

ICED & CGE



Codi Ètic i Deontològic

de la Infermera Espanyola

2026

COMISSIÓ DEONTOLÒGICA NACIONAL D'INFERMERIA CGE



Consell General de Col·legis Oficials
d'Infermeria d'Espanya

Codi Ètic i Deontològic de la Infermera Espanyola

COMISSIÓ DEONTOLÒGICA NACIONAL D'INFERMERIA CGE

Copyright© 2026. Consejo General de Enfermería

Edita: Consejo General de Enfermería
ISBN: 978-84-09-79994-7
Dipòsit legal: M-10863-2026

Tots els drets reservats. Es permet la reimpressió i redistribució total o parcial d'aquest treball sense alteracions i sense autorització prèvia per escrit sempre que se'n citi la font, i en usos no comercials permesos per la llei de drets d'autor.

ÍNDEX

PREÀMBUL	7
1. ÀMBIT D'APLICACIÓ	13
2. LA INFERMERA I LES PERSONES	17
VALORS I PRINCIPIS FONAMENTALS	17
RELACIÓ ASSISTENCIAL	19
COMUNICACIÓ, INFORMACIÓ I CONSENTIMENT INFORMAT	21
CONFIDENCIALITAT I SECRET PROFESSIONAL	24
HISTÒRIA CLÍNICA	25
3. LA INFERMERA I LA PRÀCTICA	29
CURES A L'INICI DE LA VIDA: SEXUALITAT I REPRODUCCIÓ	29
ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I A L'ADOLESCÈNCIA	32
ATENCIÓ A LA PERSONA AMB DISCAPACITAT	33
ATENCIÓ A LA PERSONA AMB PROBLEMES DE SALUT MENTAL	34
ATENCIÓ A LA PERSONA EN SITUACIÓ DE CRONICITAT	34
ATENCIÓ A LA PERSONA EN PROCÉS D'ENVELLIMENT	35
CURES AL FINAL DE LA VIDA	36
DONACIÓ I TRASPLANTAMENT D'ÒRGANS I TEIXITS	37
OBJECCIÓ DE CONSCIÈNCIA	39
4. LA INFERMERA I LA PROFESSIÓ	43
INVESTIGACIÓ I CURES BASADES EN L'EVIDÈNCIA	43
PRESA DE DECISIONS I RESPONSABILITAT	43
SEGURETAT DEL PACIENT	45
FORMACIÓ I DOCÈNCIA	45
TREBALL EN EQUIP	47
COOPERACIÓ I CATÀSTROFES	48
COMPETÈNCIES DIGITALS I INTEL·LIGÈNCIA ARTIFICIAL	48
PERITATGE EN INFERMERIA	50
CORPORACIÓ COL·LEGIAL	51
HONORARIS	52

5. LA INFERMERA I LA SALUT GLOBAL	55
MEDI AMBIENT, DESENVOLUPAMENT SOSTENIBLE I OPTIMITZACIÓ DE RECURSOS	55
SALUT PÚBLICA I RELACIÓ AMB LA COMUNITAT	55
GESTIÓ I POLÍTICA SANITÀRIA	56

PREÀMBUL

La deontologia és una branca de l'ètica aplicada que estableix els deures que han de complir els professionals en el seu exercici per promoure l'excel·lència professional, els quals queden recollits en codis deontològics. El codi deontològic és un element essencial per a l'autoregulació de la professió, que s'ha de construir des de la bioètica, en combinació amb les lleis, els reglaments i les normes professionals que regeixen la pràctica de la infermeria, a fi de mantenir la confiança social mitjançant la transparència, la correcció d'errors i la gestió adequada dels conflictes.

El codi deontològic conté els compromisos ètics de les infermeres¹ i constitueix una declaració dels valors, responsabilitats professionals i competències que guia la pràctica ètica en els seus diferents rols i àmbits d'exercici. Es basa, per tant, en els valors intrínsecs de la professió, entre els quals hi ha: la cura, la veracitat, la competència, l'autonomia, la solidaritat, la justícia i la compassió, que es fonamenten en el respecte a la dignitat de la persona i als drets humans, establint principis ètics i normes de conducta que promoguin la imparcialitat, la justícia, l'equitat i el benestar social.

Enuncia així mateix els drets de les persones ateses i els deures de les infermeres, garantint una atenció basada en l'evidència científica i en cures de qualitat, i afavorint l'excel·lència professional en tot moment i lloc. També determina responsabilitats en relació amb la formació contínua, la recerca i el desenvolupament del coneixement científic, promovent el benefici de l'interès públic i l'educació ètica en tots els nivells. Per últim, a causa de l'envelliment de la població, els avenços en la cura i la creixent complexitat de les necessitats de salut, la infermera té un paper clau en l'atenció a la cronicitat, el maneig de malalties, la prevenció precoç de la fragilitat, l'acompanyament, la relació d'ajuda i la millora de la qualitat de vida.

El Consell Internacional d'Infermeres (CIE) va adoptar per primera vegada un codi internacional d'ètica i deontologia el 1953, que va ser revisat per última vegada el 2021. A Espanya, el Consell General de Col·legis Oficials d'Infermeria (CGE) va crear el primer codi deontològic de la infermera l'any 1989; des de llavors únicament

¹ En aquest document, adoptant la proposta del Consell Internacional d'Infermeres (CIE), la paraula infermera s'utilitza per denominar els professionals d'ambdós sexes, de manera que al·ludeix tant a homes com a dones.

s'ha dut a terme una modificació del format el 1998. Per això, s'ha considerat necessari actualitzar-lo de manera que reflecteixi adequadament els canvis que s'han produït en la professió i doni resposta a les noves demandes socials i als avenços en les cures.

El present codi s'inspira en els quatre elements principals que, d'acord amb la regulació del CIE, ofereixen un marc per a una pràctica ètica: la infermera i les persones que requereixen cures o serveis; la infermera i la pràctica; la infermera i la professió; i la infermera i la salut global. La identitat professional de les infermeres es basa en el coneixement científic i la cura de la persona, la comunitat i l'entorn. Aquest enfocament assegura que cada infermera disposi del marc de referència per a la presa de decisions ètiques i responsables en totes les seves facetes professionals.

En aquesta nova versió del codi s'han introduït nous capítols, com els relatius a la relació clínica, qüestions genètiques, reproducció assistida, atenció obstètrica, atenció a l'adolescència, sexualitat i reproducció, cures al final de la vida, trasplantament d'òrgans, seguretat del pacient, la docència i el rol de l'estudiantat, competències digitals, cooperació, peritatge i salut global.

Aquests capítols reflecteixen el desenvolupament de la infermeria en les darreres dècades i s'ha considerat necessari regular-la en l'àmbit deontològic.

En l'elaboració del present codi s'ha considerat fonamental la participació de tota la professió. Per a això s'ha partit dels treballs realitzats per la Comissió Deontològica Nacional d'Infermeria del CGE i s'hi ha implicat els Col·legis provincials, els Consells Autònoms i les seves respectives comissions deontològiques, amb la finalitat d'incorporar i debatre les aportacions i propostes d'aquests òrgans, així com les dels col·legiats i les col·legiades i de la ciutadania. En la seva redacció final s'han tingut en compte els criteris establerts pels òrgans i grups de treball esmentats i el text ha estat aprovat per l'Assemblea General del CGE, la qual cosa en reforça la validesa i rellevància.

L'objectiu és garantir una pràctica ètica infermera responsable, eficaç, eficient i efectiva, orientada a la cura digna de les persones, amb el propòsit d'assolir l'excel·lència en l'exercici professional.

Aquest codi, de caràcter dinàmic, serà revisat cada cinc anys per la Comissió Deontològica Nacional d'Infermeria del CGE. A tal fi, la citada Comissió elaborarà

un informe de seguiment del principi de proporcionalitat, el qual serà sotmès als òrgans competents del Consell General per a les eventuais modificacions que calgui incorporar en el text del Codi Ètic i Deontològic i en la seva aplicació.

Madrid, desembre 2025



Àmbit d'aplicació

1. ÀMBIT D'APLICACIÓ

■ **Article 1. ORDENACIÓ DE L'ACTIVITAT PROFESSIONAL**

El Consell General, els Consells Autonòmics i els Col·legis Provincials d'infermeria tenen com a tasca principal ordenar l'activitat professional dels col·legiats i de les col·legiades en la seva àrea d'exercici professional, vetllant pel compliment i la difusió d'aquest codi, l'ètica i la deontologia professional.

■ **Article 2. COMISSIÓ DEONTOLÒGICA**

El Consell General, els Consells Autonòmics i els Col·legis Provincials d'infermeria han de promoure i fer complir els principis i valors que regeixen la professió, els quals es detallen en aquest codi.

Amb aquest fi es designaran Comissions Deontològiques, entitats independents encarregades d'instruir en aquest àmbit i que exerceixen com a òrgans de suport per a l'estudi i l'assessorament a la Junta de Govern, en els aspectes relacionats amb l'exercici de la infermeria des de la perspectiva ètica i deontològica recollida en aquest codi.

El seu objectiu és promoure una pràctica professional ètica i responsable mitjançant la sensibilització i la formació contínua. Els membres de les Comissions Deontològiques es comprometen a garantir el compliment d'aquests principis, així com el respecte i l'aplicació d'aquest codi en la professió.

■ **Article 3. OBLIGATORIETAT DE COMPLIMENT A NIVELL NACIONAL**

Les infermeres que exerceixen a Espanya han de complir allò que s'estableix en aquest codi, en qualsevol àmbit de l'exercici professional. També serà d'aplicació per als professionals estrangers que exerceixin a Espanya, ja sigui de forma temporal o ocasional.

■ **Article 4. SANCIO DEONTOLÒGICA**

L'incompliment de les normes establertes en aquest codi serà considerat com una falta disciplinària tipificada en els Estatuts Generals del CGE i en el seu procediment normatiu. Les sancions aplicables es ponderaran segons la gravetat de la falta i podran incloure des de l'amonestació fins a la inhabilitació professional.



La infermera i les persones

2. LA INFERMERA I LES PERSONES

VALORS I PRINCIPIS FONAMENTALS

■ **Article 5. PROTECCIÓ DELS DRETS HUMANS**

La infermera ha de vetllar per la protecció dels Drets Humans de les persones que reben cures de salut en tots els entorns, rols i àmbits, prestant especial atenció a les persones i grups més vulnerables.

■ **Article 6. DIGNITAT HUMANA**

La infermera reconeix la dignitat com un valor fonamental compartit per totes les persones. Per això es compromet a tractar-les amb respecte i sense discriminació per raó d'edat, sexe, ètnia, identitat, gènere, nacionalitat, religió, opinió política, nivell econòmic, situació social, estat de salut o qualsevol altra condició.

■ **Article 7. VIDA I INTEGRITAT**

Tota persona té dret a la vida, a la integritat física, psicològica, social i espiritual, així com a la protecció i promoció de la salut, sent responsabilitat de la infermera protegir-les.

■ **Article 8. INTIMITAT**

La infermera ha d'assegurar un entorn que respecti la intimitat de la persona durant el procés assistencial, minimitzant l'exposició corporal i qualsevol altra acció que vulneri aquest dret.

■ Article 9. PROTECCIÓ I MESURES DE CONTENCIÓ

És responsabilitat de la infermera protegir la persona durant el procés assistencial de qualsevol forma d'abús, incloent-hi tractaments no indicats o degradants i maltractaments físics o psicològics. En situacions de pràctiques inapropiades, cal registrar-les i notificar-les al superior immediat, a l'organisme corresponent o, si escau, al Col·legi Professional.

La infermera ha de tenir en compte que qualsevol mesura de contenció física o farmacològica suposa una limitació de l'autonomia de la persona i que, per tant, pot constituir un atemptat contra la seva dignitat, llibertat i benestar. Per aquest motiu la seva aplicació ha de ser valorada acuradament per l'equip assistencial i després de ser comunicada adequadament a la persona atesa o a la família, entenent que només s'utilitzarà quan hagin fracassat totes les alternatives assistencials. Així, cal contemplar aquestes mesures sempre com a últim recurs, atenent als principis d'excepcionalitat, necessitat, proporcionalitat i mínima restricció, intensitat i temps possibles, i cal reavaluar-les i retirar-les quan la situació de risc s'hagi resolt.

A més, s'haurà de promoure la vigilància i les cures que evitin l'aparició de riscos potencials derivats de la contenció física o farmacològica i hauran de quedar degudament registrades.

La infermera ha d'actualitzar els seus coneixements a través de les guies de bones pràctiques, protocols i documents de consens sobre les contencions, publicats per diferents organismes oficials o organitzacions professionals per promoure una cura sense subjeccions.

■ Article 10. AUTONOMIA

La infermera ha de respectar l'autonomia de la persona per a decidir sobre les actuacions relatives a les seves cures en totes les etapes de la seva vida dins del context normatiu vigent, sense que això repercuteixi en la qualitat de l'atenció que se li presti.

■ **Article 11. NO DISCRIMINACIÓ**

La infermera ha d'actuar sense fer judicis de valor sobre la persona atesa que puguin condicionar l'atenció que presta, basant-se en criteris d'igualtat, imparcialitat, equitat i objectivitat.

■ **Article 12. VULNERABILITAT**

La infermera ha de prioritzar la seva atenció a les persones amb risc de vulnerabilitat per la seva situació sanitària, psicològica, social o espiritual, tenint en compte el seu context i respectant-ne les decisions.

■ **Article 13. ATENCIÓ CULTURALMENT COMPETENT**

La infermera reconeix la diversitat cultural i presta les cures amb una visió holística, integral, amb respecte i empatia envers els valors culturals, creences i modes de vida de les persones, evitant l'etnocentrisme i respectant els drets humans en la prestació de cures culturalment competents.

RELACIÓ ASSISTENCIAL

■ **Article 14. CONFIANÇA EN LA RELACIÓ**

La infermera proporciona a la persona una atenció i cures de qualitat tant humana com científica, mitjançant una relació clínica basada en el respecte, la confiança, l'autenticitat i l'empatia. El temps destinat a cada intervenció vindrà determinat pel criteri professional de la infermera, que ha de tenir en compte les necessitats de la persona i buscar la màxima eficàcia i eficiència en el seu acompliment.

■ **Article 15. RELACIÓ DELIBERATIVA**

La infermera ha d'establir una relació deliberativa que permeti un procés de presa de decisions compartides, evitant actituds paternalistes.

■ **Article 16. ATENCIÓ HUMANITZADA**

La infermera fomenta la humanització de les cures, assegurant un tracte individualitzat i respectuós, enfocat cap a un model holístic centrat en la dignitat de la persona i la seva qualitat de vida. Ha d'emprar els recursos necessaris per promoure, preservar i restaurar la salut d'acord amb els valors i principis de la persona atesa.

■ **Article 17. PLANIFICACIÓ COMPARTIDA DE L'ATENCIÓ**

La infermera participa de manera activa en la planificació compartida de l'atenció (PCA). L'objectiu és desenvolupar una atenció integral durant tot el procés de salut i malaltia de la persona, incloent-hi el seu entorn familiar i social. Cal establir una relació clínica deliberativa que permeti prendre decisions per al moment present i futur, basades en l'autonomia relacional i la història de vida de la persona.

Dins del marc legal establert, la infermera garanteix el respecte i el compliment de la PCA i les decisions anticipades de les persones ateses.

■ **Article 18. ÈTICA DE LA CURA**

La infermera ha d'incorporar l'ètica de la cura en la seva pràctica, especialment en les situacions de més vulnerabilitat mitjançant la compassió i el compromís, per protegir i fomentar totes les capacitats humanes, establint una relació d'ajuda basada en les relacions interpersonals.

■ **Article 19. ACTUACIÓ DAVANT D'UN CONFLICTE ÈTIC**

La infermera té la responsabilitat d'identificar possibles conflictes ètics durant la seva pràctica assistencial, explorar els valors implicats i buscar alternatives de cures que salvaguardin el major nombre de valors en conflicte, incloent-hi la possibilitat de consultar amb un Comitè d'Ètica/Bioètica Assistencial (CEA) en cas que sigui necessari.

COMUNICACIÓ, INFORMACIÓ I CONSENTIMENT INFORMAT

■ **Article 20. COMUNICACIÓ**

La infermera ha d'establir una comunicació activa i efectiva amb les persones a les quals cuida en el marc d'una relació clínica de confiança.

La infermera fa una escolta activa, assegurant la comprensió del missatge i la bidireccionalitat, promovent un entorn de privacitat i intimitat i vetllant per la confidencialitat.

■ **Article 21. INFORMACIÓ ASSISTENCIAL**

La infermera respecta el dret de les persones a les que cuida a ser informades i facilita que prenguin lliurement les seves pròpies decisions, reconeixent-les com a titulars del dret a la intimitat i la protecció de les dades relacionades amb el seu estat de salut.

La infermera s'assegura que la persona rep informació veraç, comprensible, proporcionada i oportuna, adaptada a la seva edat, capacitat i necessitats lingüístiques i culturals, sobre les cures i tècniques que li presti dins del marc competencial.

Quan el contingut d'aquesta informació sigui competència d'un altre professional, es remetrà al membre de l'equip de salut que correspongui.

La infermera ha de sol·licitar a la persona el seu consentiment per informar o fer partícips persones de la seva confiança perquè actuïn com a referents o li serveixin de suport en el procés.

■ **Article 22. COMUNICACIÓ DE MALES NOTÍCIES**

La infermera ha de proporcionar la informació i el suport necessaris a la persona atesa, afavorint les millors condicions físiques, psicològiques i cognitives, perquè aquesta pugui comprendre la seva situació o problema de salut i decidir sobre les propostes de cures o tractaments.

La informació estarà adequada a les necessitats de la persona en cada moment, especialment en la comunicació de males notícies, adaptant la quantitat i el tipus d'informació a la capacitat de la persona per assimilar-la, promovent una veritat suportable.

■ **Article 23. CONSENTIMENT INFORMAT**

El consentiment informat s'estableix com un procés de comunicació, a més d'un requisit legal, que ha de quedar registrat en la història clínica i en cap cas s'ha d'obtenir sota mesures coercitives.

La infermera obté sempre el consentiment oral, lliure i voluntari de la persona atesa, prèvia informació del procediment a seguir. Així mateix, té el deure de valorar la capacitat de comprensió de la informació i la presa de decisions per garantir un consentiment informat, posant especial atenció en les situacions que requereixin adaptacions.

En cas de tècniques diagnòstiques o terapèutiques cruentes o invasives, de risc significatiu de notòria i previsible repercussió negativa per a la salut de la persona, el consentiment s'haurà d'obtenir per escrit.

No serà necessari obtenir el consentiment informat dins dels límits establerts per la legislació vigent.

■ **Article 24. INFORMACIÓ A MENORS**

La infermera tindrà en compte la majoria d'edat sanitària i el moment en què la persona menor és considerada capaç d'adoptar decisions sobre les actuacions assistencials, segons la legislació vigent, valorant-ne juntament amb l'equip assistencial el grau de maduresa (menor madur).

A tota persona menor se li donarà l'oportunitat de participar en les decisions que afecten les seves cures segons la seva edat i comprensió. En els casos d'actuacions amb greu risc per a la salut, la infermera té l'obligació d'informar-ne sempre els pares, les mares o els tutors per obtenir-ne el consentiment.

Quan consideri que la decisió presa pels pares, mares o tutors és contrària als interessos del menor, ho comunicarà a l'equip assistencial o a l'autoritat judicial competent, prioritzant l'interès superior del menor.

En cas de conflictes en la presa de decisions s'haurà de tenir en compte la consulta amb el Comitè d'Ètica/Bioètica Assistencial (CEA).

■ **Article 25. PERSONA EN SITUACIÓ D'INCAPACITAT DE FET**

Quan una persona tingui dificultats per comprendre la informació o la situació, o per decidir o donar un consentiment vàlid, la infermera ha de comunicar-se amb el seu representant o persona de suport, o guardadors de fet o curadors. No obstant això, sempre es procurarà informar de manera adequada a les capacitats de comprensió de les persones.

La infermera ha de tenir en compte els desitjos recollits en la història clínica. Serà responsable de la infermera conèixer si la persona ha expressat voluntats anticipades o instruccions prèvies i, si escau, donar-les a conèixer a tot l'equip assistencial, perquè es respectin les indicacions designades en el document.

Si s'observa incompliment de les voluntats expressades prèviament, la infermera ha d'interpel·lar l'equip multidisciplinari o consultar amb el Comitè d'Ètica/Bioètica Assistencial (CEA). Si no fos així, ha de comunicar-ho al seu immediat superior, a la institució o a l'organisme corresponent amb la finalitat de garantir la voluntat de la persona atesa.

■ **Article 26. NEGATIVA DE LA PERSONA A SER INFORMADA**

La infermera ha de respectar la decisió de la persona atesa de no ser informada i registrar la negativa en la història clínica d'acord amb la legislació vigent, així com la seva decisió sobre amb qui compartir la informació i en quin grau.

■ **Article 27. REBUIG AL TRACTAMENT**

Tota persona té dret a rebutjar totalment o parcialment les proves diagnòstiques, les cures o els tractaments proposats per la infermera, després d'un procés deliberatiu que inclogui la seva comprensió després d'una informació veraç i adequada per poder decidir lliurement.

En cap cas aquest rebuig serà objecte de discriminació, ni d'abandonament de la persona o disminució en la prestació de cures. La infermera ha d'oferir alternatives, adaptar l'atenció a aquestes circumstàncies i registrar tot el procés en la història clínica.

CONFIDENCIALITAT I SECRET PROFESSIONAL

■ **Article 28. CONFIDENCIALITAT**

La infermera ha de mantenir la confidencialitat de la persona atesa al llarg de tot el procés assistencial, per garantir la privacitat de la informació i la seva protecció contra possibles exposicions no desitjades, fins i tot després de la seva defunció.

■ **Article 29. SECRET PROFESSIONAL**

La infermera està obligada a mantenir en secret la informació obtinguda en l'exercici de la seva pràctica professional, protegint la confidencialitat de la persona atesa. Només revelarà informació dins dels límits del secret professional, d'acord amb la legislació vigent; en tal cas exposarà la informació estrictament requerida.

La infermera informa la persona atesa dels límits del secret professional i no adquireix compromisos que puguin danyar tercers o un bé públic.

HISTÒRIA CLÍNICA

■ **Article 30. REGISTRE I DOCUMENTACIÓ DE LA HISTÒRIA CLÍNICA**

La infermera ha de registrar de manera objectiva, precisa i completa totes les cures i els procediments realitzats, per facilitar la continuïtat de l'assistència sanitària, garantint la confidencialitat i la privacitat de la informació continguda.

Els documents clínics de l'informe de cures d'infermeria, conforme a la legislació vigent, han de ser veraçs i autèntics i s'han de lliurar únicament a la persona atesa o a persones autoritzades.

■ **Article 31. ACCÉS A LA HISTÒRIA CLÍNICA**

En l'accés a la informació a través de sistemes informàtics, la infermera és responsable de l'ús de les seves claus personals, ha de renovar les contrasenyes periòdicament, així com tancar sessions per evitar l'accés de tercers. En cas d'incidents de seguretat o de vulneració de la confidencialitat, s'han d'adoptar les mesures necessàries per minimitzar els riscos i corregir la situació.

L'accés a la història clínica només es justifica si existeix relació clínica o d'investigació prèviament autoritzada, o per qualsevol altra causa prevista en la llei.



La infermera i la pràctica

3. LA INFERMERA I LA PRÀCTICA

CURES A L'INICI DE LA VIDA: SEXUALITAT I REPRODUCCIÓ

■ **Article 32. ATENCIÓ INTEGRAL A LA DIVERSITAT SEXUAL I DE GÈNERE**

La infermera ha de comprendre la influència del sexe biològic i considerar les especificitats del gènere en la salut i la malaltia, respectant les persones en la definició de la seva identitat de gènere i la seva orientació sexual de manera individual i generant un entorn segur, lliure de discriminació o estigmatització.

■ **Article 33. ABORDATGE POSITIU DE LA SEXUALITAT**

La infermera ha de promoure una vivència positiva i respectuosa de la sexualitat. Participa en la promoció de la salut sexual i reproductiva, en la prevenció d'infeccions de transmissió sexual i d'embarassos no desitjats o no planificats, així com en la seva detecció precoç i el tractament de malalties relacionades.

La infermera ha de proporcionar cures integrals de qualitat que incloguin aspectes físics, emocionals, psicosocials i espirituals, educant la població sobre pràctiques sexuals segures, mètodes anticonceptius i planificació familiar.

■ **Article 34. RESPECTE ALS DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS**

La infermera ha de respectar els drets sexuals i reproductius de les persones a les quals presta cures, garantint l'accés a la millor atenció.

■ **Article 35. LA REPRODUCCIÓ ASSISTIDA**

La infermera en reproducció assistida, com a membre de l'equip assistencial,

ha de facilitar informació precisa sobre les opcions de tractament, així com participar en el procés de presa de decisions, amb acompanyament integral i respectant la regulació vigent.

■ **Article 36. CONSELL GENÈTIC**

La infermera ha d'oferir informació basada en l'evidència sobre opcions genètiques i realitzar proves preconceptionals o prenatales de manera correcta i respectuosa. Si s'observen pràctiques irresponsables, n'ha d'informar les autoritats competents, evitant qualsevol manipulació genètica que no tingui un fi terapèutic. D'acord amb la legislació vigent, ha d'abstenir-se de participar en la clonació humana o en la creació d'embrions experimentals.

■ **Article 37. CURES OBSTÈTRIQUES**

La infermera ha de prestar assessorament i atenció preconceptional per identificar factors de risc i afavorir una gestació sense complicacions, oferint preparació per al naixement i la criança amb perspectiva de gènere. Ha de proporcionar cures obstètriques de qualitat basades en la millor evidència disponible i que afavoreixin una experiència positiva de l'embaràs, el part i el puerperi en les dones, parelles i famílies, prestant especial atenció als grups vulnerables.

La infermera ha d'estar alerta i comunicar a les persones responsables superiors o a les autoritats competents aquelles situacions que vulnerin els drets de les dones o dels nounats durant el procés reproductiu, el part i el naixement.

■ **Article 38. LA MORT I EL DOL PERINATAL**

En cas de mort d'un fill o d'una filla durant l'embaràs o el període postnatal o perinatal, la infermera ha de treballar de manera coordinada amb l'equip assistencial per oferir informació veraç, honesta i culturalment adequada, que permeti a les dones, parelles i famílies prendre decisions en cada etapa del procés i respectar les seves preferències.

La infermera ha de vetllar per mantenir el màxim nivell de benestar i confort, així com pel tractament respectuós del cos del *nasciturus*, abordant el dol perinatal mitjançant una relació d'ajuda amb acompanyament i suport continu, facilitant l'expressió d'emocions i evitant comentaris o actituds que puguin agreujar el patiment.

Ha d'identificar els factors de risc per prevenir el dol complicat i, si escau, el dol patològic. En cas de necessitat, s'ha de coordinar amb els serveis de salut mental per a l'atenció de les dones o les famílies.

■ **Article 39. ATENCIÓ EN LA INTERRUPCIÓ VOLUNTÀRIA DE L'EMBARÀS**

En la interrupció voluntària de l'embaràs, la infermera ha d'oferir informació completa i veraç conforme a la legislació vigent, garantint un ambient segur i una atenció adequada.

La infermera ha de respectar la lliure decisió individual de la dona i proporcionar acompanyament i cures de qualitat. Si fos necessari, ha de facilitar l'accés a serveis d'atenció psicològica per a l'atenció al dol perinatal.

■ **Article 40. ATENCIÓ A LA VIOLÈNCIA ENVERS LES DONES**

La infermera ha d'actuar amb determinació davant els múltiples i diferents tipus de violències que s'exerceixen envers les dones pel fet de ser-ho, com ara les agressions sexuals, la tracta de dones amb finalitats d'explotació sexual o reproductiva, els matrimonis forçats i la mutilació genital femenina, de manera col·laborativa amb la resta de l'equip assistencial i seguint els protocols establerts.

Davant la violència de gènere, la infermera ha d'intervenir en la prevenció, detecció, tractament i recuperació de les dones i, si escau, dels fills i filles. Davant d'una sospita fonamentada de victimització o confirmació de maltractament, ha de notificar els fets a les autoritats competents; i davant de situacions de perill extrem, sol·licitar l'ajuda de les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat.

ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I A L'ADOLESCÈNCIA

■ **Article 41. CURES AL NUCLI FAMILIAR**

La infermera promou la salut i el benestar familiar, assegurant que les persones siguin protegides i cuidades durant la infància i l'adolescència perquè creixin amb salut i dignitat.

■ **Article 42. ATENCIÓ A NOUNATS**

La infermera ha de promoure el contacte precoç pell amb pell i la lactància materna, d'acord amb les preferències expressades per la mare, així com l'acompanyament continu, per part dels progenitors o aquelles persones en qui aquests deleguin, al nounat o a la nounada en qualsevol àmbit assistencial. També ha de facilitar la informació sobre les cures neonatals als pares, a les mares o als tutors.

■ **Article 43. CURES A LA INFÀNCIA**

La infermera, a través de la seva tasca i dins de les seves competències, ha de col·laborar per assegurar que tots els nens i nenes reben educació sanitària i les cures preventives, curatives i de manteniment de la salut necessàries.

■ **Article 44. ATENCIÓ A MENORS**

La infermera ha d'implicar-se plenament en el benestar de les persones menors a les quals atén, donant suport a la família, als tutors o al nucli de convivència familiar en la seva cura. S'encarrega d'adaptar les cures a les necessitats físiques, emocionals, espirituals i socials, treballant en coordinació amb altres professionals per garantir una atenció integral.

■ **Article 45. ATENCIÓ A L'ADOLESCÈNCIA**

La infermera, especialment en l'àmbit escolar, té un paper essencial en la promoció d'hàbits de vida saludables per contribuir al benestar general en l'adolescència.

La infermera ha de proporcionar intervencions preventives i de suport que abordin la salut física, mental, social i espiritual dels i les adolescents, facilitant un espai segur perquè expressin les seves preocupacions i emocions, i mantenint-se alerta davant de conductes de risc.

■ **Article 46. ATENCIÓ A LA VIOLÈNCIA EN LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA**

La infermera ha de detectar precoçment la violència envers la infància i l'adolescència, reconeixent signes de maltractament infantil o d'abús, i seguir els protocols establerts per protegir les persones menors en risc, treballant en col·laboració amb altres professionals i organitzacions per posar aquesta situació en coneixement de les autoritats competents.

ATENCIÓ A LA PERSONA AMB DISCAPACITAT

■ **Article 47. CURES A LA PERSONA AMB DISCAPACITAT**

La infermera ha d'utilitzar els seus coneixements, habilitats i actituds per afavorir la integració de les persones amb discapacitat en la societat i fomentar la seva autocura i la seva participació en la presa de decisions. Així mateix, ha de promoure la seva qualitat de vida i identificar i prevenir possibles causes d'inequitat o discriminació en l'atenció.

■ **Article 48. ACCESSIBILITAT I ADAPTACIÓ**

La infermera ha d'adaptar els procediments i materials informatius a les necessitats específiques de cada persona, considerant-ne les capacitats i dificultats. Igualment, ha de procurar l'accessibilitat en tots els entorns d'atenció a la salut.

■ **Article 49. INCLUSIÓ I SENSIBILITZACIÓ**

La infermera ha de treballar per eliminar les barreres i evitar la discriminació per discapacitat, promovent un tracte just i equitatiu en la prestació de serveis de salut. A més, ha de sensibilitzar el personal sanitari i la societat en general sobre la importància de reconèixer i respectar la diversitat i singularitat de les persones amb discapacitat.

ATENCIÓ A LA PERSONA AMB PROBLEMES DE SALUT MENTAL

■ **Article 50. CURES INTEGRALS I PRESA DE DECISIONS**

La infermera fomenta l'atenció integral a les persones amb problemes de salut mental, potenciant-ne la integració social i la participació comunitària. No ha de pressuposar-ne la manca de capacitat, sinó fomentar-ne l'autonomia i la presa de decisions compartida.

La infermera proporciona en cada cas la intensitat de suport necessari i possible per facilitar l'autonomia i qualitat de vida de la persona. S'ha d'evitar l'estigmatització i promoure el treball col·laboratiu amb l'equip assistencial.

ATENCIÓ A LA PERSONA EN SITUACIÓ DE CRONICITAT

■ **Article 51. TRANSICIONS DE CURES**

La infermera ofereix a la persona en situació de cronicitat cures continuades i centrades en el seu benestar físic, emocional, social i espiritual, en funció de les transicions de salut/malaltia. S'ha d'establir transferències segures i oportunes per garantir la continuïtat de l'atenció i evitar complicacions.

■ **Article 52. AUTOCURA I ADHESIÓ AL TRACTAMENT**

La infermera ha de promoure l'educació sanitària, l'autocura i el maneig adequat de la malaltia fomentant l'adhesió al tractament i la millora de la qualitat de vida. Així mateix, ha de coordinar les cures amb altres professionals de la salut, assegurant una atenció interprofessional i un seguiment adequat.

ATENCIÓ A LA PERSONA EN PROCÉS D'ENVELLIMENT

■ **Article 53. CURES GERIÀTRIQUES**

La infermera ha de fomentar l'autonomia i l'envelliment actiu i prevenir la fragilitat i la dependència en la persona gran evitant l'edatisme i el paternalisme a través d'accions d'educació per a la salut. A més, ha de prestar atenció integral a les persones grans, sanes i malaltes, promovent-ne la independència i l'autocura per millorar-ne la qualitat de vida, tenint en compte les particularitats i els desafiaments propis de la vellesa i evitant la presumpció de manca de capacitat per a la presa de decisions.

■ **Article 54. PROMOCIÓ DE L'ENVELLIMENT SALUDABLE**

La infermera ha de participar en activitats intersectorials i interprofessionals de prevenció i promoció de la salut adreçades a les persones grans i al seu entorn, amb la finalitat de fomentar un envelliment actiu i saludable.

■ **Article 55. ATENCIÓ DAVANT EL MALTRACTAMENT A LA PERSONA GRAN**

La infermera ha d'actuar amb diligència contra tot tipus de discriminació envers i contra la persona gran, especialment l'edatisme i el maltractament, en qualsevol de les seves formes i en tots els àmbits possibles.

Ha de notificar a les autoritats corresponents qualsevol cas del qual tingui constància, i al col·legi professional corresponent qualsevol acte de discriminació o maltractament per part d'un altre professional sanitari.

- **Article 56. ATENCIÓ SOCIOSANITÀRIA (COORDINACIÓ ASSISTENCIAL)**

La infermera ha de col·laborar activament en la continuïtat de les cures, donant suport a la coordinació entre els diferents nivells assistencials, públics i privats, i incloent-hi especialment els professionals que presten la seva tasca en les residències de gent gran.

CURES AL FINAL DE LA VIDA

- **Article 57. RESPECTE A LES DECISIONS I VOLUNTATS ANTICIPADES**

La infermera ha de promoure l'elaboració dels documents de voluntats anticipades, treballant en estreta col·laboració amb l'equip de salut.

La infermera, com a membre de l'equip assistencial, ha de conèixer les voluntats anticipades per garantir el compliment de les preferències i valors de la persona expressats bé directament, bé mitjançant un representant o en un document d'instruccions prèvies, sempre dins la legalitat i el seu àmbit de competència.

- **Article 58. CURES PAL·LIATIVES**

La infermera ha de garantir a la persona atesa i a la seva família la millor atenció en el procés de final de vida, proporcionant cures pal·liatives, amb la finalitat d'alleujar el patiment físic, psicològic, social i espiritual. Així mateix, ha de promoure la presa de decisions compartides i garantir el respecte als seus desitjos i valors individuals, procurant el màxim confort. Per a això, la infermera ha d'assumir la transversalitat de l'enfocament pal·liatiu i fomentar l'atenció integral de la persona.

- **Article 59. ACOMPANYAMENT EN EL PROCÉS DE MORIR**

La infermera ha d'acompanyar la persona atesa i la seva família en el procés de mort procurant confort i benestar, proporcionant suport emocional i espiritual, respectant creences i valors, per assegurar que mori d'acord amb el seu propi ideal de bona mort, en el marc de la legislació vigent.

La infermera ha de facilitar, com a part de les cures, l'acompanyament de la família en el procés de mort. Aquest suport s'estén des de la fase de diagnòstic fins al comiat i al dol posterior.

■ **Article 60. PARTICIPACIÓ EN LA PRESA DE DECISIONS CLÍNiques AL FINAL DE LA VIDA**

La infermera ha de participar i deliberar, juntament amb la resta de l'equip assistencial, en la presa de decisions clíniques sobre el final de la vida, aportant la seva valoració professional relacionada amb l'adequació o la limitació del tractament de suport vital, el rebuig al tractament, la donació d'òrgans o teixits, la sedació pal·liativa i l'eutanàsia, sempre respectant els valors i els desitjos de la persona atesa.

La infermera s'ha d'oposar a l'aplicació de tractaments i procediments fútils, per evitar l'obstinació terapèutica.

DONACIÓ I TRASPLANTAMENT D'ÒRGANS I TEIXITS

■ **Article 61. IMPULS A LA DONACIÓ**

La infermera ha de promoure activament la donació d'òrgans i teixits, preservant la confidencialitat de la persona donant i evitant qualsevol coacció o judicis de valor sobre les persones implicades. Ha de vetllar pel compliment dels principis de gratuïtat, voluntarietat, altruisme, no comercialització, establiment de sistemes d'avaluació i control de qualitat, així com per una assignació justa en el procés d'extracció i trasplantament.

■ **Article 62. RESPONSABILITATS EN LA DONACIÓ**

La infermera, com a part de l'equip multidisciplinari, ha de proporcionar informació clara sobre els riscos i beneficis del trasplantament a la persona donant, a la persona receptora i als familiars.

Ha de participar en la verificació de la defunció de la persona donant segons estàndards científics. En cas d'avaluació de l'extracció d'òrgans, ha de seguir els procediments establerts, assegurant l'existència d'un document d'instruccions prèvies o l'aprovació dels familiars i facilitant l'acompanyament i l'afrontament del dol.

■ **Article 63. DONANT VIU**

La infermera ha d'assegurar un equilibri adequat entre el risc per a la persona donant i el benefici per a la persona receptora, seguint els protocols consensuats.

La infermera ha de garantir que no hi hagi coacció i denunciar qualsevol situació de lucre entre la persona donant i la persona receptora. A més, ha de cerciorar-se que la informació proporcionada sigui objectiva, clara i comprensible per a la persona.

S'ha de realitzar l'adequat procediment amb la confirmació o autorització, prèvia a la intervenció, del Comitè d'Ètica/Bioètica Assistencial (CEA) preceptiu.

■ **Article 64. PARTICIPACIÓ EN EL PROCÉS DE L'ASSIGNACIÓ D'ÒRGANS I TEIXITS**

La infermera, en l'àmbit de les seves competències, ha de garantir que el procés d'assignació d'òrgans i teixits es dugui a terme conforme a la normativa i la legislació vigent, assegurant l'equitat, la justícia i l'absència de qualsevol tipus de discriminació, i tenint en compte els factors clínics i socials pertinents.

OBJECCIÓ DE CONSCIÈNCIA

■ **Article 65. DRET A L'OBJECCIÓ DE CONSCIÈNCIA**

La infermera es pot acollir al dret d'objecció de consciència dins dels preceptes i determinants legals establerts en la normativa vigent per raons exclusivament de consciència moral. La infermera ha d'expressar clarament la seva decisió en cada cas i no serà discriminada per exercir aquest dret.

■ **Article 66. EXERCICI DE L'OBJECCIÓ DE CONSCIÈNCIA**

L'exercici del dret d'objecció de consciència ha de basar-se en fonaments ètics, morals o religiosos i serà una decisió individual i privada, atès que la seva aplicació suposa una lesió greu a la seva consciència que pretén una excepció a la llei general. No són admissibles objeccions col·lectives.

L'objecció de consciència implica la negativa a fer o participar en situacions clíniques concretes, però mai no pot significar un rebuig envers la persona. L'objecció es centra en l'acte específic i no en la persona que el sol·licita.

L'exercici de l'objecció de consciència requereix coherència professional, per la qual cosa la infermera que es declari objectora en l'àmbit de la sanitat pública, també ho serà en l'àmbit privat.

L'objecció de consciència ha de ser anticipada i pot ser total o parcial respecte al procés assistencial, incloent-hi també l'objecció sobrevinguda. La infermera ha de notificar la seva condició d'objectora per escrit d'acord amb la normativa vigent, perquè el procés assistencial no es vegi afectat i es faciliti un traspàs professional adequat. En cas de dubtes, és important buscar assessorament als Col·legis Professionals.

La infermera ha de comunicar a la persona atesa la seva condició d'objectora com a motiu que li impedeix participar en l'acte sol·licitat. No obstant això, li ha de proporcionar totes les altres cures i procediments que requereixi, previs o posteriors, sense abandonar la persona i el seu entorn.

■ **Article 67. LÍMITS DE L'OBJECCIÓ DE CONSCIÈNCIA**

La infermera no pot exercir aquest dret en situacions d'urgència o d'emergència que posin en risc la vida de la persona atesa.



La infermera i la professió



4. LA INFERMERA I LA PROFESSIONIÓ

INVESTIGACIÓ I CURES BASADES EN L'EVIDÈNCIA

■ **Article 68. INVESTIGACIÓ**

La infermera ha de contribuir a l'avenç de la disciplina a través d'una investigació rigorosa, ètica i rellevant, respectant la normativa vigent. La seva tasca ha d'orientar-se a millorar les cures i la salut de les persones promovent la divulgació dels resultats. És fonamental garantir la seguretat i la protecció de les persones participants d'acord amb els estàndards ètics i normatius, vetllant per la integritat científica.

La infermera ha d'obtenir sempre el consentiment corresponent de les persones participants, preservant l'anonimat i la confidencialitat d'acord amb la legislació vigent en la recollida, l'ús, l'accés, la transmissió, l'emmagatzematge i la divulgació legítims de les seves dades.

■ **Article 69. APLICACIÓ DE L'EVIDÈNCIA CIENTÍFICA**

La infermera ha de tenir els coneixements i habilitats científiques que la *lex artis* exigeix en cada moment i ha de mantenir-se actualitzada quant als avenços i a les millors pràctiques en cures basades en l'evidència científica disponible.

PRESA DE DECISIONS I RESPONSABILITAT

■ **Article 70. RESPONSABILITAT**

La infermera és responsable de les seves decisions, accions o omissions, i n'assumeix les conseqüències. En situacions irregulars ha d'adoptar les mesures necessàries per evitar o minimitzar els possibles perjudicis, actuant amb transparència i ètica professional.

■ **Article 71. COACCIÓ EN LES DECISIONS**

La infermera s'ha d'abstenir de participar en activitats que vagin en contra dels seus principis ètics i deontològics, que puguin comprometre la qualitat de l'atenció a la persona atesa, i ha de rebutjar qualsevol tipus de pressions, amb la finalitat d'utilitzar o manipular els seus coneixements o habilitats. En tal cas, ha de denunciar-ho al seu Col·legi Professional i, si escau, a l'autoritat competent.

■ **Article 72. CONFLICTE D'INTERESSOS**

La infermera ha d'evitar qualsevol conflicte d'interessos que pugui afectar la seva objectivitat i imparcialitat en la presa de decisions, prioritzant sempre el màxim benefici de la persona atesa. En cas de produir-se un conflicte d'interessos, s'ha de declarar i mitigar o suprimir-ne els efectes.

■ **Article 73. DELEGACIÓ DE TASQUES**

La infermera no ha de delegar en cap altre membre de l'equip de salut o familiar funcions que li són pròpies, i per a les quals els altres no estan degudament capacitats de forma objectivable. Tampoc ha d'acceptar responsabilitats fora del seu àmbit de competències, excepte en circumstàncies excepcionals que ho justifiquin i sempre assegurant la qualitat de les cures.

■ **Article 74. INTRUSISME LABORAL**

La infermera té el deure de denunciar al Col·legi Professional a qui, sense ser-ho, exerceixi com a tal, així com a qui no tingui la qualificació adequada per a l'exercici de les seves funcions.

■ **Article 75. ORDRE DE DISPENSACIÓ DE MEDICACIÓ I PRODUCTES SANITARIS**

La infermera, degudament acreditada, disposa d'autonomia per a la indicació, l'ús i l'autorització de medicaments i productes sanitaris conforme a la legislació vigent. És contrari a la deontologia acceptar beneficis a canvi d'afavorir la indicació, l'ús i l'autorització de dispensació de medicaments i productes sanitaris, i cal procedir conforme a estàndards de qualitat i seguretat.

SEGURETAT DEL PACIENT

■ **Article 76. INCIDENTS I ESDEVENIMENTS ADVERSOS**

La infermera ha d'adoptar totes les mesures necessàries per evitar incidents i esdeveniments adversos, seguint les normes i protocols establerts. En cas que passi, ha de notificar-ho, registrar l'esdeveniment i minimitzar els perjudicis que se'n derivin. És contrari a la deontologia ocultar l'error en detriment de la seguretat del pacient i de la millora dels sistemes de qualitat.

■ **Article 77. GESTIÓ DEL RISC**

La infermera ha de participar activament en la identificació, gestió i avaluació de riscos en la prestació de cures i en l'entorn laboral, proposant mesures per a la seva eliminació o reducció i implementant estratègies que promoguin la cultura de seguretat, qualitat i excel·lència en la cura.

FORMACIÓ I DOCÈNCIA

■ **Article 78. FORMACIÓ CONTÍNUA**

La infermera té el dret i el deure d'actualitzar les seves competències al llarg de la seva carrera professional, incloent-hi coneixements, habilitats i actituds, a través de la formació contínua i la participació en activitats docents i científiques.

■ **Article 79. FUNCIÓ COM A DOCENT**

La infermera, en el seu rol docent, ha de basar el procés d'ensenyament-aprenentatge en la millor evidència disponible, transmetent el coneixement tècnic, les habilitats i els valors de la professió d'infermeria. Ha de crear un entorn inclusiu i segur, adaptant la formació a les diversitats, promovent la integritat acadèmica i científica i evitant qualsevol forma de plagi o frau acadèmic.

■ **Article 80. MENTORIA**

La infermera ha d'assumir rols de mentoria, compartint coneixements i experiències amb altres professionals i oferint orientació i suport a l'estudiantat durant el desenvolupament de la seva carrera professional. La infermera ha de contribuir al creixement de les futures generacions professionals.

■ **Article 81. DISSENY DE PLANS D'ESTUDIS**

La infermera ha de participar en el disseny de plans d'estudi, incloent-hi formació específica en ètica, bioètica, deontologia i legislació sanitària, per adoptar les decisions més adequades, respectuoses i prudentes en la pràctica clínica.

■ **Article 82. ESTUDIANTS**

La infermera ha de promoure i sensibilitzar l'estudiantat d'infermeria en el coneixement dels valors professionals i la pràctica de les normes ètiques d'aquest codi, a fi que adquireixin habilitats per a la presa de decisions guiada pels valors ètics. Ha de mantenir amb l'estudiantat un tracte cordial i respectuós durant tot el seu procés d'aprenentatge.

La infermera ha de presentar a l'estudiantat que té a càrrec seu la persona atesa, la qual podrà rebutjar la seva atenció, sense que això menyscabi la qualitat assistencial. Les cures i tècniques realitzades per l'estudiantat que tutela són responsabilitat de la infermera, que ha de minimitzar les molèsties i preservar la privacitat de la persona atesa.

TREBALL EN EQUIP

■ **Article 83. ENTORN LABORAL I COL·LABORACIÓ INTERPROFESSIONAL**

La infermera ha de promoure un entorn de treball col·laboratiu que garanteixi la qualitat de les cures i la seguretat de l'atenció, fomentant un enfocament interprofessional en la seva planificació i coordinació. S'han de reconèixer i respectar les contribucions de cada membre de l'equip dins de les seves competències.

La infermera té l'obligació d'alertar sobre situacions d'assetjament al lloc de treball, d'acord amb els protocols establerts.

■ **Article 84. COMUNICACIÓ EFECTIVA**

La infermera ha de garantir una comunicació oberta, clara i respectuosa, fomentant un ambient de confiança dins de l'equip. La informació compartida ha de ser oportuna i s'ha d'assegurar la privacitat i la confidencialitat de les persones cuidades.

■ **Article 85. AVALUACIÓ I MILLORA CONTÍNUA**

La infermera participa en l'avaluació contínua del seu acompliment i del de l'equip, identificant àrees de millora i introduint accions correctores per garantir una atenció de qualitat. Si detecta que la intervenció o la inacció d'un membre de l'equip suposa un risc per a la persona atesa, ho ha de notificar a les instàncies corresponents.

COOPERACIÓ I CATÀSTROFES

■ **Article 86. INTERVENCIÓ EN CATÀSTROFES**

La infermera ha de col·laborar en la planificació, preparació i resposta davant de catàstrofes, garantint una atenció coordinada i efectiva i assegurant la disponibilitat per a les cures.

En situacions de tria, s'ha de garantir que s'apliquin criteris clars, transparents, proporcionats, consensuats i estandarditzats.

■ **Article 87. SITUACIONS D'EMERGÈNCIES**

En situacions d'emergència, la infermera està obligada a prestar auxili professional, sempre que pugui fer-ho sense risc propi ni de tercers i actuant d'acord amb les seves competències, coneixements i experiència. No fer-ho és èticament inadmissible i constitueix delictes d'omissió de socors.

■ **Article 88. COOPERACIÓ AL DESENVOLUPAMENT**

La infermera que intervingui en projectes de cooperació o voluntariat ha de col·laborar amb els organismes pertinents per resoldre problemes de salut en poblacions vulnerables, aplicant un enfocament transcultural i adaptant-se a les necessitats específiques de cada comunitat.

COMPETÈNCIES DIGITALS I INTEL·LIGÈNCIA ARTIFICIAL

■ **Article 89. ÚS DE DISPOSITIUS DIGITALS**

La infermera té la responsabilitat d'utilitzar les eines de comunicació digital i ha d'adoptar totes les precaucions necessàries per garantir la privacitat i la confidencialitat de la informació de la persona atesa.

S'han d'utilitzar sistemes de xifrat i d'autenticació adequats per protegir la informació sensible que es comparteix a través de mitjans electrònics. La infermera ha d'informar les persones que reben cures de salut sobre els possibles riscos i limitacions de la comunicació digital i obtenir-ne el consentiment informat abans d'emprar aquestes eines.

La infermera no ha de fer ús de dispositius digitals personals per a l'atenció de la persona atesa quan puguin captar, compartir, transmetre o gestionar dades, ja siguin primàries, secundàries o qualsevol altra informació de caràcter personal. En cas que el seu ús sigui necessari, s'ha d'obtenir l'autorització de l'organització sanitària corresponent i el consentiment informat de la persona atesa; així mateix, s'extremaran les precaucions de seguretat per minimitzar els riscos i, posteriorment, s'eliminarà sempre el contingut del dispositiu.

■ **Article 90. MODEL D'ATENCIÓ TELEMÀTICA**

La infermera podrà utilitzar mitjans de comunicació no presencial per comunicar-se amb la persona atesa, sempre que sigui clara la identificació mútua i s'asseguri la intimitat. Per a l'aplicació dels recursos comunicatius no presencials, s'hauran de respectar les regles de confidencialitat, seguretat i secret establertes en aquest codi, així com la legislació vigent.

■ **Article 91. COMPETÈNCIES DIGITALS I TIC**

La infermera ha d'adquirir, desenvolupar i mantenir competències digitals actualitzades per a l'ús segur i efectiu de les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) amb la finalitat de garantir la correcta atenció de les persones que reben cures de salut.

■ **Article 92. IMATGE PROFESSIONAL I XARXES SOCIALS**

La infermera ha d'utilitzar les xarxes socials de manera ètica i responsable, respectant la privacitat i la confidencialitat de les persones que reben cures de salut, sense divulgar ni compartir la seva informació sanitària personal. Només es podran compartir dades o imatges quan tinguin un interès clínic o acadèmic, i sempre amb el consentiment explícit de la persona atesa i mitjançant els circuits establerts a la institució.

S'han d'establir límits clars entre la vida personal i la vida professional en l'ús de les xarxes socials per mantenir la integritat i el bon judici professional, mantenint el mateix rigor científic i una actitud ètica que durant la pràctica clínica. També s'han d'aplicar aquests principis a l'hora de fer declaracions i d'interactuar amb els usuaris o divulgar informació.

■ **Article 93. INTEGRACIÓ DE LA INTEL·LIGÈNCIA ARTIFICIAL EN LA PRÀCTICA CLÍNICA**

La infermera ha d'adquirir els coneixements i les habilitats necessaris per utilitzar la intel·ligència artificial de manera ètica i segura en la pràctica clínica. La intel·ligència artificial constitueix una eina útil per millorar l'atenció, incrementar la precisió dels diagnòstics, optimitzar la gestió dels recursos de salut i personalitzar la cura, sota estàndards de qualitat i seguretat, minimitzant qualsevol possible biaix o discriminació i mantenint en tot moment la supervisió humana. La seva utilització s'ha de dur a terme d'acord amb la normativa vigent, els codis de bones pràctiques i el bon judici professional.

PERITATGE EN INFERMERIA

■ **Article 94. PERITATGE EN INFERMERIA**

La infermera que actuï com a perit haurà de fer-ho amb competència, independència i responsabilitat en les convocatòries judicials i extrajudicials. Només ha d'exercir el peritatge en aquelles activitats professionals per a les quals es consideri apta, d'acord amb la seva formació científica i experiència, respectant sempre la legislació vigent.

És incompatible exercir funcions de peritatge si prèviament ha prestat atenció com a infermera directament implicada en l'objecte del peritatge, a fi de garantir la imparcialitat i evitar conflictes d'interessos.

CORPORACIÓ COL·LEGAL

■ **Article 95. COL·LEGIACIÓ I COMPAREIXENÇA**

Segons el que estableixen els Estatuts del CGE, la infermera ha d'estar col·legiada independentment de l'àmbit d'exercici.

La infermera, com a membre col·legiada, adquireix el compromís de col·laboració amb l'organització col·legial corresponent i ha de comparèixer davant requeriments motivats i notificats.

■ **Article 96. ACREDITACIÓ PROFESSIONAL**

La infermera té el deure d'acreditar les titulacions i certificacions exigides que avalen el seu exercici professional per a l'àmbit corresponent.

■ **Article 97. PARTICIPACIÓ EN ÒRGANS COL·LEGIALS**

La infermera que participi en comissions, càrrecs directius o altres missions dins de l'organització col·legial, els consells autonòmics o els col·legis provincials ha de mantenir en secret la informació i la documentació relativa als col·legiats i les col·legiades.

En cas d'ostentar càrrecs de representació, ha d'abstenir-se de participar en situacions de conflicte d'interessos que puguin afectar la seva independència.

És fonamental que la infermera escollida per a aquests òrgans col·legials actuï amb diligència i imparcialitat en benefici del col·lectiu. Ha d'evitar emprar els seus càrrecs amb fins personals i retre comptes de la seva gestió de la manera establerta. La directiva col·legial ha de respectar les decisions de les juntes o assemblees, incloses les opinions de les minories dins de l'organització. S'ha d'evitar fer activitats que, per acció o omissió, en compliment de les seves funcions, denigrin la imatge representativa de les infermeres envers la societat.

HONORARIS

■ **Article 98. FIXACIÓ D'HONORARIS**

Els honoraris seran fixats lliurement per la infermera d'acord amb la normativa de defensa de la competència, evitant qualsevol tipus d'abús. És contrari a la deontologia cobrar comissions per la indicació de proves o tractaments, percebre honoraris per actes no realitzats i derivar pacients amb fins lucratius a altres professionals o institucions. Així mateix, no ha d'acceptar regals ni pagaments en espècie que puguin coaccionar la seva praxi o les seves decisions a favor de tercers, directament o indirecta. L'apropiació o l'ús indegut de fons públics constitueixen un delicte que s'ha de posar en coneixement de l'organisme competent.

■ **Article 99. COMPETÈNCIA DESLLEIAL**

Dins del marc i en els termes establerts en la legislació vigent sobre la matèria, la infermera, en les seves relacions amb col·legues, no ha de practicar competència deslleial ni fer publicitat professional enganyosa per atraure usuaris, ni difamar col·legues i altres professionals per interès o conflicte personal o professional. Ha de respectar l'autonomia de cada persona per triar el professional que desitgi com a referent en l'administració de les seves cures dins la normativa vigent i, si escau, elaborar els informes oportuns que se sol·licitin per a la derivació a altres professionals.



La infermera i la salut global

5. LA INFERMERA I LA SALUT GLOBAL

MEDI AMBIENT, DESENVOLUPAMENT SOSTENIBLE I OPTIMITZACIÓ DE RECURSOS

■ **Article 100. SOSTENIBILITAT AMBIENTAL I RESPONSABILITAT SOCIAL**

La infermera promou pràctiques respectuoses amb l'entorn, comunica les conseqüències ambientals dels contaminants, fomentant la responsabilitat ambiental a nivell professional i social, i impulsa l'ús racional dels recursos, que contribueix a la sostenibilitat del sistema sanitari.

Ha de participar en programes d'educació ambiental i de promoció d'hàbits de vida saludables i col·laborar en activitats per fomentar el respecte al medi ambient i millorar la salut individual i comunitària.

La infermera ha de respectar els protocols existents per a la gestió de residus i productes perillosos o tòxics.

SALUT PÚBLICA I RELACIÓ AMB LA COMUNITAT

■ **Article 101. EDUCACIÓ I PROMOCIÓ DE LA SALUT. PREVENCIÓ DE MALALTIES**

La infermera participa en activitats científicament provades de promoció de la salut i prevenció de la malaltia a la comunitat, liderant els programes educatius i les campanyes de conscienciació encaminades a fomentar hàbits de vida saludables i prevenir malalties.

■ **Article 102. VIGILÀNCIA EPIDEMIOLÒGICA I NOTIFICACIÓ DE MALALTIES**

La infermera coopera en la vigilància epidemiològica i en la identificació i notificació de malalties a la comunitat, respecta la confidencialitat de la informació i compleix amb les obligacions legals de vigilància i notificació, col·laborant amb les autoritats sanitàries en la prevenció i el control epidemiològic.

La infermera planifica cures segons els indicadors epidemiològics i contribueix a l'avaluació i a la millora de la qualitat de l'atenció en salut.

■ **Article 103. PARTICIPACIÓ EN PROGRAMES D'IMMUNITZACIÓ**

La infermera intervé en programes d'immunització per prevenir malalties infeccioses i protegir la comunitat, liderant les campanyes de conscienciació i vacunació.

La infermera ha de donar compliment al calendari vacunal establert per les autoritats sanitàries, incloent-hi el registre adequat.

La infermera responsable de l'administració de vacunes utilitza les intervencions que estiguin al seu abast, d'acord amb l'evidència científica disponible, per mitigar el dolor i l'ansietat de les persones vacunades, especialment en l'edat pediàtrica.

■ **Article 104. SALUT COMUNITÀRIA**

La infermera participa en programes d'educació comunitària per millorar la salut i el benestar de la comunitat, promovent actius de salut per al desenvolupament de la capacitat d'autocura en les persones, les famílies i l'entorn comunitari.

GESTIÓ I POLÍTICA SANITÀRIA

■ **Article 105. PRESA DE DECISIONS EN GESTIÓ SANITÀRIA**

La infermera adopta decisions que prioritzen la dignitat, la seguretat, l'equitat i el benestar de la persona atesa, de la comunitat i de l'equip assistencial.

La presa de decisions ha de basar-se en criteris d'eficiència, evidència científica, ètica i les millors pràctiques disponibles, evitant els conflictes d'interès personals o professionals i sent transparent en les seves decisions i accions mitjançant la deliberació.

■ **Article 106. GESTIÓ EFICIENT DE PERSONES I RECURSOS**

La infermera té la responsabilitat de gestionar eficientment les persones de l'organització i els recursos materials, tècnics i financers de què disposa, vetllant per l'equitat i una atenció de qualitat.

■ **Article 107. PARTICIPACIÓ EN LA FORMULACIÓ DE POLÍTQUES DE SALUT**

La infermera participa en la formulació de polítiques públiques de salut que afecten la pràctica professional, el model de salut i els recursos disponibles, impulsant polítiques que promoguin l'equitat, l'accessibilitat, la qualitat en l'atenció i la promoció de canvis que beneficiïn la població.

La infermera col·labora amb altres professionals i persones expertes en la formulació i implementació d'estratègies de salut aportant una perspectiva integral de l'atenció.

■ **Article 108. DEFENSA DE LA PROFESSIONIÓ**

La infermera té la responsabilitat de defensar i promoure el desenvolupament de la professió, advocant a favor de condicions laborals justes, així com de fomentar les iniciatives encaminades a millorar el reconeixement, l'autocura i el benestar professional.

Ha d'impulsar la visibilitat de la infermeria en l'àmbit de la salut i contribuir al creixement continu de la professió mitjançant la formació, la investigació i el lideratge.

**MEMBRES DE LA COMISSIÓ DEONTOLÒGICA NACIONAL
D'INFERMERIA CGE**

Presidenta

Sra. Tayra Velasco Sanz

Vicepresidenta

Sra. María F. Jiménez Herrera

Secretari

Sr. Maximiliano José Valverde Jerez

Vocals

Sra. Esperanza M.^a Alonso Jiménez

Sra. Sonia Escribano Martínez

Sr. Carmelo Sergio Gómez Martínez

Sra. Encarnación Martínez García

Sra. M.^a Teresa Meneses Jiménez

Sra. Alicia Resano Gurpegui

Sra. M.^a Isabel Trespaderne Beracieto

Revisat per la Unitat d'Igualtat (Cilia Willem, Virginia Miravé) i lingüística (José Antonio Moreno Villanueva) de la Universitat Rovira i Virgili.

Avaluat per la Comissió Nacional dels Mercats i la Competència (CNMC) d'acord amb el que preveu la disposició addicional primera del Reial Decret 472/2021, de 29 de juny, pel qual s'incorpora a l'ordenament jurídic espanyol la Directiva (UE) 2018/958, del Parlament Europeu i del Consell, de 28 de juny de 2018, relativa al test de proporcionalitat abans d'adoptar noves regulacions de professions. Es manté la referència a la col·legiació obligatòria en compliment de la normativa aplicable, d'acord amb allò informat pel Consell General a la CNMC.

ICED&I | C
G
E