




**Redefinir la enfermería para transformar la salud: nuevas definiciones del Consejo Internacional de Enfermeras****Redefining nursing to transform health: new definitions from the International Council of Nurses****Redefinindo a enfermagem para transformar a saúde: novas definições do Conselho Internacional de Enfermeiras****Mirliana Ramirez-Pereira^{1a} , Andrea Rastello Pizarro^{2,3} **¹ Universidad de Chile, Santiago, Chile. ² CESFAM Lusitana, Viña del Mar, Chile. ³ Colegio de Enfermeras de Chile, Santiago, Chile. ^a **Autor de correspondencia:** mirliana@uchile.cl 

Como citar: Ramirez-Pereira M, Rastello Pizarro A. Redefinir la enfermería para transformar la salud: nuevas definiciones del Consejo Internacional de Enfermeras. Rev. chil. enferm. 2025;7:82271. <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2025.82271>

Fecha de recepción: 15 de diciembre del 2025

Fecha de aceptación: 22 de diciembre de 2025

Fecha de publicación: 29 de diciembre de 2025

Editor: Felipe Machuca-Contreras 

La reciente actualización de las definiciones de enfermería y de enfermera/o por parte del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) es un acontecimiento de relevancia epistemológica ontológica y política para la profesión a nivel mundial, porque da cuenta hacia dónde se deben dirigir los pasos de la disciplina para cumplir un rol con un fuerte componente social y científico.

Si bien existían definiciones anteriores, que datan de 1987 y 2002, respondían a contextos históricos distintos y no alcanzaban a reflejar el actual rol de la enfermería en coordinación de cuidados complejos, resiliencia sanitaria, crisis humanitarias, avances tecnológicos o determinantes sociales de la salud. De igual manera, tampoco integraban la evidencia científica sobre el aporte de enfermería en el desempeño de los sistemas de salud, resultados clínicos, seguridad del paciente calidad asistencial entre otros. La evolución histórica de las definiciones muestra una transición desde enfoques centrados en funciones técnicas hacia una comprensión más compleja del cuidado como proceso social, ético y político.¹

La actualización del CIE se convierte de esta forma en una expresión de la enfermería que reconoce al cuidado como acto clínico, social, ético y político. La definición de enfermería recién publicada, declara que se trata de “una profesión dedicada a defender el derecho de todas las personas a disfrutar



del más alto nivel posible de salud, mediante el compromiso compartido de proporcionar cuidados y servicios colaborativos, culturalmente seguros y centrados en las personas. La enfermería actúa y aboga por el acceso equitativo de las personas a la salud y a los cuidados de salud, así como a entornos seguros y sostenibles. La práctica de la enfermería encarna la filosofía y los valores de la profesión al prestar cuidados profesionales en los aspectos más personales de la vida de las personas relacionadas con la salud. La enfermería promueve la salud, protege la seguridad y la continuidad de los cuidados, además de gestionar y dirigir organizaciones y sistemas de salud. La práctica de la enfermería se sustenta en una combinación única de conocimientos disciplinarios basados en la ciencia, capacidad técnica, normas éticas y relaciones terapéuticas. La enfermería está comprometida con la compasión, la justicia social y un futuro mejor para la humanidad”.¹

Por otro lado, la definición breve de enfermera dice que “Una enfermera es una profesional formada con los conocimientos científicos, las habilidades y la filosofía de la enfermería, y regulada para ejercer la profesión basándose en normas de práctica y códigos éticos establecidos. Las enfermeras mejoran los conocimientos en salud, promueven la salud, previenen la enfermedad, protegen la seguridad del paciente, alivian el sufrimiento, facilitan la recuperación y la adaptación y defienden la dignidad a lo largo de la vida y al final de esta. Trabajan de forma autónoma y colaborativa en diversos contextos para mejorar la salud, mediante su labor de abogacía, la toma de decisiones basada en la evidencia y el establecimiento de relaciones terapéuticas culturalmente seguras. Prestan cuidados clínicos y sociales, centrados en las personas y compasivos, gestionan servicios, mejoran los sistemas de salud, promueven la salud pública y de la población y fomentan entornos seguros y sostenibles. Las enfermeras lideran, educan, investigan, defienden, innovan y diseñan políticas para mejorar los resultados en salud”.¹ Estas definiciones amplían y desplazan el foco de la enfermería desde una visión operacional y práctica hacia una concepción centrada en derechos justicia social y ejercicio autónomo con diversos grados de competencia.

La actualización de las definiciones se desarrolló por medio de un proceso que duró aproximadamente un año, que incluyó diversas etapas de revisión sistemática de la literatura, talleres regionales una consulta global a asociaciones y organizaciones de enfermería y una ronda Delphi con especialistas de diversas áreas de la disciplina, como así también de las diversas áreas geográficas, incluyendo miradas de América latina y el caribe, Norteamérica, África, Asia, Europa y Oceanía. De esta forma fue posible la integración de evidencia científica, experiencias locales y perspectivas culturales heterogéneas otorgando legitimidad y representatividad global al documento final.¹

A continuación, se examinan las principales implicancias de esta actualización para Chile, particularmente en el reconocimiento de especialidades, la modernización del Código Sanitario, el fortalecimiento de la salud pública y la consolidación del cuidado como derecho social.

Modernización del código sanitario

El Código Sanitario de Chile (Decreto con Fuerza de Ley N° 725 de 1967/1968) es la principal ley que regula la salud pública, el ejercicio profesional y la protección de la salud de las personas. Incluye elementos de higiene ambiental, como así los roles de los integrantes de los equipos de salud como médicos, enfermeras (presentes desde 1997) y matronas.²

La normativa vigente contiene una definición de la enfermería que prioriza una praxis desde una mirada asistencialista, la que, si bien reconoce la gestión del cuidado como propia de enfermería, no da cuenta de la formación académica actual ni las responsabilidades reales asumidas por las y los profesionales en los diversos niveles de atención.³

La nueva definición del CIE introduce elementos que deben ser incorporados a la discusión del Código Sanitario, porque sustentan la enfermería y la proyectan al futuro. Entre las más relevantes se encuentran el reconocimiento del juicio clínico propio, responsabilidad ética en la defensa del derecho

a la salud, liderazgo en el diseño, coordinación y evaluación del cuidado, participación en investigación e innovación, actuación en promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, rol esencial en crisis sanitarias, desastres y emergencias humanitarias; y la contribución directa a la formulación de políticas públicas.¹

Actualizar el Código Sanitario según las definiciones, incorporando los elementos antes mencionados, permitirá lograr coherencia de la legislación con los estándares internacionales, además de fortalecer la capacidad del Estado para enfrentar los desafíos epidemiológicos y sociosanitarios, otorgando un marco jurídico y normativo adecuado para el desarrollo profesional avanzado y para la regulación de especialidades.

Implicancias para el reconocimiento de especialidades en Chile

La nueva definición del CIE da el fundamento a la urgente necesidad de reconocer formalmente las especialidades de enfermería en el país. De esta forma, la definición que enfatiza la importancia de un nivel de formación profesional que incluye el ámbito de derechos humanos, justicia social y el liderazgo en salud, da cuenta de que la enfermería requiere competencias avanzadas en múltiples áreas de orden clínica, investigación, política pública, educación y gestión.

Por otro lado, el sistema de salud chileno en sus distintos niveles de atención presenta una alta complejidad epidemiológica y territorial, con un aumento importante de la demanda de cuidados complejos, avanzados y continuos como son el cáncer, los problemas de salud mental y las enfermedades crónicas no transmisibles. En este contexto, caracterizado por una creciente carga de enfermedades crónicas y multimorbilidad, las especialidades de enfermería son una condición indispensable para garantizar la calidad, seguridad y continuidad del cuidado, específicamente en modelos de atención que requieren coordinación clínica avanzada, seguimiento longitudinal y toma de decisiones complejas.⁴

La definición actualizada reconoce el juicio clínico autónomo, la necesidad de ampliar el rol, coordinación de cuidados complejos y la participación de todos los actores sociales en procesos de toma de decisiones, lo que sustentan la urgencia de contar con un marco regulatorio que formalice las especialidades, estandarice competencias y asegure la certificación, para brindar cuidados seguros y de calidad.

Políticas públicas y regulación en salud

Las nuevas definiciones consolidan la posición de la enfermería como un actor fundamental en la salud pública y el logro de los Objetivos de Desarrollo Sustentable,⁵ contribuyendo a la reducción de las inequidades, vigilancia epidemiológica, a la alfabetización en salud y al diseño e implementación de estrategias comunitarias. Este aspecto adquiere especial relevancia para Chile, donde existen desigualdades económicas y territoriales que repercuten en el acceso, oportunidad y calidad de la atención.⁶

La definición enfatiza que la enfermería actúa en todos los niveles de atención, como así también en todo el curso de vida, lo que permite de esta forma comprender su rol estratégico en políticas de prevención, promoción de estilos de vida saludables, gestión de riesgos sanitarios y fortalecimiento de las políticas, normativa y reglamentos.¹ También legitima su participación formal en mesas técnicas, programas ministeriales y procesos de toma de decisiones intersectoriales.

Cuidado y género

Las definiciones actualizadas aportan fundamentos para el reconocimiento del cuidado como derecho social; al situar el cuidado como acción orientada a asegurar el más alto nivel posible de salud, se destaca su carácter de bien público y de responsabilidad colectiva.

En Chile, la mayor parte del trabajo de cuidado remunerado y no remunerado recae sobre las mujeres,⁷ las nuevas definiciones hacen un llamado a evaluar críticamente las condiciones laborales, las brechas de género, la violencia institucional y la invisibilización histórica del trabajo de enfermería.⁸ Reconocer el cuidado como derecho humano y social implica garantizar condiciones dignas para quienes cuidan, invertir en formación avanzada, prevenir sobrecargas laborales y asegurar participación efectiva en procesos decisorios.⁹

En este marco, el Convenio 149 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) adquiere especial relevancia, pues reconoce que el trabajo de enfermería requiere condiciones dignas, seguras, formación continua y participación real para garantizar la calidad del cuidado. Chile no lo ha ratificado hasta la fecha, por lo que se invita al Estado a hacerlo; la firma de este tratado permitiría visibilizar las brechas de género, la sobrecarga y la precarización del personal de enfermería y diseñar estrategias para aminorar esta situación.¹⁰

Investigación, innovación y liderazgo

Las nuevas definiciones incorporan la investigación, la innovación y el liderazgo profesional como dimensiones inherentes al quehacer de la enfermería. Su rol en la producción de conocimiento, la evaluación de intervenciones, la organización del cuidado en contextos complejos y la creación de soluciones para emergencias sanitarias se reconoce como elemento estructural y no accesorio.¹

En coherencia con este enfoque, se requiere también la necesidad de integrar competencias digitales que permitan gestionar información clínica, apoyar decisiones basadas en datos y asegurar la continuidad del cuidado en entornos cada vez más mediados por la tecnología e innovación.

Para Chile, esta perspectiva refuerza la importancia de fortalecer programas de posgrado, líneas de investigación disciplinar, centros académicos especializados y articulaciones entre práctica asistencial, docencia y formulación de políticas. De igual manera, legitima la participación de enfermeras en procesos de gestión sanitaria, toma de decisiones estratégicas y comités nacionales vinculados a seguridad del paciente, salud pública y respuesta ante desastres.

En conclusión, estas definiciones abren una oportunidad estratégica: de avanzar en el reconocimiento de especialidades, modernizar el Código Sanitario, fortalecer la salud pública, incorporar el cuidado como derecho social y consolidar la participación de la enfermería en el diseño e implementación de políticas sanitarias. Alinearse con este marco internacional le permitirá a Chile y Latinoamérica, actualizar la regulación, construir un sistema sanitario más justo, eficiente y centrado en las personas, donde la enfermería ocupe el lugar que le corresponde en el bienestar sanitario y social.

CONFLICTOS DE INTERÉS: Los autores declaran no tener conflictos de interés.

FINANCIAMIENTO: Sin financiamiento.

AUTORIA:

MRP: Conceptualización, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

APR: Conceptualización, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

REFERENCIAS

1. White J, Gunn M, Chiarella M, Catton H, Stewart D. Renewing the definitions of nursing and a nurse: final project report. 1st ed. Geneva: International Council of Nurses; 2025. 92 p.
2. Chile. Código Sanitario. Decreto con fuerza de ley N° 725 (11 dic 1967). Diario Oficial de la República de Chile (31 ene 1968). <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=5595>
3. Galdames Cabrera L, Cruz Enders B, Pavez Lizarraga A. La autorregulación: un avance hacia la autonomía de enfermería. Cienc Enferm. 2019;25:4. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532019000100203>
4. Zamorano P, Varela T, Salvatierra I, Téllez Á, Martínez M, Ilabaca J, García Huidobro D. Performance of a national primary care chronic disease management model and implications for multimorbidity in Chile. BMC Health Serv Res. 2025;25:1110. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-13104-x>
5. Chile. Ministerio de Salud. Estrategia Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios al 2030. Santiago: Ministerio de Salud; 2022. 196 p.
6. United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. New York: United Nations; 2015 <https://sdgs.un.org/2030agenda>
7. Organization for Economic Co-operation and Development. Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023. Paris: OECD Publishing; 2023. Available from: <https://www.oecd.org/health/health-at-a-glance-latin-america-and-the-caribbean-2023.htm>
8. ONU Mujeres. Cuidados en Chile: diagnóstico, brechas y desafíos para avanzar hacia un sistema integral de cuidados. Santiago: ONU Mujeres; 2023. 65 p.
9. World Health Organization. State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. Geneva: World Health Organization; 2020. 144 p.
10. International Labour Organization. Nursing Personnel Convention, 1977 (No. 149). Geneva: International Labour Organization; 1977.