quina s'ha de reservar.

- **Accés a la història clínica:** tant les cartes de drets dels ciutadans en relació a la salut i l'atenció sanitària com la legislació vigent reconeixen el dret a accedir a la documentació de la història clínica, i obtenir una còpia de les dades que hi figuren. Tanmateix aquest dret s'ha d'articular amb el dret dels professionals que han participat en l'elaboració de la història clínica d'invocar, tal com diu la *Llei 21/2000* o la *41/2002*, "*la reserva de llurs observacions, apreciacions o anotacions subjectives*". Per això, quan es demana als centres sanitaris que regulin el procediment per a garantir i limitar l'accés a la història clínica és important que el mecanisme que s'estableixi busqui l'equilibri entre els drets del sol·licitant i els dels professionals.

### 3. Anàlisi del compromís institucional

És des del propi convenciment i compromís professional que, la infermera –en correspondència amb el seu grau de responsabilitat– hauria de fer un pas més i analitzar si la institució en la qual exerceix la seva professió és prou curosa amb el respecte a la intimitat de les persones que s'hi atenen. En aquest sentit serà important que les infermeres revisin un conjunt d'aspectes de la institució: la política de personal, la organització institucional, l'estructura arquitectònica de l'edifici, el tipus de formació que s'ofereix als professionals... per veure si tots aquests elements afavoreixen que les persones puguin rebre una atenció que respecti al màxim la seva intimitat.

Si s'observa que la institució en alguns aspectes menysté, en menor o major mesura, el dret a la intimitat de les persones, la infermera, i sobretot la que tingui algun càrrec de gestió, haurà de garantir el disseny d'estratègies que puguin promoure canvis institucionals, encara que això representi un gran esforç. Atès que el respecte a la intimitat és una qüestió ètica –també jurídica– es podria comptar amb l'ajuda del Comitè d'Ètica Assistencial del centre, si és que n'hi ha, i del Col·legi professional.

### 4. Formació dels ciutadans

Tot i estar immersos en la cultura de la reivindicació dels drets, s'observa que entre els ciutadans hi ha un cert relaxament a l'hora d'exigir als professionals de la salut respecte per la seva intimitat. Habitualment un gruix important de ciutadans –tan sensibilitzats, per exemple, amb el dret a la informació i el dret al consentiment informat– consideren que la vulneració de la intimitat és el preu que cal pagar per tal de ser atès per una infermera o qualsevol altre professional de la salut. Fins i tot hi ha qui considera que reclamar aquest dret pot tenir efectes perjudicials en la seva atenció<sup>13</sup>.

És important que les infermeres, primer amb la seva actitud responsable, però també, a través del diàleg pedagògic ajudin als ciutadans a revaloritzar un dret essencial en la vida de les persones. Les infermeres lluny de veure la promoció de l'exigència externa dels ciutadans com una amenaça, l'haurien de veure, sobretot, com un element sa que ens pot ajudar a exercir millor la nostra professió.

## **Notes bibliogràfiques:**

- <sup>1</sup>. Des del *Jurament de Florence Nightingale* (1893) al primer codi deontològic de la professió infermera del CIE (1953) fins als codis deontològics actuals sempre s'ha tingut present el respecte a la intimitat del pacient.
- <sup>2</sup>. M. Iraburu, *Estudio multicéntrico de investigación sobre la confidencialidad*, en *Medicina clínica*, vol 128, núm. 15, 2007. p. 575-578.
- <sup>3</sup>. J. Júdez i D. Gracia (eds.), *Ética en la práctica clínica*. Madrid: Triacastela, 2004. p. 81.
- <sup>4</sup>. E. Busquets i J. Mir, *Infermería i secret professional*. Esplugues de Llobregat: Institut Borja de Bioètica – Universitat Ramon Llull, 2006. p. 6.
- <sup>5</sup>. Carta de drets i deures dels ciutadans en relació a la salut i l'atenció sanitària. Barcelona, Generalitat de Catalunya, 2002. p.26-19
- <sup>6</sup>. Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernents la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, article 3.1. O bé, Llei 41/2002, de 14 de novembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, article 7.1.
- <sup>7</sup>. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería (2006).
- <sup>8</sup>. Cf. Codi d'ètica del COIB, articles 2, 14, 23 i 24.
- <sup>9</sup>. Codi penal, article 199.2.
- <sup>10</sup>. Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, article 8.
- <sup>11</sup>. Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernents la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, article 3.2. O bé, Llei 41/2002, de 14 de novembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, article 7.2.
- <sup>12</sup>. E. Busquets i J. Mir, *Infermería i secret profesional*. Esplugues de Llobregat: Institut Borja de Bioètica – Universitat Ramon Llull, 2006. p. 10-11.
- <sup>13</sup>. J. Woogara, *Patients' privacy of the person and human rights*, en *Nursing Ethics*, 2005 12 (3), p. 279.

## **Bibliografia complementària:**

- C. Sánchez Caro, *La intimidad y el secreto médico*. Madrid: Díaz de Santos, 2000.
- A. Sánchez, H. Silverio y M. Navarro, *Tecnología, intimidad y sociedad democrática*. Barcelona: Icaria, 2003.
- J. Júdez y D. Gracia (eds.), *Ética en la práctica clínica*. Madrid: Triacastela, 2004.

Barcelona, febrer de 2008