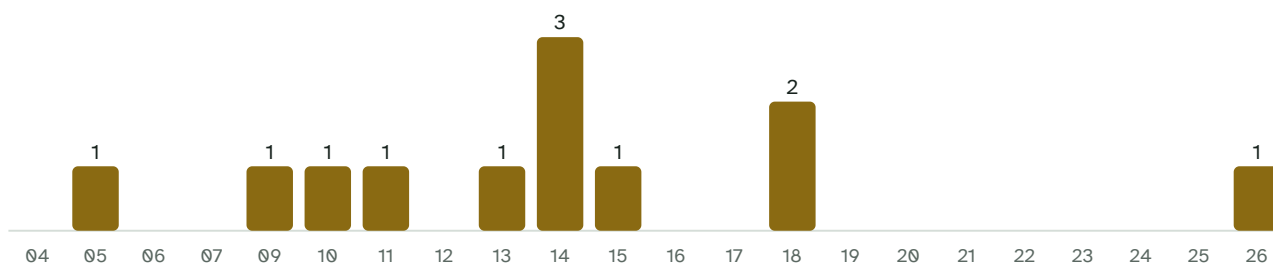


Deontología y ejercicio profesional

La deontología es la parte de la ética que cae en el EIR con la letra de los códigos: qué es un código deontológico frente a la ética profesional (mínimos obligatorios con sanción frente a máximos), el bien interno de las profesiones, el Código Deontológico de la Enfermería Española de 1989 y su sustituto de 2026, el secreto profesional, la objeción de conciencia y el Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Alrededor, la organización colegial que exige esos códigos y algunas preguntas sobre el CIE, la práctica avanzada y el doctorado.

Apuntes para el EIR · versión 2026-09-28 · **sin revisión enfermera**. Todas las preguntas son reales, de exámenes EIR, con su año y su número; ninguna está escrita por IA. Las respuestas están en el solucionario, al final.

Cómo cae en el EIR



12 preguntas de este tema en 22 exámenes (2004-2026, ordinarias, clasificación segura).

Lo más repetido

- Código deontológico de la enfermería española de 1989 (2 exámenes)
- Deontología/código deontológico: sistema obligatorio de normas y sanciones (2 exámenes)
- Código deontológico: atención a todos independientemente de padecimiento, edad o circunstancia (2 exámenes)
- Bien interno de las profesiones: significado (2 exámenes)
- Código del CIE: responsabilidades de la enfermera (principal, con las personas) (2 exámenes)

Índice

Resumen para repasar	3
Puntos clave	6
1. Moral, ética profesional y deontología	7
2. Ética de las profesiones: el bien interno y los códigos éticos	10
3. El Código Deontológico de la Enfermería Española de 1989	12
4. El Código Ético y Deontológico de la Enfermera Española (2026)	16
5. Organización colegial y responsabilidad deontológica	18
6. El secreto profesional	20
7. La objeción de conciencia	23
8. El Código del Consejo Internacional de Enfermeras y su plan estratégico	25
9. Desarrollo profesional: práctica avanzada y doctorado	27
Todas las preguntas del tema (13)	29
Preguntas que también podrían ser de este tema (6)	33
Solucionario	35
Fuentes	36

Resumen para repasar

1. Moral, ética profesional y deontología

- **Deontología** = «teoría del deber» (*deon* + *logos*), término de **Bentham** ^{F16,F4}.
- **Ética profesional**: no normativa, **no exigible**, conciencia individual, **máximos** ^{F16,F4}.
- **Deontología profesional**: normas aprobadas por el colectivo, **exigibles**, con infracciones tipificadas y **sistema de sanciones**; fija **mínimos obligatorios** ^{F4}.
- Código de 1989: la deontología es el **conjunto de los deberes** que ha de inspirar la conducta; código de 2026: **rama de la ética aplicada** que establece deberes para la excelencia ^{F2,F1}.
- Obligatoriedad de menor a mayor: **moral, normas deontológicas, normas jurídicas** ^{F16}.

2. Ética de las profesiones: el bien interno y los códigos éticos

- **Bien interno** (MacIntyre): los **finés** propios de una práctica, que se realizan al buscar sus **estándares de excelencia**, que en parte la definen ^{F17}.
- En las organizaciones sanitarias, el bien interno **legitima socialmente** la actividad (Couceiro) ^{F8}.
- La **ética** perfila el **bien de la profesión** (códigos éticos); la **deontología** define las **obligaciones concretas** ^{F4}.
- El código de 2026 se basa en los **valores intrínsecos** de la profesión, entre ellos cuidado, veracidad, competencia, autonomía, solidaridad, justicia y compasión ^{F1}.

3. El Código Deontológico de la Enfermería Española de 1989

- Aprobado por el Consejo General con la **Resolución 32/89**; texto actualizado y corregido en la **Resolución 2/98**; sustituido por el de 2026 (en vigor desde **abril de 2026**) ^{F2,F1,F18}.
- Era **obligatorio** para toda la enfermería del Estado; su vulneración generaba **responsabilidad disciplinaria** ^{F2}.
- **13 capítulos, 84 artículos** y seis normas adicionales; tres grupos: ser humano, sociedad, ejercicio profesional ^{F2}.
- **Art. 15**: tratamiento correcto a todos **independientemente del padecimiento, edad o circunstancias** ^{F2}.
- Art. 4: mismo respeto a todos, sin distinción de raza, sexo, edad, religión o estado de salud ^{F2}.

4. El Código Ético y Deontológico de la Enfermera Española (2026)

- **Resolución 5/2025**: aprobado por la Asamblea del Consejo General el **16-12-2025**; informe de la **CNMC** de 3-3-2026; **en vigor desde abril de 2026** ^{F3,F19,F18}.
- **108 artículos, cinco capítulos**, con los cuatro elementos del CIE (personas, práctica, profesión, **salud global**) ^{F1}.
- Obliga a toda enfermera que ejerza en España; incumplirlo es **falta disciplinaria** (de la amonestación a la inhabilitación) ^{F1}.
- Revisión **cada cinco años** por la Comisión Deontológica Nacional ^{F1}.

5. Organización colegial y responsabilidad deontológica

- Estatutos: **RD 1231/2001**; Colegios = **corporaciones de derecho público**; **colegiación obligatoria** para ejercer ^{F5}.
- Deber de **cumplir el Código Deontológico**; derecho a la **objeción de conciencia** y al **secreto profesional** ^{F5}.
- Faltas **muy graves, graves y leves** (prescriben a los 3 años, 2 años y 6 meses); el catálogo llega hasta la **expulsión** ^{F5}.
- **STC 219/1989**: las normas deontológicas son **obligaciones de necesario cumplimiento** ^{F16}.
- La CNMC discute la **colegiación obligatoria** (pide una ley estatal); el Consejo General la mantiene ^{F19,F18}.

6. El secreto profesional

- Secreto: en su fórmula clásica, **compromiso ante el paciente y la sociedad** de callar lo conocido en el ejercicio profesional ^{F11}.
- Código de 1989: guardar **toda la información** (art. 19); no adquirir compromisos que **dañen a terceros** (art. 20); si se rompe, **lo mínimo** (art. 21) ^{F2}.
- Límites: evitar **daño a terceros, a él mismo** o por **imperativo legal** (ejemplo: tuberculosis bacilífera y compañeros de piso) ^{F12}.
- Los **abusos** y el maltrato obligan a dar parte o notificar (juzgado; código de 2026, arts. 40 y 46; de 1989, art. 39) ^{F12,F1,F2}.

7. La objeción de conciencia

- Objeción: negativa a un deber **jurídicamente exigible** para no lesionar la propia conciencia, pidiendo ser **eximido sin sanción** ^{F9}.
- Es **individual**, nunca colectiva; no busca cambiar la ley (eso es **desobediencia civil**) ^{F9}.
- Código de 1989 (art. 22): **explicitarla ante cada caso concreto** ^{F2}.
- Hoy: **anticipada y por escrito**, con **registro de objetores**; nunca en urgencia con riesgo vital ^{F10,F1}.
- Código de 2026: decisión **individual y privada**, sobre el **acto** y nunca sobre la persona; la objetora en la pública **también lo es en la privada** ^{F1}.

8. El Código del Consejo Internacional de Enfermeras y su plan estratégico

- CIE: primer código en **1953**, última revisión en **2021**; **no es un código de conducta** ^{F6}.
- Responsabilidad **primordial**: con las **personas que necesitan cuidados** ^{F7,F6}.
- 2012: cuatro elementos (personas, práctica, profesión, **compañeros de trabajo**); 2021: el cuarto es la **salud global** ^{F7,F6}.
- Plan 2019-2023: impacto global, **empoderamiento de los miembros**, liderazgo estratégico, crecimiento innovador ^{F13}.
- El código español de 1989 llamaba **primordial** a la **salvaguarda de los Derechos Humanos** (art. 53); no confundir con el CIE ^{F2}.

9. Desarrollo profesional: práctica avanzada y doctorado

- **EPA** (CIE 2020): generalista o especialista con **posgrado (mínimo máster)**, conocimientos expertos, decisiones complejas y competencias clínicas ampliadas según el contexto ^{F14}.
- Doctorado (RD 99/2011): máximo **cuatro años** a tiempo completo; acceso con 300 ECTS de Grado y Máster, **otro doctorado** o **dos años** de formación sanitaria especializada ^{F15}.

Puntos clave

- 1 La **deontología** es un sistema de normas **obligatorias** aprobadas por el colectivo profesional, con infracciones tipificadas y **sanciones**; la ética profesional no es exigible ^{F4,F16}.
- 2 Ética profesional = **máximos**; deontología = **mínimos obligatorios** ^{F4}.
- 3 El **bien interno** de una profesión son sus fines propios, realizados al buscar sus estándares de excelencia, que en parte la definen; perfilar ese bien corresponde a la ética (códigos **éticos**) ^{F17,F4}.
- 4 El **Código Deontológico de la Enfermería Española** es de **1989** (Resolución 32/89 del Consejo General), revisado en 1998; lo sustituyó el de 2026 ^{F2,F1,F18}.
- 5 Art. 15 (1989): tratamiento correcto a todas las personas **independientemente de su padecimiento, edad o circunstancias** ^{F2}.
- 6 El **Código Ético y Deontológico de la Enfermera Española** se aprobó el **16-12-2025** (Resolución 5/2025) y está **en vigor desde abril de 2026**: 108 artículos, cinco capítulos, revisión cada cinco años ^{F3,F18,F1}.
- 7 Incumplir el código es **falta disciplinaria** de los Estatutos (RD 1231/2001); el catálogo de sanciones llega hasta la **expulsión** del Colegio ^{F5,F1}.
- 8 Secreto profesional: compromiso de guardar silencio sobre lo conocido en el ejercicio profesional; cede ante el **daño a terceros**, al propio paciente o por imperativo legal ^{F11,F12,F2}.
- 9 Objeción de conciencia: negativa a un deber jurídico para no lesionar la propia conciencia, **individual**, explicitada **en cada caso concreto**, hoy **anticipada y por escrito** ^{F9,F2,F10}.
- 10 CIE: primer código en **1953**, última revisión en **2021**; la responsabilidad **primordial** de la enfermera es con **las personas que necesitan cuidados** ^{F6,F7}.

1. Moral, ética profesional y deontología

La palabra **deontología** viene del griego *deon* (deber) y *logos* (tratado): es la «teoría del deber». El término lo acuñó el utilitarista inglés **Jeremy Bentham** ^{F16,F4}. Aplicada a una profesión, la **deontología profesional** es el conjunto de reglas y principios que rigen las conductas **no técnicas** del profesional ligadas al ejercicio de la profesión y a la pertenencia al grupo profesional ^{F16}.

La **ética profesional** es otra cosa: una ética aplicada, **no normativa y no exigible**, que propone motivaciones en la actuación profesional y se basa en la **conciencia individual** ^{F16}. Las normas deontológicas tienen un **plus de obligatoriedad**: las establece el colectivo profesional en su conjunto (en las profesiones colegiadas, el colegio) en ejercicio de su capacidad de **autorregulación**, y vinculan a todos sus miembros ^{F16}. Con ellas, el profesional ya no está sujeto solo a normas morales de libre aceptación, sino a un conjunto normativo concreto recogido en los **códigos deontológicos** ^{F16}.

El código de la enfermería española de 1989 lo formulaba así en su declaración previa: la **moral profesional** «no es más que una aplicación de las reglas generales de la moral al trabajo profesional», y **la deontología es el conjunto de los deberes de los profesionales de enfermería que ha de inspirar su conducta** ^{F2}. El código de 2026 la define como una **rama de la ética aplicada que establece los deberes** que deben cumplir los profesionales para **promover la excelencia profesional**, recogidos en **códigos deontológicos**; el código es un elemento esencial para la **autorregulación** de la profesión ^{F1}.

Según Unión Profesional, la deontología profesional es una ética aplicada, **aprobada y aceptada por el colectivo profesional**, que entraña **un código de conducta, una tipificación de infracciones, un sistema de recepción y análisis de consultas, propuestas o quejas, un procedimiento de enjuiciamiento y, si procede aplicarlo, un sistema de sanciones** ^{F4}. Es la que determina **los deberes mínimamente exigibles** a los profesionales en el desempeño de su actividad ^{F4}. Para imponerla, el colegio usa dos potestades: la **normativa** (positiviza los deberes en normas deontológicas) y la **sancionadora** (corrige a quien se aparta de ellas) ^{F4}.



Sistema obligatorio de normas y sanciones = deontología

Cuando el enunciado habla de un **sistema de normas y sanciones que se establece de modo obligatorio** para los profesionales, la respuesta es la **deontología profesional**, plasmada en el **código deontológico**: normas aprobadas por el colectivo, exigibles y con **consecuencias sancionadoras** ^{F4,F16}. La ética profesional y la moral individual no son exigibles ni sancionan ^{F4,F16}.

Deontología/código deontológico: sistema obligatorio de normas y sanciones

La idea expresada como: Sistema de normas y sanciones que se establece de modo obligatorio para los profesionales en función de las conductas de la ética profesional, se refiere al concepto de:

1. Bioética.
2. Ética profesional.
3. Código deontológico.
4. Moral profesional.
5. Deliberación moral.

Deontología/código deontológico: sistema obligatorio de normas y sanciones

El sistema de normas y sanciones que se establece de modo obligatorio para los profesionales en función de las conductas de ética profesional, recibe el nombre de:

1. Bioética profesional.
2. Ética práctica.
3. Deontología profesional.
4. Derechos profesionales.
5. Código moral jerarquizado.

Unión Profesional resume las diferencias en una tabla ^{F4}:

Ética profesional	Deontología profesional ^{F4}
Orientada al bien , a lo bueno	Orientada al deber (el deber debe estar en contacto con lo bueno)
No normativa	Normas y códigos
No exigible	Exigible a los profesionales
Propone motivaciones	Exige actuaciones
Conciencia individual predominantemente	Aprobada por un colectivo de profesionales
Amplitud: se preocupa por los máximos	Mínimos obligatorios establecidos
Parte de la ética aplicada	Se ubica entre la moral y el Derecho

La misma fuente añade que la deontología **tiene consecuencias de carácter sancionador** ^{F4}. Por eso un código deontológico no es un simple conjunto de pautas **orientativas**: en principio sus prescripciones **vinculan** a los profesionales sometidos a él y su vulneración abre la vía disciplinaria, aunque algunas disposiciones solo

fomentan un comportamiento de elevada calidad ética sin sanción asociada ^{F16,F4}. Los niveles de obligatoriedad se pueden ordenar de menor a mayor: **moral** (individual), **normas deontológicas** (colectivas, vinculantes para los miembros del colegio) y **normas jurídicas** (obligatorias para toda la sociedad y exigibles coactivamente) ^{F16}.

EIR 2015 · 42

P4 · respuesta en el solucionario

Código deontológico español: normas mínimas de actuación

El Código Deontológico de la Enfermería Española:

1. Constituye las normas mínimas de actuación para la Enfermería.
2. Es una Ética deontológica de máximos para la Enfermería.
3. Es un puente entre la responsabilidad patrimonial y la colegial.
4. Es un conjunto de pautas orientativas para el ejercicio profesional.
5. Se dirige a las pautas para la correcta asistencia a los enfermos.

Ética de máximos, deontología de mínimos

La ética profesional apunta a lo **máximo** (el bien, la excelencia) y no se puede exigir; la deontología fija el **mínimo** que todo colegiado debe cumplir, y si no lo cumple, hay sanción ^{F4}.

2. Ética de las profesiones: el bien interno y los códigos éticos

La ética de las profesiones usa el concepto de **bien interno**, que procede de **Alasdair MacIntyre**: una práctica es una actividad humana cooperativa, compleja y socialmente establecida, **a través de la cual se realizan bienes internos** a esa actividad al intentar alcanzar los **estándares de excelencia** que le son apropiados y que **en parte la definen** ^{F17}.

Couceiro lo aplica a la sanidad: toda organización tiene un **bien interno principal que la legitima socialmente**, y en las sanitarias ese bien es satisfacer las necesidades de los pacientes para mejorar su salud, aliviar el dolor o acompañar en la muerte ^{F8}. Los problemas éticos aparecen cuando se olvida **el fin que legitima** la actividad y los medios se convierten en el fin principal ^{F8}.

Aplicado a una profesión, el bien interno reúne dos ideas. Primero, unos **finés propios**: los bienes internos son los **finés** de la actividad, y se realizan persiguiendo los estándares de excelencia de esa práctica ^{F17}. Segundo, esos estándares y fines son **propios de la práctica** y en parte **la definen** ^{F17}; para las organizaciones sanitarias, Couceiro añade que el bien interno es lo que **legitima socialmente** su actividad ^{F8}. El código español de 2026 se presenta como la declaración de los **compromisos éticos** de las enfermeras y se basa en los **valores intrínsecos de la profesión**, entre ellos el cuidado, la veracidad, la competencia, la autonomía, la solidaridad, la justicia y la compasión, con el fin de favorecer la **excelencia profesional** ^{F1}. El bien interno no depende de títulos académicos ni de normas dictadas por las autoridades: está en la propia práctica ^{F17}.

EIR 2013 · 32

P19 · respuesta en el solucionario

Bien interno de las profesiones: significado

Que las profesiones tengan un “bien interno” que las define, significa que tienen:

1. Un compromiso moral y unos fines que han de alcanzarse mediante el cumplimiento de ciertos principios y la observancia de ciertos valores.
2. Una ética profesional intrínseca a esa profesión que la define, la dota de sentido y justifica su existencia y su valor.
3. Que ser desarrolladas por profesionales altamente cualificados académicamente.
4. Que sustentarse por leyes y normas dictadas por los máximos responsables sanitarios.
5. Las alternativas 1 y 2 son las correctas.

EIR 2014 · 32

P18 · respuesta en el solucionario

Bien interno de las profesiones: significado

Que las profesiones tengan un “bien interno” que las define, significa que tienen:

1. Un compromiso moral y unos fines que han de alcanzarse mediante el cumplimiento de ciertos principios y la observación de ciertos valores.
2. Una ética profesional intrínseca a esa profesión que la define, la dota de sentido y justifica su existencia y valor.
3. Que ser desarrolladas por profesionales altamente cualificados académicamente.
4. Que sustentarse por leyes y normas dictadas por los máximos responsables sanitarios.
5. Las respuestas 1 y 2 son las correctas.

¿Qué papel tiene cada tipo de código? Para Unión Profesional, la **ética** de una profesión se centra en **determinar y perfilar el bien de esa profesión** (su aportación al bien social), mientras que la **deontología** se centra en **definir las obligaciones concretas** de cada actividad ^{F4}. Un código que define el **bien interno** de la profesión, conforme al cual se enuncian obligaciones y responsabilidades y se promueve la excelencia, es por tanto un **código ético** ^{F4,F17}; el deontológico traduce ese bien en deberes exigibles ^{F4}. Unión Profesional distingue además en todo código **normas de prohibición** y **normas de orientación**, que marcan la línea de lo permitido y señalan hacia la **excelencia profesional** ^{F4}.

EIR 2014 · 35

P5 · respuesta en el solucionario

Códigos éticos: definen el bien interno de la profesión

¿Qué nombre reciben los Códigos que definen el bien interno de la profesión enfermera, conforme al que se enuncian las obligaciones y responsabilidades y se promueve la excelencia profesional?

1. Deontológicos.
2. Éticos.
3. Bioéticos.
4. Prácticos.
5. Del Cuidado.

El código de 2026 es «ético y deontológico»

El texto español de 2026 se llama **Código Ético y Deontológico** y, de hecho, reúne las dos cosas: se declara como los **compromisos éticos** y los **valores** de la profesión y a la vez fija deberes exigibles con sanción ^{F3,F1}. Su preámbulo vincula también la deontología con la excelencia profesional ^{F1}. Aun así, la distinción que se pregunta se mantiene: el **bien de la profesión** lo perfila la ética, y las **obligaciones concretas**, la deontología ^{F4}.

3. El Código Deontológico de la Enfermería Española de 1989

El **Código Deontológico de la Enfermería Española** fue aprobado por el Pleno del **Consejo General de Enfermería** mediante la **Resolución n.º 32/89**; su texto, actualizado y corregido, se recoge en la **Resolución n.º 2/98**, con una posterior corrección de errores ^{F2,F3}. El código de 2026 lo resume así: el Consejo General **creó el primer código deontológico de la enfermera en 1989** y desde entonces solo hubo **una modificación de formato en 1998** ^{F1}. No lo recogen los Estatutos de la Organización Colegial, sino una resolución del Consejo General; los Estatutos (de 2001) lo citan y obligan a cumplirlo ^{F5}. Estuvo en vigor desde 1989 hasta que lo sustituyó el código de 2026, **en vigor desde abril de 2026** ^{F19,F18}.

Según ambas resoluciones, su cumplimiento **tenía carácter obligatorio para todos los profesionales de enfermería del Estado**, y cualquier vulneración daba lugar a la **inmediata exigencia de responsabilidades disciplinarias** en los términos de los Estatutos de la Organización Colegial ^{F2}. Obligaba a todos los enfermeros inscritos en los Colegios, **sea cual fuere la modalidad de su ejercicio** (libre, sanidad pública, privada), y a los profesionales extranjeros que ejercieran ocasionalmente en España (art. 1) ^{F2}.

EIR 2005 · 57

P12 · respuesta en el solucionario

Código deontológico de la enfermería española de 1989

Las normas deontológicas de las enfermeras españolas:

1. Están recogidas en el código deontológico de la enfermería española de 2001.
2. Las regulan los estatutos de la Organización Colegial Profesional.
3. Están recogidas en el código deontológico de la enfermería española de 1989.
4. Pertenecen a las normas de funcionamiento del Consejo Internacional de Enfermería de 1973.
5. Están reguladas según la directiva comunitaria de enfermería 847/1999.

EIR 2018 · 1

P3 · respuesta en el solucionario

Código deontológico de la enfermería española de 1989

El Código Deontológico de la Enfermería Española entra en vigor en el año:

1. 1988.
2. 1975.
3. 1989.
4. 1990.

1953, 1989, 2021 y 2026

El **CIE** adoptó su primer código internacional en **1953** y lo revisó por última vez en **2021** ^{F6,F1}. El código **español** es de **1989** (Resolución 32/89), con la revisión de **1998** ^{F2,F1}. En diciembre de 2025 el Consejo General aprobó uno nuevo con otro nombre, el **Código Ético y Deontológico de la Enfermera Española**, editado en 2026 y **en vigor desde abril de 2026** tras el informe de la CNMC ^{F3,F1,F18}. Las preguntas sobre «el Código Deontológico de la Enfermería Española» se refieren al de 1989 ^{F2}.

El prólogo agrupa las obligaciones morales en **tres grandes grupos**: la enfermera y el ser humano, la enfermera y la sociedad, y la enfermera y el ejercicio profesional ^{F2}. El texto tiene prólogo, declaración previa, **trece capítulos** con **84 artículos**, un artículo final y **seis normas adicionales** ^{F2}.

Capítulo	Título ^{F2}	Artículos
I	Ámbito de aplicación	1-3
II	La Enfermería y el ser humano, deberes de las enfermeras/os	4-13
III	Derechos de los enfermos y de los profesionales de Enfermería	14-22
IV	La enfermera/o ante la sociedad	23-30
V	Promoción de la salud y bienestar social	31-34
VI	La Enfermería y los disminuidos físicos, psíquicos e incapacitados	35-37
VII	El personal de Enfermería y el derecho del niño a crecer en salud y dignidad, como obligación ética y responsabilidad social	38-42
VIII	La Enfermería ante el derecho a una ancianidad más digna, saludable y feliz como contribución ética y social al desarrollo armonioso de la sociedad	43-46
IX	El personal de Enfermería ante el derecho que toda persona tiene a la libertad, seguridad y a ser reconocidos, tratados y respetados como seres humanos	47-51
X	Normas comunes en el ejercicio de la profesión	52-68
XI	La educación y la investigación de la Enfermería	69-75
XII	Condiciones de trabajo	76-80
XIII	Participación del personal de Enfermería en la planificación sanitaria	81-84

El **artículo 15** es el que más cae: **la enfermera garantizará y llevará a cabo un tratamiento correcto y adecuado a todas las personas que lo necesiten, independientemente de cuál pueda ser el padecimiento, edad o circunstancias de dichas personas** ^{F2}. No prevé excepciones por riesgo propio, por enfermedad infecciosa ni por la peligrosidad del paciente ^{F2}. Lo refuerza el artículo 4: la enfermera está obligada a tratar **con el mismo respeto a todos**, sin distinción de raza, sexo, edad, religión, nacionalidad, opinión política, condición social o estado de salud ^{F2}. El código de 2026 mantiene la idea: trato con respeto y **sin discriminación** por edad, sexo, etnia, identidad, género, nacionalidad, religión, opinión política, nivel económico, situación social, **estado de salud** o cualquier otra condición (art. 6) ^{F1}.

Código deontológico: atención a todos independientemente de padecimiento, edad o circunstancia

Según el Código Deontológico, en su ejercicio profesional, la enfermera/o garantizará y llevará a cabo un tratamiento correcto y adecuado a todas las personas que lo necesiten:

1. Menos en los supuestos de riesgo para su propia salud física o psíquica.
2. Independientemente de cuál sea su padecimiento, edad o circunstancia.
3. Salvo cuando se trate de enfermos jurídicamente declarados peligrosos.
4. Pero puede eximirse de su obligación sólo cuando se trate de enfermos infectocontagiosos.
5. Excepto cuando el profesional presente por escrito su objeción.

Código deontológico: atención a todos independientemente de padecimiento, edad o circunstancia

Según el Código Deontológico, en su ejercicio profesional, la enfermera/o garantizará y llevará a cabo un tratamiento correcto y adecuado a todas las personas que lo necesiten:

1. Menos en los supuestos de riesgos.
2. Independientemente de cual sea su padecimiento, edad o circunstancia.
3. Salvo cuando se trate de enfermos jurídicamente declarados peligrosos.
4. Pero puede eximirse de su obligación sólo cuando se trate de enfermos infectocontagiosos.
5. Excepto cuando el profesional presente por escrito su objeción.

Otros artículos del código de 1989 ^{F2}:

Art.	Qué dice ^{F2}
6	Obligación de respetar la libertad del paciente a elegir y controlar la atención que se le presta
7	En el ejercicio libre , el consentimiento del paciente se obtiene siempre antes de cualquier intervención
9	Nunca emplear ni consentir medidas de fuerza física o moral para obtener el consentimiento; si ocurre, comunicarlo a las autoridades sanitarias y al Colegio
11	Informar verazmente , dentro del límite de sus atribuciones ; si excede su competencia, remitir al miembro del equipo más adecuado
16	La vida es un derecho fundamental: evitar acciones que conduzcan a su menoscabo o destrucción
17	No participar en investigaciones o tratamientos experimentales sin consentimiento libre e informado
18	Ante un enfermo terminal, cuidados paliativos con competencia y compasión hasta el final, y ayuda a la familia

Art.	Qué dice ^{F2}
39	Proteger a los niños de cualquier forma de abuso y denunciar los casos conocidos a las autoridades
50	En emergencia , obligación de prestar auxilio profesional; en catástrofe , ponerse voluntariamente a disposición
53	Responsabilidad profesional primordial: la salvaguarda de los Derechos Humanos
56	La enfermera asume la responsabilidad de todas las decisiones que individualmente debe tomar
59	Nunca delegar funciones propias en quien no esté debidamente capacitado
69	Poseer los conocimientos y habilidades que la lex artis exige en cada momento
75	En investigación, tener presentes los principios de la Declaración de Helsinki
78	Aun en conflictos laborales, su primera responsabilidad es atender a los intereses de los enfermos

4. El Código Ético y Deontológico de la Enfermera Española (2026)

La **Resolución n.º 5/2025** del Consejo General aprobó el **nuevo Código Ético y Deontológico de la Enfermera Española**. Lo acordó la **Asamblea** del Consejo General en sesión del **16 de diciembre de 2025**, por mayoría, en uso del art. 26.2.a) de los Estatutos generales ^{F3}. La resolución ordenó trasladarlo en un mes a la **Comisión Nacional de los Mercados y de la Competencia (CNMC)** para su informe preceptivo, con la evaluación de **proporcionalidad** exigida por el Real Decreto 472/2021 ^{F3}. La CNMC emitió su informe el **3 de marzo de 2026** (INF/CNMC/018/26) ^{F19}. El Consejo General anunció el **24 de abril de 2026** que el código **ya está en vigor**, con plena vigencia, y que se incluyeron todas las propuestas de la CNMC **salvo la referente a la obligatoriedad de la colegiación** ^{F18}. El texto editado lleva fecha de 2026 y el preámbulo está firmado en Madrid en diciembre de 2025 ^{F1}.

El proceso tuvo varias fases: revisión de códigos nacionales e internacionales (junio-septiembre de 2023), borrador (septiembre de 2023 a mayo de 2024), **información pública** (junio-septiembre de 2024), incorporación de aportaciones (octubre de 2024 a febrero de 2025), un plazo adicional de revisión por las presidencias de los Colegios (9 de mayo a 30 de junio de 2025) y revisiones terminológica y lingüística ^{F3}. Siguiendo al CIE, usa **«enfermera»** para los profesionales de ambos sexos ^{F1}. Será **revisado cada cinco años** por la **Comisión Deontológica Nacional de Enfermería**, que elaborará un informe de seguimiento del principio de proporcionalidad ^{F1}.

Se inspira en los **cuatro elementos del código del CIE**: la enfermera y las personas, la enfermera y la práctica, la enfermera y la profesión, y la enfermera y la salud global ^{F1}. Tiene **108 artículos** en **cinco capítulos** ^{F1}; el Consejo General habla de **27 áreas temáticas** ^{F18}:

Capítulo	Contenido ^{F1}	Artículos
1. Ámbito de aplicación	Ordenación de la actividad, comisiones deontológicas, obligatoriedad y sanción	1-4
2. La enfermera y las personas	Valores y principios, relación asistencial, información y consentimiento, confidencialidad y secreto, historia clínica	5-31
3. La enfermera y la práctica	Inicio de la vida, infancia y adolescencia, discapacidad, salud mental, cronicidad, envejecimiento, final de la vida, donación y trasplante, objeción de conciencia	32-67
4. La enfermera y la profesión	Investigación y evidencia, responsabilidad, seguridad del paciente, docencia, equipo, catástrofes, competencias digitales e inteligencia artificial, peritaje, corporación colegial, honorarios	68-99
5. La enfermera y la salud global	Medio ambiente y sostenibilidad, salud pública y comunidad, gestión y política sanitaria	100-108

Ámbito y obligatoriedad (arts. 1-4). El artículo 1 encarga al Consejo General, los Consejos Autonómicos y los Colegios Provinciales ordenar la actividad profesional y velar por el cumplimiento del código ^{F1}. El artículo 2 les manda designar **Comisiones Deontológicas**, entidades independientes que actúan como **órganos de apoyo** para el estudio y asesoramiento de la Junta de Gobierno ^{F1}. Según el artículo 3, las enfermeras que ejercen en España **deben cumplir el código en cualquier ámbito**, y también los profesionales extranjeros que ejerzan de

forma temporal u ocasional ^{F1}. Y según el artículo 4, su incumplimiento es una **falta disciplinaria tipificada en los Estatutos Generales**, y las sanciones van **desde la amonestación hasta la inhabilitación profesional** ^{F1}.

Art.	Algunos deberes del código de 2026 ^{F1}
6	Tratar a todas las personas con respeto y sin discriminación (edad, sexo, etnia, identidad, género, nacionalidad, religión, opinión política, nivel económico, situación social, estado de salud...)
9	Contención física o farmacológica solo como último recurso , con los principios de excepcionalidad, necesidad, proporcionalidad y mínima restricción; se promueve un cuidado sin sujeciones
15	Relación deliberativa con decisiones compartidas, evitando actitudes paternalistas
23	Consentimiento oral siempre; por escrito en técnicas cruentas o invasivas o de riesgo significativo
65-67	Objeción de conciencia : individual, en cada caso, anticipada y por escrito; nunca en urgencia o emergencia con riesgo vital
70	Responsable de sus decisiones, acciones u omisiones, y asume sus consecuencias
73	No delegar funciones propias en quien no esté, de forma objetivable, capacitado
74	Denunciar al Colegio el intrusismo
87	En emergencia, prestar auxilio sin riesgo propio ni de terceros ; no hacerlo constituye delito de omisión de socorro
95	Estar colegiada con independencia del ámbito de ejercicio
98	Honorarios fijados libremente; es contrario a la deontología cobrar comisiones por indicar pruebas o tratamientos

Entre los capítulos nuevos respecto a 1989 están la relación clínica, las cuestiones genéticas, la reproducción asistida, la atención obstétrica y a la adolescencia, la sexualidad, el final de la vida, el trasplante de órganos, la seguridad del paciente, la docencia y el rol del estudiantado, las competencias digitales, la cooperación, el peritaje y la salud global ^{F1}; la nota del Consejo General añade la **inteligencia artificial** ^{F18}.

5. Organización colegial y responsabilidad deontológica

Los **Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España**, del Consejo General y de ordenación de la actividad profesional de enfermería se aprobaron por el **Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre** ^{F5}. Los **Colegios** son **corporaciones de derecho público**, con personalidad jurídica propia (art. 1); sus fines esenciales son la **ordenación del ejercicio** de la profesión, su **representación exclusiva** y la defensa de los intereses profesionales (art. 2), velando por la **ética y dignidad profesional** (art. 3) ^{F5}.

- **Colegiación obligatoria**: es requisito indispensable para ejercer, en cualquier ámbito o modalidad, estar incorporado al Colegio del domicilio profesional; basta un Colegio para ejercer en todo el Estado (art. 7) ^{F5}.
- **Derechos** de los colegiados, entre ellos la **objeción de conciencia y el secreto profesional**, cuyos límites fijan el ordenamiento constitucional y las normas éticas del Código Deontológico (art. 9.I) ^{F5}.
- **Deberes**: ejercer ateniéndose a las normas deontológicas, **cumplir las prescripciones del Código Deontológico** y denunciar al Colegio el intrusismo (art. 10) ^{F5}.
- El **Consejo General** aprueba las normas deontológicas, que tienen **carácter obligatorio** (art. 24.16) ^{F5}.
- Las funciones del enfermero se llevan a cabo **de conformidad con el Código Deontológico** y con criterios de calidad y excelencia (art. 54) ^{F5}.

Régimen disciplinario. Los colegiados que infrinjan sus deberes profesionales, **el Código Deontológico**, los Estatutos o los acuerdos colegiales **pueden ser sancionados disciplinariamente**, y las conductas con indicios delictivos se ponen en conocimiento de la autoridad judicial (art. 18) ^{F5}. Es **falta muy grave** la ofensa grave a la dignidad de la profesión o **a las reglas éticas del Código Deontológico**; también encubrir el intrusismo (art. 19) ^{F5}. Las faltas graves y muy graves se sancionan por la Junta de gobierno tras expediente, que puede iniciarse **a propuesta de la Comisión Deontológica** (art. 21) ^{F5}.

Falta (art. 19) ^{F5}	Prescripción de la falta	Sanciones (art. 20) ^{F5}
Muy grave	3 años	Suspensión de la colegiación y del ejercicio de 3 meses a 1 año; inhabilitación para cargos colegiales de 1 a 10 años; expulsión del Colegio (con inhabilitación para incorporarse a otro hasta 6 años)
Grave	2 años	Amonestación escrita con advertencia de suspensión; suspensión de la colegiación y del ejercicio hasta 3 meses; suspensión para cargos corporativos hasta 5 años
Leve	6 meses	Amonestación verbal; amonestación escrita sin constancia en el expediente

Las **sanciones** impuestas prescriben a los **tres años** (muy graves), **dos años** (graves) y **un año** (leves) (art. 20.4) ^{F5}. Ojo con los nombres: el código de 2026 dice que las sanciones van «desde la amonestación hasta la **inhabilitación profesional**» (art. 4) ^{F1}, mientras que el catálogo de los Estatutos habla de **suspensión** del ejercicio (hasta un año), inhabilitación para **cargos** colegiales y **expulsión** del Colegio ^{F5}.

¿Tienen valor jurídico las normas deontológicas? La **STC 219/1989**, seguida por el Tribunal Supremo, estableció que no son simples tratados de deberes morales sin consecuencias disciplinarias: determinan **obligaciones de**

necesario cumplimiento para los colegiados y responden a la potestad que la Ley de Colegios Profesionales delega en los colegios para ordenar la actividad profesional y ejercer la facultad disciplinaria ^{F16}. Que no se publiquen en el BOE no impide sancionar a un colegiado, que ha asumido esos deberes al colegiarse ^{F16}.

Colegiación obligatoria: lo discute la CNMC

Los Estatutos (arts. 7 y 52) y el código de 2026 (art. 95) exigen estar colegiada para ejercer ^{F5,F1}. La CNMC, en su informe sobre el código, sostiene que la colegiación obligatoria es una **barrera de acceso** que solo puede imponer una **norma con rango de ley** estatal, que hoy no existe, y recomendó añadir «siempre que lo exija una norma con rango de ley» ^{F19}. El Consejo General **no aceptó** esa propuesta ^{F18}. La norma colegial vigente dice que la colegiación es requisito indispensable ^{F5}.

6. El secreto profesional

El **secreto profesional** es aquello que se mantiene oculto a los demás y **surge del ejercicio de la profesión** ^{F11}. Su expresión deontológica y jurídica clásica, formulada para el **secreto médico**, es el **compromiso que el profesional adquiere ante el paciente y la sociedad** de guardar silencio sobre toda la información que llegue a conocer **en el curso de su actuación profesional**; la autora la aplica a la enfermería, donde guardar el secreto forma parte de la fidelidad al paciente ^{F11}. No depende de que el dato parezca irrelevante ni de las condiciones laborales: el código de 1989 obligaba a guardar en secreto **toda la información** sobre el paciente que hubiera llegado a su conocimiento en el ejercicio de su trabajo (art. 19) ^{F2}.

Norma	Qué dice del secreto
Código de 1989, art. 19 ^{F2}	Guardar en secreto toda la información sobre el paciente conocida en el ejercicio del trabajo
Código de 1989, art. 20 ^{F2}	Informar al paciente de los límites del secreto ; no adquirir compromisos bajo secreto que entrañen malicia o dañen a terceros o a un bien público
Código de 1989, art. 21 ^{F2}	Si hay que romperlo por motivos legales , la primera preocupación moral es la seguridad del paciente: reducir al mínimo la información revelada y el número de personas que la conocen
Código de 2026, arts. 28-29 ^{F1}	Confidencialidad durante todo el proceso, incluso tras el fallecimiento ; secreto de la información obtenida en la práctica; solo se revela dentro de los límites legales y estrictamente lo requerido; no adquirir compromisos que dañen a terceros o a un bien público
Código del CIE 2021, 1.4 ^{F6}	Mantener confidencial toda la información personal de los pacientes
Estatutos (RD 1231/2001), art. 9.l ^{F5}	El secreto profesional es un derecho del colegiado, con los límites del ordenamiento constitucional y del Código Deontológico

Secreto profesional: definición

¿En qué consiste el secreto profesional?:

1. En el compromiso de no divulgar aquello que es conocido mediante el desempeño de una profesión, compromiso que es adquirido por el profesional mediante un pacto tácito que realiza con la sociedad por el hecho de asumir una profesión.
2. Compromiso de no comentar aquello que es conocido mediante el desempeño de una profesión, excepto en el ámbito profesional.
3. Compromiso de no comentar aquello que se conoce en el ámbito profesional, excepto si es un dato irrelevante para la vida del paciente.
4. Compromiso de no divulgar aquello que es conocido mediante el desempeño de una profesión, compromiso que queda anulado si las condiciones laborales son malas.

Límites. La confidencialidad **no es absoluta**: hay excepciones dictadas por la ley y por la protección de terceras personas ^{F11}. Se plantea vulnerar la intimidad de un paciente cuando se pretende **evitar un daño a terceros, a él mismo, o por imperativo legal** ^{F12}. El ejemplo clásico: ante un paciente con **tuberculosis bacilífera** altamente contagiosa, hay que asegurarse de que sus compañeros de piso sean informados ^{F12}. Se relaciona con el art. 20 del código de 1989: no adquirir compromisos bajo secreto que **dañen a terceros** ^{F2}.

El **maltrato** es otro límite expreso. Iraburu recuerda la **obligación de dar parte al juzgado** de los pacientes atendidos por agresiones y de los **casos sospechosos de abusos**, aunque la víctima no lo quiera ^{F12}. El código de 1989 obligaba a **denunciar** a las autoridades los casos de abuso a niños que se conocieran (art. 39) ^{F2}. El de 2026, ante la violencia de género, obliga a **notificar los hechos a las autoridades competentes** ante **sospecha fundada** de victimización o confirmación de maltrato (art. 40), y a poner en conocimiento de las autoridades la violencia sobre la infancia y la adolescencia (art. 46) ^{F1}.

Excepciones al secreto profesional: riesgo de contagio a terceros

Un profesional sanitario queda eximido de la obligación del secreto profesional ante la siguiente circunstancia:

1. Presencia de alguna enfermedad infecciosa.
2. Intento de suicidio.
3. Negativa del paciente a evitar el contagio a otras personas.
4. Sospecha de malos tratos.
5. Ante el requerimiento de un abogado.

EIR2015-038: más de una opción amparada hoy

La respuesta reconstruida por un tercero de EIR2015-038 da como circunstancia que exime del secreto la **negativa del paciente a evitar el contagio a otras personas**, que encaja con el límite del **daño a terceros** ^{F12,F2}. Pero las fuentes amparan también otras opciones: la **sospecha de malos tratos**, porque hay obligación de dar parte al juzgado de los casos sospechosos de abusos ^{F12} y los códigos obligan a notificar o denunciar el maltrato (2026, art. 40; 1989, art. 39) ^{F1,F2}; y el **intento de suicidio**, porque la intimidad puede vulnerarse para evitar un daño **a él mismo** ^{F12}. La respuesta de la época se deduce del ejemplo del contagio; la clave no se corrige ^{F12}.

7. La objeción de conciencia

Según el **Comité de Bioética de España** (2011), la **objeción de conciencia** es la **negativa de una persona a realizar ciertos actos o tomar parte en determinadas actividades, jurídicamente exigibles para ella, para evitar una lesión grave de la propia conciencia** ^{F9}. Consiste en manifestar la incompatibilidad entre la conciencia individual y una norma del ordenamiento jurídico, **con objeto de ser eximida de llevarla a cabo sin sufrir sanción** ^{F9}. La Ley Orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia define la objeción de conciencia sanitaria como el **derecho individual** de los profesionales sanitarios a no atender las demandas de actuación sanitaria de la ley que **resultan incompatibles con sus propias convicciones** (art. 3.f) ^{F10}.

- Una **norma jurídica de obligado cumplimiento** que puede afectar a creencias religiosas o morales, no a meras opiniones o intereses personales ^{F9}.
- Un **dictado inequívoco de la conciencia** individual opuesto al mandato jurídico ^{F9}.
- Que el ordenamiento no ofrezca otra forma de resolver el conflicto ^{F9}.
- Que lo **manifieste el propio sujeto**; no valen las manifestaciones de terceros en nombre de un colectivo ^{F9}.

Objeción no es desobediencia civil. El objetor pide que el Derecho **le exima** de un deber y no le sancione; no busca cambiar la ley ^{F9}. La desobediencia civil puede ser individual o colectiva, es un **incumplimiento público** que persigue que la ley **desaparezca o se modifique**, y su móvil suele ser político; el de la objeción es moral, religioso o científico ^{F9}. La objeción es un **derecho individual**, nunca colectivo ni institucional, y debe ser **específica** y referida a **acciones concretas**; no puede extenderse a los cuidados derivados de las incidencias del acto objetado, que forman parte de las obligaciones asistenciales habituales ^{F9}.

En las leyes sanitarias, la negativa es una **decisión individual** del profesional directamente implicado que **debe manifestarse anticipadamente y por escrito**, y las administraciones crean un **registro de objetores** sometido a estricta confidencialidad (eutanasia: LO 3/2021, art. 16) ^{F10}. En la interrupción voluntaria del embarazo, la objeción se manifiesta **con antelación y por escrito**, puede revocarse, hay **registros de objetores** en cada comunidad autónoma y en el INGESA, quien objeta lo hace tanto en la sanidad pública como en la privada, y todo el personal atiende a la mujer **antes y después** de la intervención (LO 2/2010, arts. 19 bis y 19 ter) ^{F20}.

EIR 2026 · 141

P1 · respuesta en el solucionario

Objeción de conciencia: definición

Respecto a la objeción de conciencia, señalar la respuesta correcta:

1. Es el derecho a ser eximido de cumplir un deber legal por resultar contrario a las convicciones propias.
2. No necesita ser comunicado por escrito.
3. Define los valores prioritarios que una organización o grupo quieren proteger.
4. Cuestiona una norma jurídica vigente porque implica un conflicto de valores religiosos o filosóficos.

En los códigos deontológicos. El código de 1989, conforme al art. 16.1 de la Constitución, reconoce a la enfermera el **derecho a la objeción de conciencia, que deberá ser debidamente explicitado ante cada caso concreto**; el Consejo General y los Colegios velarán para que nadie sufra discriminación o perjuicio por usarlo (art. 22) ^{F2}. El artículo no pide el acuerdo del médico ni del equipo, ni una declaración al comienzo de la relación laboral: pide explicitarla en cada caso ^{F2}. El de 2026 dice que la enfermera **debe expresar claramente su decisión en cada caso** y no será discriminada (art. 65) ^{F1}.

Objeción de conciencia: explicitarla en cada caso concreto

La enfermera para poder ejercitar el derecho a la objeción de conciencia:

1. Deberá estar de acuerdo con el equipo sanitario con el que trabaja.
2. Deberá estar de acuerdo con el médico responsable del paciente.
3. La manifestará al comienzo de su relación laboral.
4. Lo comunicará formalmente por escrito al Colegio de Enfermería.
5. Deberá explicitarlo en cada caso concreto.

Código de 2026 ^{F1}	Objeción de conciencia (arts. 65-67)
Fundamento	Razones exclusivamente de conciencia moral (éticas, morales o religiosas), dentro de la normativa vigente
Sujeto	Decisión individual y privada ; no son admisibles objeciones colectivas
Objeto	El acto clínico concreto, nunca la persona ; se le prestan los demás cuidados previos o posteriores
Coherencia	La objetora en la sanidad pública también lo es en la privada
Forma	Anticipada , total o parcial (también sobrevenida), y notificada por escrito según la normativa; se comunica a la persona atendida
Límite	No se puede ejercer en urgencia o emergencia con riesgo para la vida

«En cada caso» y además «anticipada y por escrito»

Explicitar la objeción **ante cada caso concreto** es la fórmula del código de 1989 y la mantiene el de 2026 ^{F2,F1}. Hoy, además, las leyes de la eutanasia y del aborto piden manifestarla **anticipadamente y por escrito**, y crean **registros de objetores** de la administración sanitaria ^{F10,F20}; el código de 2026 pide notificarla por escrito según la normativa vigente y recomienda, si hay dudas, asesorarse en el Colegio ^{F1}.

El código del CIE (2021) también la admite: las enfermeras pueden objetar en conciencia a participar en determinados procedimientos o investigaciones, pero deben facilitar una actuación respetuosa y oportuna para que las personas reciban los cuidados adecuados (2.8) ^{F6}. Y los Estatutos de la Organización Colegial la recogen como derecho del colegiado (art. 9.I) ^{F5}.

8. El Código del Consejo Internacional de Enfermeras y su plan estratégico

El **Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)** adoptó por primera vez un código internacional de ética para las enfermeras en **1953** y lo ha revisado y reafirmado varias veces; la más reciente, en **2021** ^{F6}. La revisión de **2012** («Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería») tenía **cuatro elementos**: la enfermera y las personas, la enfermera y la práctica, la enfermera y la profesión, y **la enfermera y sus compañeros de trabajo** ^{F7}.

En la versión de 2012, **la responsabilidad profesional primordial de la enfermera es con las personas que necesiten cuidados de enfermería** ^{F7}. Dentro de ese mismo elemento, la enfermera **comparte con la sociedad** la responsabilidad de iniciar y mantener acciones para satisfacer las necesidades de salud y sociales del público ^{F7}. Los demás elementos recogen sus deberes con la **práctica**, con la **profesión** (normas de práctica, investigación, condiciones de trabajo a través de la organización profesional) y con sus **compañeros de trabajo** (relación respetuosa de cooperación, proteger a las personas cuando un compañero pone en peligro su salud) ^{F7}. El código recoge, por tanto, responsabilidades con las personas, la sociedad, los colegas y la profesión ^{F7}.

EIR 2009 · 19

P11 · respuesta en el solucionario

Código del CIE: responsabilidades de la enfermera (principal, con las personas)

El Código para Enfermeras que promulga el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) recoge las responsabilidades de la enfermera para con:

1. Las personas.
2. La sociedad.
3. Sus colegas.
4. La profesión.
5. Todos ellos.

EIR 2010 · 19

P10 · respuesta en el solucionario

Código del CIE: responsabilidades de la enfermera (principal, con las personas)

Según el Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermería, señale cual es la afirmación correcta en relación a la principal responsabilidad de la enfermera:

1. Con las personas que necesitan cuidados enfermeros.
2. Con las compañeras y compañeros y la organización colegial.
3. Con el equipo de salud.
4. Con la sociedad y la institución en la que ejerce la profesión.
5. Con todas ellas por igual.

Elemento	Código del CIE 2012 ^{F7}	Código del CIE 2021 ^{F6}
1	La enfermera y las personas	Las enfermeras y los pacientes u otras personas que requieren cuidados o servicios
2	La enfermera y la práctica	Las enfermeras y la práctica
3	La enfermera y la profesión	Las enfermeras y la profesión
4	La enfermera y sus compañeros de trabajo	Las enfermeras y la salud global

El código de **2021** («Código de Ética del CIE para las Enfermeras») es una declaración de los **valores, responsabilidades profesionales y ámbitos de rendición de cuentas** de las enfermeras y los estudiantes que define y guía la práctica ética; **no es un código de conducta**, sino un marco que se construye junto a las leyes y normas de cada país ^{F6}. Reconoce **cuatro responsabilidades fundamentales**: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento, además de promover una muerte digna ^{F6}. Mantiene que **la responsabilidad profesional primordial** de las enfermeras es **para con las personas que necesitan cuidados** y servicios de enfermería, sean personas, familias, comunidades o poblaciones (1.1) ^{F6}. Las relaciones con los **colegas** siguen dentro de los elementos de práctica y profesión (por ejemplo, compartir conocimientos y apoyar a colegas, 2.6) ^{F6}.

La responsabilidad «primordial» no es «con todos por igual»

El CIE enumera responsabilidades con varios destinatarios, pero declara **una** como primordial: con **las personas que necesitan cuidados** ^{F7,F6}. No se confunda con el código español de 1989, cuyo art. 53 llamaba responsabilidad profesional primordial a la **salvaguarda de los Derechos Humanos** ^{F2}. En 2021 el cuarto elemento del CIE ya no son los compañeros de trabajo, sino la **salud global**; el código español de 2026 **se inspira** en esos cuatro elementos ^{F6,F1}.

Plan estratégico 2019-2023 del CIE. Tenía **cuatro objetivos: impacto global, empoderamiento de los miembros, liderazgo estratégico y crecimiento innovador** ^{F13}. El segundo buscaba fortalecer a las **asociaciones nacionales de enfermería** en los **tres pilares** del CIE: práctica profesional de enfermería, regulación de la enfermería y bienestar socioeconómico de las enfermeras ^{F13}. Sus valores eran la **innovación, la inclusión, la justicia social y la rendición de cuentas** ^{F13}.

EIR 2020 · 91

P16 · respuesta en el solucionario

Plan estratégico del CIE 2019-2023: principios

¿Cuál de los siguientes principios NO está incluido en el Plan Estratégico 2019 - 2023 del Consejo Internacional de Enfermeras?:

1. Impacto global.
2. Empoderamiento de las instituciones.
3. Crecimiento innovador.
4. Liderazgo estratégico.

Miembros, no instituciones

El objetivo 2 del plan 2019-2023 es el **empoderamiento de los miembros** (*Membership Empowerment*: las asociaciones nacionales), no de las «instituciones» ^{F13}.

9. Desarrollo profesional: práctica avanzada y doctorado

Enfermera de práctica avanzada (EPA). Según las directrices del CIE de 2020, es una enfermera **generalista o especialista** que ha adquirido, mediante **formación de posgrado adicional (como mínimo, un máster)**, una **base de conocimientos experta**, capacidad para la **toma de decisiones complejas** y **competencias clínicas** para la práctica avanzada, cuyas características dependen del **contexto** en que está acreditada para ejercer ^{F14}. Sus dos roles más identificados son la **enfermera clínica especialista** (*clinical nurse specialist*) y la **nurse practitioner** ^{F14}. En otro pasaje, las mismas directrices la describen con **competencias clínicas para una práctica enfermera ampliada** (*expanded nursing practice*) ^{F14}. La definición no la limita a la investigación ni a la gestión ^{F14}.

EIR 2026 · 155

P14 · respuesta en el solucionario

CIE: definición de enfermera de práctica avanzada

Según las directrices del Consejo Internacional de Enfermería (CIE), ¿qué caracteriza a una enfermera de práctica avanzada (EPA)?:

1. Es la enfermera que trabaja en investigación fuera del entorno clínico.
2. Es la enfermera gestora que da apoyo educativo y conocimiento más avanzado.
3. Es la enfermera que tiene autonomía para la indicación, uso y administración de productos sanitarios.
4. Es la enfermera especialista o generalista con formación de grado superior, una base de conocimientos experta, habilidades para la toma de decisiones complejas y competencias clínicas ampliadas según el contexto en el que ejerce.

Doctorado. Lo regula el **Real Decreto 99/2011, de 28 de enero**, en la redacción del **Real Decreto 576/2023, de 4 de julio** ^{F15}. Los estudios terminan siempre con la elaboración y defensa de una **tesis doctoral** con resultados originales de investigación (art. 3.1) ^{F15}.

- **Duración máxima: cuatro años a tiempo completo o siete a tiempo parcial** (con autorización de la Comisión académica), desde la matrícula hasta el depósito de la tesis; con discapacidad igual o superior al 33 %, **seis y nueve años**; prórroga posible de **un año** (art. 3.2-3.4) ^{F15}.
- **Acceso general:** títulos oficiales de **Grado y Máster** con al menos **300 ECTS** entre ambos (art. 6.1) ^{F15}.
- **Otras vías** (art. 6.2): títulos oficiales con al menos **300 ECTS** y **nivel 3 del MECES**; título del Espacio Europeo con **nivel 7** del Marco Europeo; título extranjero de nivel equivalente al Máster; **otro título de Doctora o Doctor**; o haber superado con evaluación positiva **al menos dos años** de formación sanitaria especializada tras obtener plaza ^{F15}.

RD 576/2023 de doctorado: acceso con otro título de doctor

Según el Real Decreto 576/2023, de 4 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 99/2011, de 28 de enero, por el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado, señale la respuesta correcta:

1. La duración de los estudios de doctorado será de un máximo de tres años a tiempo completo, o una duración máxima de seis años a tiempo parcial, a contar desde la fecha de matrícula en el programa hasta la fecha del depósito de la tesis doctoral.
2. Podrán acceder quienes estén en posesión de títulos universitarios oficiales españoles o títulos españoles equivalentes siempre que se hayan superado, al menos, 240 ECTS en el conjunto de estas enseñanzas y acreditar un nivel 3 del Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior.
3. Podrán acceder los titulados universitarios que, previa obtención de plaza en formación en la correspondiente prueba de acceso a plazas de formación sanitaria especializada, hayan superado con evaluación positiva al menos un año de formación de un programa para la obtención del título oficial de alguna de las especialidades en Ciencias de la Salud.
4. Podrán acceder quienes estén en posesión de otro título de Doctora o Doctor.

Todas las preguntas del tema (13)

De la más reciente a la más antigua. Las respuestas, en el solucionario.

EIR 2026 · 141

P1 · respuesta en el solucionario

Respecto a la objeción de conciencia, señalar la respuesta correcta:

1. Es el derecho a ser eximido de cumplir un deber legal por resultar contrario a las convicciones propias.
2. No necesita ser comunicado por escrito.
3. Define los valores prioritarios que una organización o grupo quieren proteger.
4. Cuestiona una norma jurídica vigente porque implica un conflicto de valores religiosos o filosóficos.

EIR 2018 · 5

P2 · respuesta en el solucionario

¿En qué consiste el secreto profesional?:

1. En el compromiso de no divulgar aquello que es conocido mediante el desempeño de una profesión, compromiso que es adquirido por el profesional mediante un pacto tácito que realiza con la sociedad por el hecho de asumir una profesión.
2. Compromiso de no comentar aquello que es conocido mediante el desempeño de una profesión, excepto en el ámbito profesional.
3. Compromiso de no comentar aquello que se conoce en el ámbito profesional, excepto si es un dato irrelevante para la vida del paciente.
4. Compromiso de no divulgar aquello que es conocido mediante el desempeño de una profesión, compromiso que queda anulado si las condiciones laborales son malas.

EIR 2018 · 1

P3 · respuesta en el solucionario

El Código Deontológico de la Enfermería Española entra en vigor en el año:

1. 1988.
2. 1975.
3. 1989.
4. 1990.

EIR 2015 · 42

P4 · respuesta en el solucionario

El Código Deontológico de la Enfermería Española:

1. Constituye las normas mínimas de actuación para la Enfermería.
2. Es una Ética deontológica de máximos para la Enfermería.
3. Es un puente entre la responsabilidad patrimonial y la colegial.
4. Es un conjunto de pautas orientativas para el ejercicio profesional.
5. Se dirige a las pautas para la correcta asistencia a los enfermos.

¿Qué nombre reciben los Códigos que definen el bien interno de la profesión enfermera, conforme al que se enuncian las obligaciones y responsabilidades y se promueve la excelencia profesional?

1. Deontológicos.
2. Éticos.
3. Bioéticos.
4. Prácticos.
5. Del Cuidado.

Según el Código Deontológico, en su ejercicio profesional, la enfermera/o garantizará y llevará a cabo un tratamiento correcto y adecuado a todas las personas que lo necesiten:

1. Menos en los supuestos de riesgos.
2. Independientemente de cual sea su padecimiento, edad o circunstancia.
3. Salvo cuando se trate de enfermos jurídicamente declarados peligrosos.
4. Pero puede eximirse de su obligación sólo cuando se trate de enfermos infectocontagiosos.
5. Excepto cuando el profesional presente por escrito su objeción.

El sistema de normas y sanciones que se establece de modo obligatorio para los profesionales en función de las conductas de ética profesional, recibe el nombre de:

1. Bioética profesional.
2. Ética práctica.
3. Deontología profesional.
4. Derechos profesionales.
5. Código moral jerarquizado.

Según el Código Deontológico, en su ejercicio profesional, la enfermera/o garantizará y llevará a cabo un tratamiento correcto y adecuado a todas las personas que lo necesiten:

1. Menos en los supuestos de riesgo para su propia salud física o psíquica.
2. Independientemente de cuál sea su padecimiento, edad o circunstancia.
3. Salvo cuando se trate de enfermos jurídicamente declarados peligrosos.
4. Pero puede eximirse de su obligación sólo cuando se trate de enfermos infectocontagiosos.
5. Excepto cuando el profesional presente por escrito su objeción.

La idea expresada como: Sistema de normas y sanciones que se establece de modo obligatorio para los profesionales en función de las conductas de la ética profesional, se refiere al concepto de:

1. Bioética.
2. Ética profesional.
3. Código deontológico.
4. Moral profesional.
5. Deliberación moral.

Según el Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermería, señale cual es la afirmación correcta en relación a la principal responsabilidad de la enfermera:

1. Con las personas que necesitan cuidados enfermeros.
2. Con las compañeras y compañeros y la organización colegial.
3. Con el equipo de salud.
4. Con la sociedad y la institución en la que ejerce la profesión.
5. Con todas ellas por igual.

El Código para Enfermeras que promulga el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) recoge las responsabilidades de la enfermera para con:

1. Las personas.
2. La sociedad.
3. Sus colegas.
4. La profesión.
5. Todos ellos.

Las normas deontológicas de las enfermeras españolas:

1. Están recogidas en el código deontológico de la enfermería española de 2001.
2. Las regulan los estatutos de la Organización Colegial Profesional.
3. Están recogidas en el código deontológico de la enfermería española de 1989.
4. Pertenecen a las normas de funcionamiento del Consejo Internacional de Enfermería de 1973.
5. Están reguladas según la directiva comunitaria de enfermería 847/1999.

La enfermera para poder ejercitar el derecho a la objeción de conciencia:

1. Deberá estar de acuerdo con el equipo sanitario con el que trabaja.
2. Deberá estar de acuerdo con el médico responsable del paciente.
3. La manifestará al comienzo de su relación laboral.
4. Lo comunicará formalmente por escrito al Colegio de Enfermería.
5. Deberá explicitarlo en cada caso concreto.

Preguntas que también podrían ser de este tema (6)

La clasificación automática dudó entre este tema y otro.

EIR 2026 · 155

P14 · respuesta en el solucionario

Según las directrices del Consejo Internacional de Enfermería (CIE), ¿qué caracteriza a una enfermera de práctica avanzada (EPA)?:

1. Es la enfermera que trabaja en investigación fuera del entorno clínico.
2. Es la enfermera gestora que da apoyo educativo y conocimiento más avanzado.
3. Es la enfermera que tiene autonomía para la indicación, uso y administración de productos sanitarios.
4. Es la enfermera especialista o generalista con formación de grado superior, una base de conocimientos experta, habilidades para la toma de decisiones complejas y competencias clínicas ampliadas según el contexto en el que ejerce.

EIR 2024 · 23

P15 · respuesta en el solucionario

Según el Real Decreto 576/2023, de 4 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 99/2011, de 28 de enero, por el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado, señale la respuesta correcta:

1. La duración de los estudios de doctorado será de un máximo de tres años a tiempo completo, o una duración máxima de seis años a tiempo parcial, a contar desde la fecha de matrícula en el programa hasta la fecha del depósito de la tesis doctoral.
2. Podrán acceder quienes estén en posesión de títulos universitarios oficiales españoles o títulos españoles equivalentes siempre que se hayan superado, al menos, 240 ECTS en el conjunto de estas enseñanzas y acreditar un nivel 3 del Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior.
3. Podrán acceder los titulados universitarios que, previa obtención de plaza en formación en la correspondiente prueba de acceso a plazas de formación sanitaria especializada, hayan superado con evaluación positiva al menos un año de formación de un programa para la obtención del título oficial de alguna de las especialidades en Ciencias de la Salud.
4. Podrán acceder quienes estén en posesión de otro título de Doctora o Doctor.

EIR 2020 · 91

P16 · respuesta en el solucionario

¿Cuál de los siguientes principios NO está incluido en el Plan Estratégico 2019 - 2023 del Consejo Internacional de Enfermeras?:

1. Impacto global.
2. Empoderamiento de las instituciones.
3. Crecimiento innovador.
4. Liderazgo estratégico.

Un profesional sanitario queda eximido de la obligación del secreto profesional ante la siguiente circunstancia:

1. Presencia de alguna enfermedad infecciosa.
2. Intento de suicidio.
3. Negativa del paciente a evitar el contagio a otras personas.
4. Sospecha de malos tratos.
5. Ante el requerimiento de un abogado.

Que las profesiones tengan un “bien interno” que las define, significa que tienen:

1. Un compromiso moral y unos fines que han de alcanzarse mediante el cumplimiento de ciertos principios y la observación de ciertos valores.
2. Una ética profesional intrínseca a esa profesión que la define, la dota de sentido y justifica su existencia y valor.
3. Que ser desarrolladas por profesionales altamente cualificados académicamente.
4. Que sustentarse por leyes y normas dictadas por los máximos responsables sanitarios.
5. Las respuestas 1 y 2 son las correctas.

Que las profesiones tengan un “bien interno” que las define, significa que tienen:

1. Un compromiso moral y unos fines que han de alcanzarse mediante el cumplimiento de ciertos principios y la observancia de ciertos valores.
2. Una ética profesional intrínseca a esa profesión que la define, la dota de sentido y justifica su existencia y su valor.
3. Que ser desarrolladas por profesionales altamente cualificados académicamente.
4. Que sustentarse por leyes y normas dictadas por los máximos responsables sanitarios.
5. Las alternativas 1 y 2 son las correctas.

Solucionario

Nº	Pregunta	Respuesta oficial	Notas
P1	EIR 2026 · 141	1	
P2	EIR 2018 · 5	1	hoja del archivo oficial
P3	EIR 2018 · 1	3	hoja del archivo oficial
P4	EIR 2015 · 42	1	reconstruida por un tercero
P5	EIR 2014 · 35	2	reconstruida por un tercero
P6	EIR 2014 · 34	2	reconstruida por un tercero
P7	EIR 2014 · 33	3	reconstruida por un tercero
P8	EIR 2013 · 28	2	reconstruida por un tercero
P9	EIR 2011 · 18	3	
P10	EIR 2010 · 19	1	reconstruida por un tercero
P11	EIR 2009 · 19	5	reconstruida por un tercero
P12	EIR 2005 · 57	3	reconstruida por un tercero
P13	EIR 2004 · 109	5	reconstruida por un tercero
P14	EIR 2026 · 155	4	
P15	EIR 2024 · 23	4	
P16	EIR 2020 · 91	2	
P17	EIR 2015 · 38	3	reconstruida por un tercero
P18	EIR 2014 · 32	5	reconstruida por un tercero
P19	EIR 2013 · 32	5	reconstruida por un tercero

Fuentes

- **F1** Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España, Comisión Deontológica Nacional de Enfermería. Código Ético y Deontológico de la Enfermera Española. 2026 (preámbulo fechado en diciembre de 2025). · https://www.consejogeneralenfermeria.org/images/Codigo_deontologico_CGE_2026.pdf · consultada 2026-09-28
- **F2** Consejo General de Enfermería. Código Deontológico de la Enfermería Española (Resoluciones 32/1989 y 2/1998). Texto leído en la copia de la Wayback Machine de esta URL (29-7-2025), porque la web oficial ya no lo sirve. · <https://web.archive.org/web/20250729194126/https://www.consejogeneralenfermeria.org/pdfs/deontologia/codigo-deontologico-2023.pdf> · consultada 2026-09-30
- **F3** Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España. Resolución n.º 5/2025, por la que se aprueba el nuevo Código Ético y Deontológico de la Enfermera Española (Asamblea de 16-12-2025). · <https://www.consejogeneralenfermeria.org/institucional/comision-deontologica-nacional-de-enfermeria/codigo-deontologico/aprobacion-codigo-deontologico/send/216-aprobacion-codigo-deontologico/3157-resolucion-n-5-2025> · consultada 2026-09-28
- **F4** Unión Profesional. Deontología profesional: los códigos deontológicos. Madrid, julio de 2009. · https://www.unionprofesional.com/estudios/DeontologiaProfesional_Codigos.pdf · consultada 2026-09-28
- **F5** Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería. BOE núm. 269, de 9-11-2001 (texto consolidado, última modificación de 9-8-2004). · <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2001-20934> · consultada 2026-09-28
- **F6** Consejo Internacional de Enfermeras. Código de Ética del CIE para las Enfermeras. Revisado en 2021 (versión española). · https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf · consultada 2026-09-28
- **F7** Consejo Internacional de Enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. Revisado en 2012 (versión española). · https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20sp.pdf · consultada 2026-09-28
- **F8** Couceiro A. Los niveles de la justicia sanitaria y la distribución de los recursos. Anales del Sistema Sanitario de Navarra 2006;29(supl. 3). Edición en SciELO España (ISCIII). · https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000600007 · consultada 2026-09-28
- **F9** Comité de Bioética de España. Opinión del Comité de Bioética de España sobre la objeción de conciencia en sanidad. 2011. · <https://comitedebioetica.isciii.es/wp-content/uploads/2023/10/La-objecion-de-conciencia-en-sanidad.pdf> · consultada 2026-09-28
- **F10** Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. BOE núm. 72, de 25-3-2021 (texto consolidado, sin modificaciones), arts. 3.f y 16. · <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-4628> · consultada 2026-09-28
- **F11** Lescaille Taquechel M. El secreto profesional y su relación con enfermería. Revista Cubana de Enfermería 2007;23(2). Edición en SciELO Cuba. Texto leído en la copia de la Wayback Machine de esta URL (3-7-2024), porque la web oficial no respondía (su dominio no resolvía el 28-9-2026). · https://web.archive.org/web/20240703005520/http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192007000200005&script=sci_arttext · consultada 2026-09-30

- **F12** Iraburu M. Confidencialidad e intimidad. Anales del Sistema Sanitario de Navarra 2006;29(supl. 3). Edición en SciELO España (ISCIII). · https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000600006 · consultada 2026-09-28
- **F13** International Council of Nurses. Strategic plan 2019-2023. · <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/Strategic%20plan.pdf> · consultada 2026-09-28
- **F14** International Council of Nurses. Guidelines on Advanced Practice Nursing 2020. Ginebra: ICN; 2020 (glosario y definición de Advanced Practice Nurse). · https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf · consultada 2026-09-28
- **F15** Real Decreto 99/2011, de 28 de enero, por el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado. BOE (texto consolidado, última modificación de 18-7-2023, por el Real Decreto 576/2023, de 4 de julio), arts. 3 y 6. · <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-2541> · consultada 2026-09-28
- **F16** Libano Beristain A. Códigos deontológicos (jurídico). En: Romeo Casabona CM (dir.). Enciclopedia de Bioderecho y Bioética. Cátedra Interuniversitaria de Derecho y Genoma Humano (edición en línea). · <https://enciclopedia-bioderecho.com/voces/65> · consultada 2026-09-28
- **F17** Abadal LM, Potts GW. A MacIntyrean account of chronic moral injury. Frontiers in Sociology 2022;7:1019804 (cita literal de MacIntyre, After Virtue, 1981/2007, p. 187). DOI 10.3389/fsoc.2022.1019804. Texto completo en PubMed Central (PMC9650410). · <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9650410/> · consultada 2026-09-28
- **F18** Consejo General de Enfermería. Nota de prensa «La enfermería española ya tiene un Código Ético y Deontológico actualizado al siglo XXI». Madrid, 24 de abril de 2026. · <https://www.consejogeneralenfermeria.org/actualidad-y-prensa/sala-de-prensa/notas-prensa/send/20-notas-de-prensa/3237-la-enfermeria-espanola-ya-tiene-un-codigo-etico-y-deontologico-actualizado-al-siglo-xxi> · consultada 2026-09-28
- **F19** Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia. Informe sobre la propuesta de Código Ético y Deontológico de la Enfermera Española (INF/CNMC/018/26), 3 de marzo de 2026. · <https://www.cnmc.es/expedientes/infcnmc01826> · consultada 2026-09-28
- **F20** Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. BOE (texto consolidado, última modificación de 1-3-2023), arts. 19 bis y 19 ter. · <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-3514> · consultada 2026-09-28

Pendiente de verificar

- Día exacto de entrada en vigor del Código Ético y Deontológico de 2026: la nota del Consejo General de 24-4-2026 dice que «ya está en vigor», pero no da la fecha concreta.
- Texto de las versiones del código del CIE vigentes cuando se preguntó EIR2009-019 y EIR2010-019 (2000 y 2005): no leído; el tema usa la revisión de 2012 y la de 2021.