



BORRADOR CÓDIGO ÉTICO Y DEONTOLÓGICO DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

COMISIÓN DEONTOLÓGICA NACIONAL DE
ENFERMERÍA CGE



BORRADOR CÓDIGO ÉTICO Y DEONTOLÓGICO ENFERMERÍA ESPAÑOLA

ÍNDICE

PREÁMBULO.....	2
1.ÁMBITO DE APLICACIÓN	4
2.LA ENFERMERA Y LAS PERSONAS.....	5
VALORES Y PRINCIPIOS FUNDAMENTALES	5
RELACIÓN CLÍNICA	6
COMUNICACIÓN, INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	7
3.LA ENFERMERA Y LA PRÁCTICA.....	10
CUIDADOS AL INICIO DE LA VIDA: SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN.....	10
ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.....	12
ATENCIÓN A LA PERSONA EN PROCESO DE ENVEJECIMIENTO.....	13
CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA	14
TRASPLANTE DE ÓRGANOS	15
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA	16
4.LA ENFERMERA Y LA PROFESIÓN	17
INVESTIGACIÓN Y CUIDADOS BASADOS EN LA EVIDENCIA	17
TOMA DE DECISIONES Y RESPONSABILIDAD	17
SEGURIDAD DEL PACIENTE	18
TRABAJO EN EQUIPO	19
COOPERACIÓN Y CATÁSTROFES	20
COMPETENCIAS DIGITALES.....	20
CORPORACIÓN COLEGIAL.....	21
HONORARIOS.....	22
5.LA ENFERMERA Y LA SALUD GLOBAL.....	22
MEDIO AMBIENTE, DESARROLLO SOSTENIBLE Y OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS	22
SALUD PÚBLICA Y RELACIÓN CON LA COMUNIDAD.....	22



PREÁMBULO

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.

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 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 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.

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

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.



1. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 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.

Artículo 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 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.

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.

Artículo 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.



2.LA ENFERMERA Y LAS PERSONAS

VALORES Y PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

Artículo 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.

Artículo 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.

Artículo 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.

Artículo 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.

Artículo 9. PROTECCIÓN Y MEDIDAS DE CONTENCIÓN

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.

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.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Artículo 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.

Artículo 11. NO DISCRIMINACION

Es obligación de la Enfermera proporcionar atención a todas las personas sin discriminación, basándose en criterios de igualdad y equidad.

Artículo 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.

Artículo 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.

Artículo 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.

RELACIÓN CLÍNICA

Artículo 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.

Artículo 16. RELACIÓN DELIBERATIVA

La Enfermera deberá establecer una relación horizontal y deliberativa que permita un proceso de toma de decisiones compartidas con el paciente, evitando actitudes paternalistas.

Artículo 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.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Artículo 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 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.

Artículo 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.

Artículo 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.

COMUNICACIÓN, INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Artículo 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.

Artículo 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, 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.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Artículo 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.

Artículo 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.

Artículo 25. INFORMACIÓN A MENORES

La Enfermera tendrá en cuenta que, según la legislación vigente, la mayoría de 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.

Artículo 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.

Artículo 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.

Artículo 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.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

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.

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

CONFIDENCIALIDAD Y SECRETO PROFESIONAL

Artículo 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.

Artículo 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.

Artículo 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.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

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.

Artículo 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.

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 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.

Artículo 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 sobre prácticas 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 cuidado, garantizando el acceso a servicios de calidad.



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

Artículo 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. Participará en decisiones relacionadas con la reproducción artificial y el consejo genético.

Artículo 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.

Artículo 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 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.

Artículo 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 patológico, ofreciendo recursos de apoyo para la gestión del mismo.





Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Artículo 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.

Artículo 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.

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Artículo 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.

Artículo 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.

Artículo 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.

Artículo 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.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Artículo 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.

Artículo 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.

ATENCIÓN A LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

Artículo 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.

Artículo 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 física y comunicativa en todos los entornos de atención de la salud.

Artículo 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.

ATENCIÓN A LA PERSONA EN PROCESO DE ENVEJECIMIENTO

Artículo 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.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Artículo 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.

Artículo 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.

Artículo 54. ATENCIÓN SOCIO SANITARIA (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.

CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA

Artículo 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.

Artículo 56. CUIDADOS PALIATIVOS

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.

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.

Artículo 57. APOYO EMOCIONAL Y ESPIRITUAL

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.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Artículo 58. ACOMPAÑAMIENTO EN EL PROCESO DE MORIR

La Enfermera entiende como parte de los cuidados el acompañamiento y consuelo 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.

Artículo 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.

TRASPLANTE DE ÓRGANOS

Artículo 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.

ARTÍCULO 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.

Artículo 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.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Artículo 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.

OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

Artículo 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 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.

Artículo 65. EJERCICIO DE LA OBJECCIÓN 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.

Artículo 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.



4.LA ENFERMERA Y LA PROFESIÓN

INVESTIGACIÓN Y CUIDADOS BASADOS EN LA EVIDENCIA

Artículo 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.

Artículo 68. 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, basadas en la evidencia científica disponible a través de la formación continua.

TOMA DE DECISIONES Y RESPONSABILIDAD

Artículo 69. RESPONSABILIDAD

La Enfermera es responsable de sus decisiones, acciones u omisiones, asumiendo las consecuencias de estas.

Artículo 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.

Artículo 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.

Artículo 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 que no sea de su competencia, en demérito del cumplimiento de sus propias funciones.

Artículo 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.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Artículo 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.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Artículo 75. INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

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.

Artículo 76. GESTIÓN DEL RIESGO

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.

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.

FORMACIÓN Y DOCENCIA

Artículo 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.

Artículo 78. FUNCIÓN COMO DOCENTE

La Enfermera en el proceso enseñanza-aprendizaje debe basar los contenidos en la mejor evidencia disponible y transmitirá, 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.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

La Enfermera debe velar por la integridad académica y científica en la formación y docencia, evitando cualquier forma de plagio y/o fraude académico.

Artículo 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.

Artículo 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.

Artículo 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 dignidad en todo su proceso de aprendizaje.

TRABAJO EN EQUIPO

Artículo 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.

Artículo 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.

Artículo 84. EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA

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.



**Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España
COOPERACIÓN Y CATÁSTROFES**

Artículo 85. INTERVENCIÓN EN CATÁSTROFES

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.

Artículo 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.

Artículo 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.

COMPETENCIAS DIGITALES

Artículo 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 actualizada para mejorar la atención de las personas que reciben cuidados de salud.

Artículo 89. REDES SOCIALES E IMAGEN VIRTUAL PROFESIONAL

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.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Artículo 90. 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 puede ser 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.

PERITAJE EN ENFERMERÍA

Artículo 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.

CORPORACIÓN COLEGIAL

Artículo 92. COLEGIACIÓN Y COMPARENCIA

La Enfermera deberá estar colegiada según lo establecido en los Estatutos del CGE, independientemente del ámbito de ejercicio.

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

Artículo 93. ACREDITACIÓN PROFESIONAL

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

Artículo 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 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.



HONORARIOS

Artículo 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.

Artículo 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 por otro colega sin el previo consentimiento de éste, excepto por una causa muy justificada y en caso de urgencia.

5.LA ENFERMERA Y LA SALUD GLOBAL

MEDIO AMBIENTE, DESARROLLO SOSTENIBLE Y OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS

Artículo 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.

SALUD PÚBLICA Y RELACIÓN CON LA COMUNIDAD

Artículo 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.

Artículo 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.



Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

Artículo 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.

Artículo 101. EDUCACIÓN COMUNITARIA

La Enfermera debe participar en programas de educación comunitaria para mejorar la salud y el bienestar de la comunidad.

GESTIÓN Y POLÍTICA SANITARIA

Artículo 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.

Artículo 103. GESTIÓN EFICIENTE DE PERSONAS Y RECURSOS

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.

Artículo 104. PARTICIPACIÓN EN LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS DE SALUD

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.

Artículo 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.