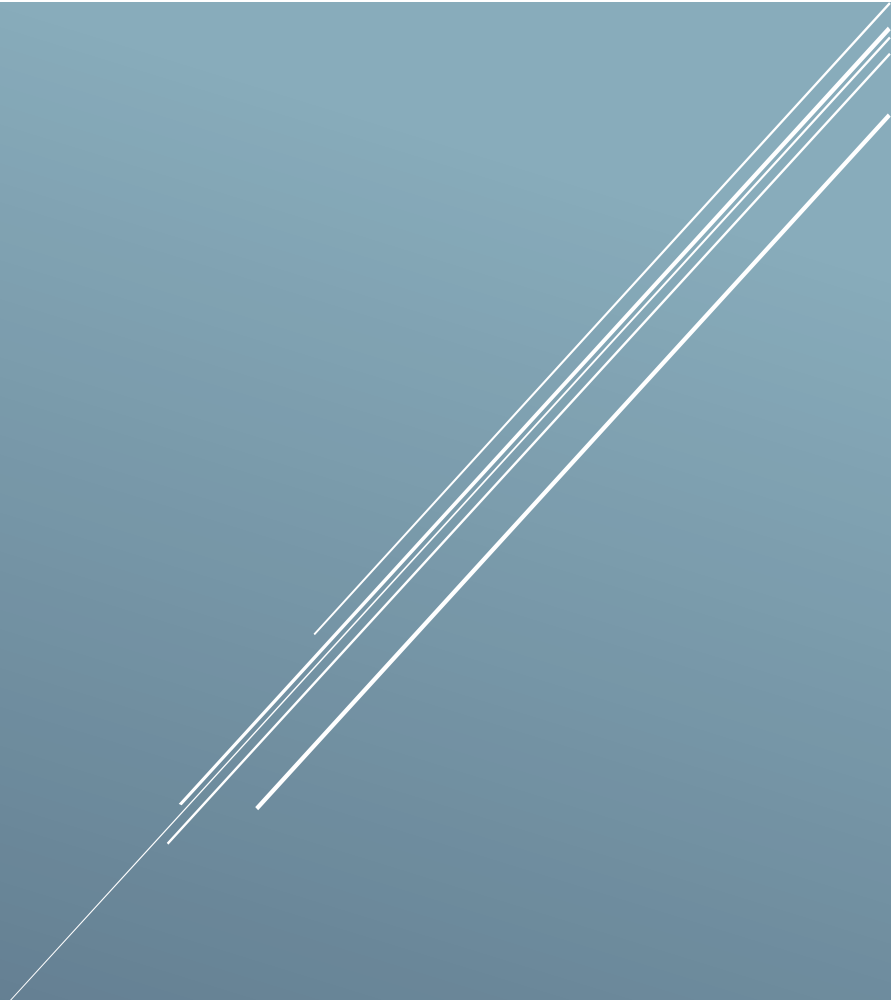




BORRADOR CÓDIGO ÉTICO Y DEONTOLÓGICO DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

COMISIÓN DEONTOLÓGICA NACIONAL DE
ENFERMERÍA CGE



BORRADOR CÓDIGO ÉTICO Y DEONTOLÓGICO ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ÍNDICE

PREÁMBULO	3
1.ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
2.LA ENFERMERA Y LAS PERSONAS	6
VALORES Y PRINCIPIOS FUNDAMENTALES.....	6
RELACIÓN CLÍNICA	7
COMUNICACIÓN, INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	8
CONFIDENCIALIDAD Y SECRETO PROFESIONAL.....	11
COMUNICACIÓN DIGITAL	11
3.LA ENFERMERA Y LA PRÁCTICA	12
CUIDADOS AL INICIO DE LA VIDA: SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN	12
ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	14
ATENCIÓN A LA PERSONA CON DISCAPACIDAD.....	15
ATENCIÓN A LA PERSONA CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL	15
ATENCIÓN A LA PERSONA EN SITUACIÓN DE CRONICIDAD	16
ATENCIÓN A LA PERSONA EN PROCESO DE ENVEJECIMIENTO.....	16
CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA	17
TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS.....	17
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA	18
4.LA ENFERMERA Y LA PROFESIÓN	19
INVESTIGACIÓN Y CUIDADOS BASADOS EN LA EVIDENCIA.....	19
TOMA DE DECISIONES Y RESPONSABILIDAD	19
SEGURIDAD DEL PACIENTE	20
FORMACIÓN Y DOCENCIA	21
TRABAJO EN EQUIPO	22
COOPERACIÓN Y CATÁSTROFES	22
COMPETENCIAS DIGITALES.....	23
PERITAJE EN ENFERMERÍA.....	23



**Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España**

CORPORACIÓN COLEGIAL.....	23
HONORARIOS.....	24
5.LA ENFERMERA Y LA SALUD GLOBAL	25
MEDIO AMBIENTE, DESARROLLO SOSTENIBLE Y OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS ..	25
SALUD PÚBLICA Y RELACIÓN CON LA COMUNIDAD.....	25
GESTIÓN Y POLÍTICA SANITARIA.....	26



PREÁMBULO

La deontología es una rama de la ética aplicada que establece los deberes que deben cumplir los profesionales en su ejercicio para promover la excelencia profesional, recogidos en códigos deontológicos. El código deontológico es un elemento esencial para el ejercicio de la autorregulación de la profesión, que debe ser construido desde la bioética en combinación con las leyes, reglamentos y normas profesionales que rigen la práctica de la enfermería, manteniendo la confianza social, mediante la transparencia, la corrección de errores y la adecuada gestión de los conflictos.

El código deontológico contiene los compromisos éticos de las enfermeras¹, siendo una declaración de los valores, responsabilidades profesionales y competencias que guía la práctica ética en sus distintos roles y ámbitos de ejercicio. Se basa por tanto, en los valores intrínsecos de la profesión, como son entre otros, la veracidad, competencia, autonomía, solidaridad, justicia y compasión, que encuentran su fundamento en el respeto a la dignidad de la persona y a los derechos humanos, estableciendo principios éticos y normas de conducta que promuevan la imparcialidad, la justicia, equidad y el bienestar social.

Enuncia los derechos de las personas atendidas y los deberes de las enfermeras, garantizando una atención basada en la evidencia científica y cuidados de calidad, promoviendo la excelencia profesional en todo momento y lugar. También determina responsabilidades en relación con la formación continua, la investigación y el desarrollo del conocimiento científico, promoviendo el beneficio del interés público y la educación ética en todos los niveles. Por último, debido al envejecimiento poblacional, los avances en el cuidado y la creciente complejidad de las necesidades de salud, la enfermera desempeña un papel clave en la atención a la cronicidad, el manejo de enfermedades, la prevención precoz de la fragilidad, el acompañamiento, la relación de ayuda 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, siendo 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, con sólo una modificación de formato en 1998. Se ha considerado necesario actualizarlo para reflejar los numerosos cambios en la profesión, respondiendo a las nuevas demandas sociales y los avances en los cuidados.

El presente código se inspira en los cuatro elementos principales que ofrecen un marco para una práctica ética a partir de la regulación del CIE: 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 de la persona, comunidad y entorno. Este enfoque asegura que cada enfermera tenga un marco referencial para la toma de decisiones éticas y responsables en todas sus facetas profesionales.

¹ En este documento la palabra enfermera, siguiendo la misma propuesta del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), se va a utilizar para denominar a los profesionales de ambos sexos, por lo que el término alude tanto a hombres como a mujeres.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

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, el cual 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, con la participación de 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/las colegiados/as y la ciudadanía. En su redacción final se ha tenido en cuenta una serie de criterios determinados por los referidos órganos y grupos de trabajo, siendo aprobado por la Asamblea General del CGE, que refuerza su validez y relevancia.

El objetivo es garantizar una práctica ética enfermera responsable, con eficacia, eficiencia y efectividad, orientada al cuidado digno de las personas con el fin de alcanzar la excelencia en el ejercicio profesional.

Este código es dinámico, por lo que estará sometido a una revisión periódica cada 5 años por parte de la Comisión Deontológica Nacional de Enfermería del CGE.



1. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 1. ORDENACIÓN DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL

El Consejo General, los Consejos Autonómicos y los Colegios Provinciales de enfermería tienen como tarea principal ordenar la actividad profesional de los/las colegiados/as en su área específica, velando por el cumplimiento y difusión de este código, la ética y deontología profesional.

Artículo 2. COMISIÓN DEONTOLÓGICA

El Consejo General, los Consejos Autonómicos y los Colegios Provinciales de enfermería 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, las cuales son entidades independientes encargadas de instruir en este ámbito, además de ejercer como órganos de apoyo para el estudio y asesoramiento a la Junta de Gobierno, en los aspectos relacionados con el ejercicio de la enfermería desde la perspectiva ética y deontológica recogida en este código.

Su objetivo es promover una práctica profesional ética, responsable y promover una formación continua. Los miembros de la Comisión Deontológica se comprometen a ser garantes del cumplimiento de estos principios, así como, del respeto y aplicación de este código en la profesión.

Artículo 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, ya sea de forma temporal u ocasional.

Artículo 4. SANCIÓN DEONTOLÓGICA

El incumplimiento de las normas establecidas en este código será considerado como una falta disciplinaria tipificada en los Estatutos Generales del CGE y en su procedimiento normativo. Las sanciones aplicables se ponderarán según la gravedad de la falta, comprendiendo desde la amonestación hasta la inhabilitación profesional.



2.LA ENFERMERA Y LAS PERSONAS

VALORES Y PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

Artículo 5. PROTECCIÓN A LOS DERECHOS HUMANOS

La enfermera debe velar por la protección de los Derechos Humanos de las personas que reciben cuidados de salud en todos los entornos, roles y ámbitos, prestando especial atención a las personas y grupos de mayor vulnerabilidad.

Artículo 6. DIGNIDAD HUMANA

La enfermera reconoce la dignidad como un valor fundamental compartido por todas las personas. Por ello se compromete a tratarlas con respeto y sin discriminación por razón de edad, sexo, etnia, identidad, género, nacionalidad, religión, opinión política, nivel económico, situación social, estado de salud o cualquier otra condición.

Artículo 7. VIDA E INTEGRIDAD

Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física, psicológica, social y espiritual, así como a la protección y promoción de la salud, siendo responsabilidad de la enfermera protegerlas.

Artículo 8. INTIMIDAD

La enfermera debe asegurar un entorno que respete la intimidad de la persona durante el proceso asistencial, minimizando la exposición corporal y cualquier otra acción que vulnere este derecho.

Artículo 9. PROTECCIÓN Y MEDIDAS DE CONTENCIÓN

Es responsabilidad de la enfermera proteger a la persona durante el proceso asistencial de cualquier forma de abuso, incluyendo tratamientos no indicados, degradantes, malos tratos físicos y/o psicológicos. En situaciones de prácticas inapropiadas, se debe registrar y notificar al superior inmediato, al organismo correspondiente, y/o en su caso al Colegio Profesional.

La enfermera debe tener en cuenta que 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. Por este motivo su aplicación debe ser valorada cuidadosamente por parte del equipo asistencial y tras un adecuado proceso comunicativo con la persona atendida y/o familia, utilizándose únicamente cuando hayan fracasado todas las alternativas asistenciales. Se debe contemplar siempre como último recurso, atendiendo a los principios de excepcionalidad, necesidad, proporcionalidad, mínima restricción e intensidad y tiempo posible, siendo reevaluadas y retiradas cuando la situación de riesgo se haya resuelto.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Además, se deberá potenciar la vigilancia y cuidados que eviten la aparición de riesgos potenciales derivados de la contención física y/o farmacológica, quedando correctamente registrado.

La enfermera debe actualizar sus conocimientos a través de las guías de buenas prácticas, protocolos y documentos de consenso sobre las contenciones, publicados por los distintos organismos oficiales u Organizaciones profesionales para promover un cuidado sin sujeciones.

Artículo 10. AUTONOMÍA

La enfermera debe respetar la autonomía de la persona para decidir sobre las actuaciones relativas a sus cuidados en todas las etapas de su vida dentro del contexto normativo vigente, sin que ello repercuta en la calidad de la atención que se le preste.

Artículo 11. NO DISCRIMINACIÓN

La enfermera debe actuar sin hacer juicios de valor sobre la persona atendida que puedan condicionar la atención que presta, basándose en criterios de igualdad, imparcialidad y objetividad.

Artículo 12. VULNERABILIDAD

La enfermera debe priorizar su atención a personas con riesgo de vulnerabilidad por su situación sanitaria, psicológica, social y/o espiritual, teniendo en cuenta su contexto y respetando sus decisiones.

Artículo 13. ATENCIÓN CULTURALMENTE COMPETENTE

La enfermera reconoce la diversidad cultural y presta sus cuidados con una visión holística, integral, con respeto y empatía por los valores culturales, creencias y modos de vida de las personas, evitando el etnocentrismo y respetando los derechos humanos en la prestación de cuidados culturalmente competentes.

RELACIÓN CLÍNICA

Artículo 14. CONFIANZA EN LA RELACIÓN

La enfermera proporciona a la persona una atención y cuidados 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 de la persona, buscando la máxima efectividad y eficiencia en su desempeño.

Artículo 15. RELACIÓN DELIBERATIVA

La enfermera debe establecer una relación deliberativa que permita un proceso de toma de decisiones compartidas, evitando actitudes paternalistas.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Artículo 16. ATENCIÓN HUMANIZADA

La enfermera fomenta la humanización de los cuidados, asegurando un trato individualizado y respetuoso, enfocado hacia un modelo holístico centrado en la dignidad de la persona y su calidad de vida. Debe emplear los recursos necesarios para promover, preservar y restaurar la salud de acuerdo con los valores y principios de la persona atendida.

Artículo 17. PLANIFICACIÓN COMPARTIDA DE LA ATENCIÓN

La enfermera participa de manera activa en la planificación compartida de la atención (PCA). El objetivo es realizar una atención integral durante todo el proceso de salud y enfermedad de la persona, incluyendo su entorno familiar y social. Se requiere establecer una relación clínica deliberativa que permita tomar decisiones para el momento presente y futuro, basadas en la autonomía relacional y la historia de vida de la persona.

Dentro del marco legal establecido, la enfermera garantiza el respeto y cumplimiento de la PCA y las decisiones anticipadas de las personas atendidas.

Artículo 18. ÉTICA DEL CUIDADO

La enfermera debe incorporar la ética del cuidado en su práctica, especialmente en las situaciones de mayor vulnerabilidad mediante compasión y compromiso, para proteger y fomentar todas las capacidades humanas, estableciendo una relación de ayuda basada en las relaciones interpersonales.

Artículo 19. ACTUACIÓN ANTE UN CONFLICTO ÉTICO

La enfermera tiene la responsabilidad de identificar posibles conflictos éticos durante su práctica asistencial, explorar los valores implicados y buscar alternativas de cuidado que salvaguarden el mayor número de valores en conflicto, incluyendo la posibilidad de consultar con un Comité de Ética/Bioética Asistencial (CEA) en caso de ser necesario.

COMUNICACIÓN, INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Artículo 20. COMUNICACIÓN

La enfermera debe establecer una comunicación activa y efectiva con las personas a las que cuida en el marco de una relación clínica de confianza.

La enfermera utiliza la escucha activa, asegurando la comprensión del mensaje y la bidireccionalidad, promoviendo un entorno de privacidad e intimidad, asegurando la confidencialidad.

Artículo 21. INFORMACIÓN ASISTENCIAL

La enfermera respeta el derecho de las personas a las que cuida a ser informadas y facilita que tomen libremente sus propias decisiones, reconociéndolas como titulares del derecho a la protección de datos relacionados con su estado de salud.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

La enfermera se asegura que la persona recibe información veraz, comprensible, proporcionada y oportuna, adaptándola a su edad y capacidad, necesidades lingüísticas y culturales, sobre los cuidados y técnicas que le brinde dentro del límite de sus competencias.

Cuando el contenido de esa información sea competencia de otro profesional, se remitirá al miembro del equipo de salud que corresponda.

La Enfermera solicita a la persona su voluntad de informar o de hacer partícipes a personas de su confianza para ser referentes o apoyo en el proceso

Artículo 22. COMUNICACIÓN DE MALAS NOTICIAS

La enfermera debe proporcionar la información y el apoyo necesario a la persona atendida, favoreciendo las mejores condiciones físicas, psicológicas y cognitivas, para que esta pueda comprender su situación o problema de salud, y decidir sobre las propuestas de cuidados y/o tratamientos.

La información estará adecuada a las necesidades de la persona en cada momento, especialmente en la comunicación de malas noticias, adaptando la cantidad y el tipo de información a la capacidad de la persona para asimilarla, promoviendo una verdad soportable.

.

Artículo 23. CONSENTIMIENTO INFORMADO

La enfermera obtiene siempre el consentimiento oral, libre y voluntario de la persona atendida, previa información del procedimiento a seguir. Así mismo, tiene el deber de valorar la capacidad de comprensión de la información y la toma de decisiones para garantizar un consentimiento informado, poniendo especial atención en situaciones que precisen adaptaciones.

En caso de técnicas diagnósticas o terapéuticas cruentas o invasivas, de riesgo significativo de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud de la persona, el consentimiento se deberá obtener por escrito.

El consentimiento informado se establece como un proceso de comunicación, además de un requisito legal, que debe quedar registrado en la historia clínica y en ningún caso debe obtenerse bajo medidas coercitivas.

No se necesitará obtener el consentimiento informado en los límites establecidos por la legislación vigente.

Artículo 24. INFORMACIÓN A MENORES

La enfermera tendrá en cuenta la mayoría de edad sanitaria y el momento en el cual la persona menor es considerada capaz de adoptar decisiones sobre las actuaciones asistenciales, según la legislación vigente, valorando junto con el equipo asistencial el grado de madurez (menor maduro).



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

A toda persona menor se le dará la oportunidad de participar en las decisiones que afectan a sus cuidados según su edad y comprensión. En los casos de actuaciones con grave riesgo para la salud, la enfermera tiene obligación de informar siempre a padres/madres o tutores para obtener su consentimiento.

Cuando considere que la decisión tomada por los padres/madres o tutores sea contraria a los intereses del menor, se lo comunicará al equipo asistencial y/o autoridad judicial, primando el interés superior del menor.

En caso de conflictos en la toma de decisiones se deberá tener en cuenta la consulta con el Comité de Ética/Bioética Asistencial (CEA).

Artículo 25. PERSONA EN SITUACIÓN DE INCAPACIDAD DE HECHO

Cuando una persona tenga dificultades para comprender la información y/o la situación, decidir o dar un consentimiento válido, la enfermera debe comunicarse con su representante o persona de apoyo y/o guardadores de hecho o curadores. No obstante, se buscará siempre informar de modo adecuado a las capacidades de comprensión de las personas.

La enfermera debe tener en consideración los deseos recogidos en la historia clínica. Será responsabilidad de la enfermera conocer si la persona tiene expresadas voluntades anticipadas o instrucciones previas y, en su caso, dar a conocer su existencia a todo el equipo asistencial, para que se respeten las indicaciones designadas en el documento.

Si se observa incumplimiento de las voluntades expresados previamente, la enfermera deberá interpelar al equipo multidisciplinar y/o consultar con el CEA. De no ser así, debe comunicarlo a su inmediato superior, institución u organismo correspondiente con el fin de garantizar la voluntad de la persona atendida.

Artículo 26. NEGATIVA A SER INFORMADO

La enfermera respeta la decisión de la persona atendida a no ser informada, registrando la negativa en la historia clínica conforme a la legislación vigente, así como su decisión sobre con quién compartir información y en qué grado.

Artículo 27. RECHAZO AL TRATAMIENTO

Toda persona tiene derecho a rechazar total o parcialmente las pruebas diagnósticas, cuidados o tratamientos propuestos por la enfermera, tras un proceso deliberativo que incluya su comprensión tras una información veraz y adecuada para poder decidir libremente.

En ningún caso, dicho rechazo será objeto de discriminación, ni abandono de la persona o disminución en la prestación de cuidados. La enfermera debe ofrecer alternativas, adaptando la atención a estas circunstancias y registrar todo el proceso en la historia clínica.



CONFIDENCIALIDAD Y SECRETO PROFESIONAL

Artículo 28. CONFIDENCIALIDAD

La enfermera debe mantener la confidencialidad de la persona atendida a lo largo de todo el proceso asistencial, para garantizar la privacidad de la información y su protección contra posibles exposiciones indeseadas, incluso tras su fallecimiento.

Artículo 29. SECRETO PROFESIONAL

La enfermera está obligada a mantener en secreto la información obtenida en el ejercicio de su práctica profesional, protegiendo la confidencialidad de la persona atendida. Solo revelará información dentro de los límites del secreto profesional, de acuerdo con la legislación vigente, en cuyo caso expondrá la información estrictamente requerida.

La enfermera informa a la persona atendida de los límites del secreto profesional y no adquiere compromisos que puedan dañar a terceros o a un bien público.

Artículo 30. HISTORIA CLÍNICA

La enfermera debe registrar de manera objetiva, precisa y completa todos los cuidados y procedimientos realizados, para facilitar la continuidad de la asistencia sanitaria, garantizando la confidencialidad y privacidad de la información contenida.

Los documentos clínicos del informe de cuidados de enfermería, conforme a la legislación vigente, deben ser veraces y auténticos, entregados únicamente a la persona atendida o a personas autorizadas.

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.

El acceso a la historia clínica no se justifica si no existe relación clínica o investigadora previamente autorizada.

COMUNICACIÓN DIGITAL

Artículo 31. USO DE DISPOSITIVOS DIGITALES

La enfermera tiene la responsabilidad de utilizar las herramientas de comunicación digital, adoptando todas las precauciones necesarias para garantizar la privacidad y confidencialidad de la información de la persona atendida.

Se deben utilizar sistemas de cifrado y autenticación adecuados para proteger la información sensible que se comparte a través de medios electrónicos. La enfermera debe 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.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

La enfermera no debe hacer uso de dispositivos digitales personales para la atención a la persona atendida cuando estos puedan captar, compartir, transmitir o gestionar datos, primarios, secundarios o cualquier otra información de carácter personal. En caso de necesidad de su uso, se debe obtener la autorización de la organización sanitaria correspondiente, y el consentimiento informado de la persona atendida, extremando las precauciones de seguridad para minimizar los riesgos, y posteriormente eliminar siempre el contenido del dispositivo.

Artículo 32. MODELO DE ATENCIÓN TELEMÁTICA

La enfermera podrá usar para comunicarse con la persona atendida medios de comunicación no presencial, modelo de atención telemática, siempre que sea clara la identificación mutua y se asegure la intimidad. Para la aplicación de los recursos comunicativos no presenciales, se deberán respetar las reglas de confidencialidad, seguridad y secreto establecidas en este Código, así como la legislación vigente.

3.LA ENFERMERA Y LA PRÁCTICA

CUIDADOS AL INICIO DE LA VIDA: SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN

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

La enfermera debe comprender la influencia del sexo biológico y considerar las especificidades del género en la salud y la enfermedad, respetando a las personas en la definición de su identidad de género y su orientación sexual de manera individual, generando un entorno seguro, libre de discriminación y/o estigmatización.

Artículo 34. ABORDAJE POSITIVO DE LA SEXUALIDAD

La enfermera debe promover una vivencia positiva y respetuosa de la sexualidad. Participa en la promoción de la salud sexual y reproductiva, prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados, o no planificados, así como en la detección temprana y el tratamiento de enfermedades relacionadas.

La enfermera debe proporcionar cuidados integrales de calidad que incluyan aspectos físicos, emocionales, psicosociales y espirituales, educando a la población sobre prácticas sexuales seguras, métodos anticonceptivos y planificación familiar.

Artículo 35. RESPETO A LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

La enfermera debe respetar los derechos sexuales y reproductivos de las personas a las que presta cuidados, garantizando el acceso a la mejor atención.



Consejo General de Colegios Oficiales

de Enfermería de España

Artículo 36. LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA

La enfermera en reproducción asistida, como miembro del equipo asistencial, debe facilitar información precisa sobre las opciones de tratamiento, así como participar en el proceso de toma de decisiones, con acompañamiento integral y respetando la regulación vigente.

Artículo 37. CONSEJO GENÉTICO

La enfermera debe ofrecer información basada en la evidencia sobre opciones genéticas y practicar pruebas preconcepcionales y/o prenatales de manera correcta y respetuosa. Si se observan prácticas irresponsables, debe informar a las autoridades competentes, evitando cualquier manipulación genética que no tenga un fin terapéutico. Siguiendo la legislación vigente, debe abstenerse de participar en clonación humana o creación de embriones experimentales.

Artículo 38. CUIDADOS OBSTÉTRICOS

La enfermera debe prestar asesoramiento y atención preconcepcional para identificar factores de riesgo y favorecer una gestación sin complicaciones, ofreciendo preparación para el nacimiento y crianza con perspectiva de género. Debe proporcionar cuidados obstétricos de calidad basados en la mejor evidencia disponible y que favorezcan una experiencia positiva del embarazo, parto y puerperio en las mujeres, parejas y familias, prestando especial atención a los grupos vulnerables.

La enfermera debe estar alerta y comunicar a las personas responsables superiores y/o autoridades competentes, aquellas situaciones que vulneren derechos de las mujeres y/o recién nacidos/as durante el proceso reproductivo y nacimiento.

Artículo 39. LA MUERTE Y EL DUELO PERINATAL

Ante la muerte de un hijo o una hija durante el embarazo o poco después de nacer, la enfermera debe trabajar de manera coordinada con el equipo asistencial para ofrecer información veraz, honesta y culturalmente adecuada, que permita a las mujeres, parejas y familias tomar decisiones en cada etapa del proceso, y respetar sus preferencias.

La enfermera debe velar por mantener el mayor nivel de bienestar y confort, así como por el tratamiento respetuoso del cuerpo del bebé, abordando el duelo perinatal mediante una relación de ayuda con acompañamiento y apoyo continuo, facilitando la expresión de emociones y evitando comentarios o actitudes que puedan agravar el sufrimiento.

Debe identificar el duelo patológico y en caso de necesidad, coordinarse con los servicios de salud mental para la atención de las mujeres y/o familias.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Artículo 40. ATENCIÓN EN LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

En la interrupción voluntaria del embarazo la enfermera debe ofrecer información completa y veraz conforme a la legislación vigente, garantizando un ambiente seguro y atención adecuada. La enfermera respeta la libre decisión individual de la mujer, así como proporciona acompañamiento y cuidados de calidad. Si fuera necesario, debe facilitar el acceso a servicios de atención psicológica para la atención al duelo perinatal.

Artículo 41. ATENCIÓN A LA VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES

La enfermera debe actuar con determinación ante los múltiples y diferentes tipos de violencias que se ejercen hacia las mujeres por el hecho de serlo, como, por ejemplo, las agresiones sexuales, la trata de mujeres con fines de explotación sexual o reproductiva, los matrimonios forzados y la mutilación genital femenina, de manera colaborativa con el resto del equipo asistencial y siguiendo los protocolos establecidos.

Ante la violencia de género, la enfermera debe intervenir en la prevención, detección, tratamiento y recuperación de las mujeres, hijos/as en su caso. Ante sospecha fundada de victimización o confirmación de maltrato, debe notificar los hechos a las autoridades competentes, y ante situaciones de peligro extremo, solicitar la ayuda de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Artículo 42. CUIDADOS AL NÚCLEO FAMILIAR

La enfermera promueve la salud y el bienestar familiar, asegurando que las personas durante la infancia y adolescencia sean protegidas y cuidadas para que crezcan con salud y dignidad.

Artículo 43. CUIDADOS A LA INFANCIA

La enfermera, a través de su labor y dentro de sus competencias, debe colaborar para asegurar que todos los/las niños/as reciben educación sanitaria y los cuidados preventivos, curativos y de mantenimiento de la salud necesarios.

Artículo 44. ATENCIÓN A RECIÉN NACIDOS

La enfermera debe promover el contacto precoz piel con piel y la lactancia materna, de acuerdo con las preferencias expresadas por la madre, así como el acompañamiento continuo, por parte de los progenitores o en quienes estos deleguen, al recién nacido/a en cualquier ámbito asistencial. También debe facilitar la información sobre los cuidados neonatales a padres, madres y/o tutores.

Artículo 45. ATENCIÓN A MENORES

La enfermera debe implicarse plenamente con el bienestar de las personas menores a las que atiende, apoyando a la familia, tutores o núcleo de convivencia familiar en su cuidado. Se encarga de adaptar los cuidados a las necesidades físicas, emocionales, espirituales y sociales, trabajando en coordinación con otros profesionales para garantizar una atención integral.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Artículo 46. ATENCIÓN A LA ADOLESCENCIA

La enfermera, especialmente en el ámbito escolar, tiene un papel esencial en la promoción de hábitos de vida saludables para contribuir al bienestar general en la adolescencia.

La enfermera debe proporcionar intervenciones preventivas y de apoyo que aborden la salud física, mental, social y espiritual de los/las adolescentes, facilitando un espacio seguro para que expresen sus preocupaciones y emociones, estando alerta ante las conductas de riesgo.

Artículo 47. ATENCIÓN A LA VIOLENCIA EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

La enfermera debe detectar precozmente la violencia sobre la infancia y la adolescencia, reconociendo signos de maltrato infantil o abuso, así como seguir los protocolos establecidos para proteger a los menores en riesgo, trabajando en colaboración con otros profesionales y organizaciones para poner esta situación en conocimiento de las autoridades competentes.

ATENCIÓN A LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

Artículo 48. CUIDADO A LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

La enfermera debe utilizar sus conocimientos, habilidades y actitudes para favorecer la integración a personas con discapacidad en la sociedad, fomentar su autocuidado y su participación en la toma de decisiones. Así como promover su calidad de vida, identificar y prevenir posibles causas de inequidad y/o discriminación en la atención.

Artículo 49. ACCESIBILIDAD Y ADAPTACIÓN

La enfermera debe adaptar procedimientos y materiales informativos según las necesidades específicas de cada persona, considerando sus capacidades y dificultades. Igualmente, debe procurar la accesibilidad en todos los entornos de atención de la salud.

Artículo 50. INCLUSIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

La enfermera debe trabajar para eliminar las barreras y evitar la discriminación por discapacidad, promoviendo un trato justo y equitativo en la prestación de servicios de salud. Además, debe sensibilizar al personal sanitario y a la sociedad en general sobre la importancia de reconocer y respetar la diversidad y singularidad de las personas con discapacidad.

ATENCIÓN A LA PERSONA CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

Artículo 51. CUIDADO INTEGRAL Y TOMA DE DECISIONES

La enfermera fomenta la atención integral a las personas con problemas de salud mental, potenciando su integración social y su participación comunitaria. No se debe presuponer su falta de capacidad, fomentando la autonomía y la toma de decisiones compartida.

La enfermera proporciona en cada caso la intensidad de apoyo necesario y posible para facilitar la autonomía y calidad de vida de la persona. Se debe evitar la estigmatización y promover el trabajo colaborativo con el equipo asistencial.



ATENCIÓN A LA PERSONA EN SITUACIÓN DE CRONICIDAD

Artículo 52. TRANSICIONES DE CUIDADO

La enfermera brinda a la persona en situación de cronicidad cuidados continuos y centrados en su bienestar físico, emocional, social y espiritual, en función de las transiciones de salud/enfermedad. Debe establecer transferencias seguras y oportunas para garantizar la continuidad de la atención y evitar complicaciones.

Artículo 53. AUTOCUIDADO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

La enfermera debe promover la educación sanitaria, el autocuidado y el manejo adecuado de la enfermedad fomentando la adherencia al tratamiento y mejora de la calidad de vida. Asimismo, debe coordinar los cuidados con otros profesionales de la salud, asegurando una atención interprofesional y un seguimiento adecuado.

ATENCIÓN A LA PERSONA EN PROCESO DE ENVEJECIMIENTO

Artículo 54. CUIDADOS GERIÁTRICOS

La enfermera debe fomentar la autonomía y prevenir la fragilidad y dependencia en la persona mayor evitando el edadismo y paternalismo a través de acciones de educación para la salud. Además, debe ofrecer 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.

Artículo 55. PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

La enfermera debe participar en actividades intersectoriales e interprofesionales de prevención y promoción de la salud dirigidas a las personas mayores y su entorno, fomentando un envejecimiento activo y saludable.

Artículo 56. ATENCIÓN ANTE EL MALTRATO A LA PERSONA MAYOR

La enfermera debe 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 y en todos los ámbitos posibles.

Debe notificar ante las autoridades correspondientes, cualquier caso del que tengan constancia, y ante el Colegio Profesional correspondiente cualquier acto de discriminación y/o maltrato proporcionado por otro profesional sanitario.

Artículo 57. ATENCIÓN SOCIOSANITARIA (COORDINACIÓN ASISTENCIAL)

La enfermera debe colaborar activamente en la continuidad de cuidados, apoyando la coordinación entre los distintos niveles asistenciales, públicos y privados, incluyendo especialmente a los profesionales que prestan su labor en las residencias de mayores.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA

Artículo 58. RESPETO A LAS DECISIONES Y VOLUNTADES ANTICIPADAS

La enfermera debe promover la elaboración de los documentos de voluntades anticipadas, trabajando en estrecha colaboración con el equipo de salud.

La enfermera, como miembro del equipo asistencial, debe conocer las voluntades anticipadas para garantizar el cumplimiento de las preferencias y valores de la persona expresada directamente, a través de representante o documento de instrucciones previas, siempre dentro de la legalidad y su ámbito de competencia.

Artículo 59. CUIDADOS PALIATIVOS

La enfermera debe garantizar a la persona atendida y a sus familias la mejor atención en el proceso de final de vida, proporcionando cuidados paliativos, con el fin de aliviar el sufrimiento, físico, psicológico, social y espiritual. Asimismo, debe promover la toma de decisiones compartidas y garantizar el respeto de sus deseos y valores individuales, procurando el máximo confort. Para ello la enfermera debe asumir la transversalidad del enfoque paliativo y fomentar la atención integral de la persona.

Artículo 60. ACOMPAÑAMIENTO EN EL PROCESO DE MORIR

La enfermera debe acompañar a la persona atendida y su familia en el proceso de muerte procurando confort y bienestar, proporcionando apoyo emocional y espiritual, respetando creencias y valores, para asegurar que muera de acuerdo con su propio ideal de buena muerte, en el marco de la legislación vigente.

La enfermera debe facilitar, como parte de los cuidados, el acompañamiento de la familia en el proceso de muerte. Este apoyo abarca desde la fase de diagnóstico hasta la despedida y el duelo posterior.

Artículo 61. PARTICIPACIÓN EN LA TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS AL FINAL DE LA VIDA

La enfermera debe participar y deliberar, junto al resto del equipo asistencial, en la toma de decisiones clínicas sobre el final de la vida, aportando su valoración profesional relacionada 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 debe oponerse a que se apliquen tratamientos y procedimientos fútiles, evitando la obstinación terapéutica.

TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Artículo 62. IMPULSO A LA DONACIÓN

La enfermera debe promover activamente la donación de órganos y tejidos, preservando la confidencialidad del/la donante y evitando cualquier coacción o juicios de valor sobre todas las personas implicadas. Debe velar 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.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

ARTÍCULO 63. RESPONSABILIDADES EN LA DONACIÓN

La enfermera, como parte del equipo multidisciplinar, debe proporcionar información clara sobre los riesgos y beneficios del trasplante al donante, receptor y familiares. Debe participar en la verificación del fallecimiento del donante según estándares científicos. En caso de evaluación de la extracción de órganos, debe seguir 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 el afrontamiento del duelo.

Artículo 64. DONANTE VIVO

La enfermera debe asegurar un equilibrio adecuado entre el riesgo para la persona donante y el beneficio para la persona receptora, siguiendo los protocolos consensuados.

La enfermera debe garantizar que no exista coerción y denunciar cualquier situación de lucro entre la persona donante y la persona receptora. Además, debe cerciorarse de que la información proporcionada sea objetiva, clara y comprensible para la persona. Se ha de realizar el adecuado procedimiento con la confirmación o autorización, previa a la intervención, del Comité de Ética Asistencial (CEA) preceptivo.

Artículo 65. PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE LA ASIGNACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

La enfermera, en el ámbito de sus competencias, debe garantizar que el proceso de asignación de órganos y tejidos se realice conforme a la normativa y legislación vigente, asegurando la equidad, la justicia y la ausencia de cualquier tipo de discriminación, y teniendo en cuenta tanto los factores clínicos como los sociales pertinentes.

OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

Artículo 66. 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 vigente por razones exclusivamente de conciencia moral. La enfermera debe expresar claramente su decisión en cada caso, no siendo discriminada por ejercer este derecho.

Artículo 67. EJERCICIO DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

El ejercicio del derecho de objeción de conciencia debe basarse en fundamentos éticos, morales y/o religiosos, siendo una decisión individual y privada puesto que su aplicación supone una lesión grave a su conciencia que pretende una excepción a la ley general. No son admisibles objeciones colectivas.

La objeción de conciencia implica la negativa a realizar o participar en situaciones clínicas concretas, pero nunca puede significar un rechazo a la persona. La objeción se centra en el acto específico y no en la persona que lo solicita.

El ejercicio de la objeción de conciencia requiere coherencia profesional, por lo que la enfermera que se declare objetora en el ámbito de la sanidad pública, también lo será en el ámbito privado.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

La objeción de conciencia debe ser anticipada, y puede ser total o parcial respecto al proceso asistencial, incluyendo también la objeción sobrevenida. La enfermera debe notificar su condición de objetora por escrito en función de la normativa vigente, para que el proceso asistencial no se vea afectado, facilitando un traspaso profesional adecuado. En caso de dudas, es importante buscar asesoramiento en los Colegios Profesionales.

La enfermera debe comunicar a la persona atendida su condición de objetora como motivo que la impide participar en el acto solicitado. No obstante, debe brindarle todos los demás cuidados y procedimientos, previos o posteriores que requiera, sin abandonar a la persona y su entorno.

Artículo 68. LÍMITES DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

La enfermera no puede ejercer este derecho en situaciones de urgencia o emergencia que pongan en riesgo la vida de la persona atendida.

4.LA ENFERMERA Y LA PROFESIÓN

INVESTIGACIÓN Y CUIDADOS BASADOS EN LA EVIDENCIA

Artículo 69. INVESTIGACIÓN

La enfermera debe contribuir al avance de la disciplina a través de una investigación rigurosa, ética y relevante, respetando la normativa vigente. Su labor debe orientarse a mejorar los cuidados y la salud de las personas promoviendo la divulgación de los resultados. Es fundamental garantizar la seguridad y la protección de las/os participantes conforme a los estándares éticos y normativos, velando por la integridad científica.

La enfermera debe obtener siempre el consentimiento correspondiente de los participantes, preservando el anonimato y confidencialidad de acuerdo con la legislación vigente en la recopilación, uso, acceso, transmisión, almacenamiento y divulgación legítimos de sus datos.

Artículo 70. APLICACIÓN DE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA

La enfermera debe poseer los conocimientos y habilidades científicas que la *lex artis* exige en cada momento, manteniéndose actualizada en cuanto a los avances y las mejores prácticas en cuidados basados en la evidencia científica disponible.

TOMA DE DECISIONES Y RESPONSABILIDAD

Artículo 71. RESPONSABILIDAD

La enfermera es responsable de sus decisiones, acciones u omisiones, asumiendo las consecuencias de estas. En situaciones irregulares debe adoptar las medidas necesarias para evitar o minimizar los posibles perjuicios, actuando con transparencia y ética profesional.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Artículo 72. 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 a la persona atendida, rechazando cualquier tipo de presiones, con la finalidad de utilizar o manipular sus conocimientos o habilidades. En tal caso, debe denunciarlo a su Colegio Profesional, y si procede, a la autoridad competente.

Artículo 73. CONFLICTO DE INTERESES

La enfermera debe evitar cualquier conflicto de interés que pueda afectar a su objetividad e imparcialidad en la toma de decisiones, priorizando siempre el mayor beneficio de la persona atendida. En caso de producirse un conflicto de interés debe declararlo, además de mitigar o suprimir sus efectos.

Artículo 74. DELEGACIÓN DE TAREAS

La enfermera no debe delegar en cualquier otro miembro del equipo de salud ni familiar funciones que le son propias, y para las cuales no están los demás, de forma objetivable, debidamente capacitados. Tampoco debe aceptar responsabilidades fuera de su ámbito de competencias, salvo en circunstancias excepcionales que así lo justifiquen, y siempre asegurando la calidad de los cuidados.

Artículo 75. 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.

Artículo 76. 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. Es contrario a la deontología aceptar beneficios a cambio de favorecer la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios, debiendo proceder conforme a estándares de calidad y seguridad.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Artículo 77. INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

La enfermera debe adoptar todas las medidas necesarias para evitar incidentes y eventos adversos, siguiendo las normas y protocolos establecidos. En caso de ocurrir, debe notificarlo, registrar el evento y minimizar los perjuicios derivados. Es contrario a la deontología la ocultación del error en detrimento de la seguridad del paciente y la mejora de los sistemas de calidad.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Artículo 78. GESTIÓN DEL RIESGO

La enfermera debe participar activamente en la identificación, gestión y evaluación de riesgos en la prestación de cuidados y en el entorno laboral, proponiendo medidas para su eliminación o reducción, e implementando estrategias que promuevan la cultura de seguridad, calidad y excelencia en el cuidado.

FORMACIÓN Y DOCENCIA

Artículo 79. FORMACIÓN CONTINUA

La enfermera tiene el derecho y el deber de actualizar sus competencias a lo largo de su carrera profesional, incluyendo conocimientos, habilidades y actitudes a través de la formación continua, y la participación en actividades docentes y científicas.

Artículo 80. FUNCIÓN COMO DOCENTE

La enfermera en su rol docente debe basar el proceso de enseñanza-aprendizaje en la mejor evidencia disponible, transmitiendo el conocimiento técnico, las habilidades y los valores de la profesión enfermera. Debe crear un entorno inclusivo y seguro, adaptando la formación a las diversidades, promoviendo la integridad académica y científica y evitando cualquier forma de plagio o fraude académico.

Artículo 81. MENTORÍA

La enfermera debe asumir roles de mentoría, compartiendo conocimientos y experiencias con otros profesionales, brindando orientación y apoyo al estudiantado durante el desarrollo de su carrera profesional. La enfermera debe contribuir al crecimiento de futuras generaciones.

Artículo 82. DISEÑO PLANES ESTUDIO

La enfermera debe participar en el diseño de planes de estudio incluyendo formación específica en ética, bioética, deontología y legislación sanitaria para adoptar las decisiones más adecuadas, respetuosas y prudentes en la práctica clínica.

Artículo 83. ESTUDIANTES

La enfermera debe promover y sensibilizar a los estudiantes de enfermería en el conocimiento de los valores profesionales y la práctica de las normas éticas de este código, a fin de que adquieran habilidades para la toma de decisiones guiada por los valores éticos. Mantiene con el estudiantado un trato cordial y respetuoso en todo su proceso de aprendizaje.

La enfermera, debe presentar al estudiantado a su cargo a la persona atendida, quien podrá rehusar su atención, sin menoscabar la calidad asistencial. Los cuidados y técnicas realizadas por el estudiantado a quienes tutela, son responsabilidad de la enfermera, debiendo minimizar las molestias y preservar su privacidad.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

TRABAJO EN EQUIPO

Artículo 84. ENTORNO LABORAL Y COLABORACIÓN INTERPROFESIONAL

La enfermera debe promover un entorno de trabajo colaborativo que garantice la calidad de los cuidados y la seguridad de la atención, fomentando un enfoque interprofesional en la planificación y coordinación de estos. Se reconocen y respetan las contribuciones de cada miembro del equipo dentro de sus competencias.

La enfermera tiene la obligación de alertar sobre situaciones de acoso en el lugar de trabajo, según los protocolos establecidos.

Artículo 85. COMUNICACIÓN EFECTIVA

La enfermera debe garantizar una comunicación abierta, clara y respetuosa, fomentando un ambiente de confianza dentro del equipo. La información compartida debe ser oportuna, asegurando la privacidad y confidencialidad de las personas cuidadas.

Artículo 86. EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA

La enfermera participa en la evaluación continua de su desempeño y del equipo, identificando áreas de mejora e introduciendo acciones correctoras para garantizar una atención de calidad. Si detecta que la intervención o inacción de un miembro del equipo supone riesgo para la persona, debe notificarlos a las instancias correspondientes, evitando el perjuicio que ello pueda suponer.

COOPERACIÓN Y CATÁSTROFES

Artículo 87. INTERVENCIÓN EN CATÁSTROFES

La enfermera debe colaborar en la planificación, preparación y respuesta ante catástrofes, garantizando una atención coordinada y efectiva, asegurando la disponibilidad a los cuidados. En situaciones de triaje, debe garantizar que se apliquen criterios claros, transparentes proporcionados, consensuados y estandarizados.

Artículo 88. SITUACIONES DE EMERGENCIAS

En situaciones de emergencia, la enfermera está obligada a prestar auxilio profesional, siempre que pueda hacerlo sin riesgo propio ni de terceros, actuando de acuerdo con sus competencias, conocimientos y experiencia. No hacerlo es éticamente inadmisibile y constituye delito de omisión de socorro.

Artículo 89. COOPERACION AL DESARROLLO

La enfermera que intervenga en proyectos de cooperación o voluntariado debe colaborar con los organismos pertinentes para resolver problemas de salud en poblaciones vulnerables, aplicando un enfoque transcultural y adaptándose a las necesidades específicas de cada comunidad.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

COMPETENCIAS DIGITALES

Artículo 90. COMPETENCIAS DIGITALES Y TIC

La enfermera debe adquirir, desarrollar y mantener competencias digitales actualizadas para el uso seguro y efectivo de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) con el fin de garantizar la correcta atención de las personas que reciben cuidados de salud.

Artículo 91. IMAGEN PROFESIONAL Y REDES SOCIALES

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 de la persona atendida.

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 rigor científico y una actitud ética durante la práctica clínica, tanto a la hora de hacer declaraciones e interactuar con los usuarios o divulgar información.

Artículo 92. INTEGRACIÓN DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

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 es una herramienta útil para mejorar la atención, la precisión de los diagnósticos, optimizar la gestión de los recursos de salud y personalizar el cuidado, bajo estándares de calidad y seguridad, minimizando cualquier posible sesgo o discriminación y bajo supervisión humana.

PERITAJE EN ENFERMERÍA

Artículo 93. PERITAJE EN ENFERMERÍA

La enfermera que actúe como perito deberá hacerlo con competencia, independencia y responsabilidad en las convocatorias judiciales y extrajudiciales. Solo debe ejercer el peritaje en aquellas actividades profesionales para las que se considere capacitada, de acuerdo con su formación científica y experiencia, respetando siempre la legislación vigente.

Es incompatible desempeñar funciones de peritaje si previamente ha brindado atención como enfermera directamente implicada en el objeto del peritaje para garantizar la imparcialidad y evitar conflictos de interés.

CORPORACIÓN COLEGIAL

Artículo 94. COLEGIACIÓN Y COMPARECENCIA

La enfermera debe estar colegiada según lo establecido en los Estatutos del CGE, con independencia del ámbito de ejercicio.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

La enfermera como miembro colegiado, adquiere el compromiso de colaboración con la organización colegial correspondiente, debiendo comparecer ante requerimientos motivados y notificados.

Artículo 95. ACREDITACIÓN PROFESIONAL

La enfermera tiene el deber de acreditar las titulaciones y certificaciones exigidas que avalen su ejercicio profesional para el ámbito correspondiente.

Artículo 96. PARTICIPACIÓN EN ÓRGANOS COLEGIALES

La enfermera que participe en comisiones, cargos directivos u otras misiones dentro de la organización colegial, los consejos autonómicos y/o los colegios provinciales deben mantener en secreto la información y documentación referente a los y las colegiados y colegiadas.

En caso de ostentar cargos de representación, debe abstenerse de participar en situaciones de conflicto de interés que puedan afectar su independencia.

Es fundamental que la enfermera elegida para estos órganos colegiales actúe con diligencia e imparcialidad en beneficio del colectivo. Debe evitar emplear sus cargos con fines personales y rendir cuentas de su gestión de manera establecida. La directiva colegial debe respetar las decisiones de las juntas o asambleas, incluidas las opiniones de las minorías dentro de la organización.

HONORARIOS

Artículo 97. FIJACIÓN DE HONORARIOS

Los honorarios de enfermera deben ser dignos, justos y proporcionados, evitando cualquier tipo de abuso. Es contrario a la deontología cobrar comisiones por la indicación de pruebas o tratamientos, percibir honorarios por actos no realizados, y derivar pacientes con fines lucrativos entre profesionales o instituciones. Asimismo, no debe aceptar regalos ni pagos en especie que puedan coaccionar su praxis en favor de terceros, directa o indirectamente.

Artículo 98. COMPETENCIA DESLEAL

La enfermera, en sus relaciones con colegas, no debe practicar competencia desleal ni realizar publicidad profesional engañosa para atraer usuarios, ni difamar a colegas y otros profesionales por interés o conflicto personal o profesional. Debe respetar la autonomía de cada persona para elegir al profesional que desee como referente en la administración de sus cuidados dentro de la normativa vigente y, en su caso elaborar los informes oportunos que se soliciten para la derivación a otros profesionales.



5.LA ENFERMERA Y LA SALUD GLOBAL

MEDIO AMBIENTE, DESARROLLO SOSTENIBLE Y OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS

Artículo 99. SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL Y RESPONSABILIDAD SOCIAL.

La enfermera promueve prácticas respetuosas con el entorno, comunica las consecuencias ambientales de los contaminantes, fomentando la responsabilidad ambiental a nivel profesional y social, e impulsa el uso racional de los recursos 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 fomentar el respeto al medio ambiente y mejorar la salud individual y comunitaria.

La enfermera debe respetar los protocolos existentes para la gestión de residuos y productos peligrosos o tóxicos.

SALUD PÚBLICA Y RELACIÓN CON LA COMUNIDAD

Artículo 100. EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

La enfermera participa en actividades científicamente probadas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la comunidad, liderando los programas educativos y campañas de concienciación dirigidas a fomentar hábitos de vida saludables y prevenir enfermedades.

Artículo 101. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES

La enfermera coopera en la vigilancia epidemiológica, identificación y notificación de enfermedades en la comunidad, respeta la confidencialidad de la información y cumple con las obligaciones legales de vigilancia y notificación, colaborando con las autoridades sanitarias en la prevención y control epidemiológico.

La enfermera planifica cuidados según los indicadores epidemiológicos, contribuyendo a la evaluación y mejora de la calidad de la atención en salud.

Artículo 102. PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS DE INMUNIZACIÓN

La enfermera interviene en programas de inmunización para prevenir enfermedades infecciosas y proteger a la comunidad, liderando las campañas de concienciación y vacunación.

La enfermera debe dar cumplimiento al calendario vacunal establecido por las autoridades sanitarias, incluyendo el registro adecuado.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

La enfermera responsable de la administración de vacunas utiliza las intervenciones que estén a su alcance de acuerdo con la evidencia científica disponible para aliviar/ reducir el dolor y la ansiedad de las personas vacunadas, especialmente en la edad pediátrica.

Artículo 103. EDUCACIÓN COMUNITARIA

La enfermera participa en programas de educación comunitaria para mejorar la salud y el bienestar de la comunidad, promoviendo activos de salud para el desarrollo de la capacidad de autocuidado en las personas, familias y entorno comunitario.

GESTIÓN Y POLÍTICA SANITARIA

Artículo 104. TOMA DE DECISIONES EN GESTIÓN SANITARIA

La enfermera adopta decisiones que priorizan la dignidad, seguridad, equidad y bienestar de la persona atendida, la comunidad y del equipo asistencial. La toma de decisiones debe basarse en criterios de eficiencia, evidencia científica, ética y las mejores prácticas disponibles, evitando los conflictos de interés personal o profesional y siendo transparente en sus decisiones y acciones mediante la deliberación.

Artículo 105. GESTIÓN EFICIENTE DE PERSONAS Y RECURSOS

La enfermera tiene la responsabilidad de gestionar eficientemente las personas de la organización y los recursos materiales, técnicos y financieros de los que dispone, centrándose en la equidad y una atención de calidad.

Artículo 106. PARTICIPACIÓN EN LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS DE SALUD

La enfermera participa en la formulación de políticas públicas de salud que afectan a la práctica profesional, al modelo de salud y a los recursos disponibles, impulsando políticas que promuevan la equidad, accesibilidad, calidad en la atención y promoción de cambios que beneficien a la población.

La enfermera colabora con otros profesionales y personas expertas en la formulación e implementación de estrategias de salud al aportar una perspectiva integral del cuidado.

Artículo 107. DEFENSA DE LA PROFESIÓN

La enfermera tiene la responsabilidad de defender y promover el desarrollo de la profesión abogando por condiciones laborales justas y fomentar iniciativas que mejoren el reconocimiento, el autocuidado y el bienestar profesional.

Debe impulsar la visibilidad de la enfermería en el ámbito de la salud y contribuir al crecimiento continuo de la profesión mediante la formación, la investigación y el liderazgo.



**Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España**

**MIEMBROS DE LA COMISIÓN DEONTOLÓGICA NACIONAL DE
ENFERMERÍA CGE**

Presidenta

D^a. Tayra Velasco Sanz

Vicepresidenta

D^a María F. Jiménez Herrera

Secretario

D. Maximiliano José Valverde Jerez

Vocales

D^a Esperanza M^a Alonso Jiménez

D^a Sonia Escribano Martínez

D. Carmelo Sergio Gómez Martínez

D^a Encarnación Martínez García

D^a M^a Teresa Meneses Jiménez

D^a Alicia Resano Gurpegui

D^a M^a Isabel Trespaderne Beracieto

**Revisado por la Unidad de Igualdad de la Universitat Rovira i Virgili
(Cilia Willem, Virginia Miravé)**