

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



**PERSPECTIVAS DE LAS ENFERMERAS PARA EJERCER EN UN
CONSULTORIO DE ENFERMERÍA, CHICLAYO 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORA

CINTHYA EVELYN LISSET OLIVOS SERNAQUE

ASESORA

Mgtr. SOCORRO MARTINA GUZMÁN TELLO

Chiclayo, 2019

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	7
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	12
1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:	12
1.2. BASE TEÓRICO- CONCEPTUAL.....	13
CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO.....	17
2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:	17
2.2. ABORDAJE METODOLÓGICO.....	17
2.3. SUJETOS DE INVESTIGACIÓN.....	19
2.4. ESCENARIO.....	20
2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	20
2.6. PROCEDIMIENTO.....	21
2.7. ANÁLISIS DE DATOS.....	22
2.8. CRITERIOS ÉTICOS.....	23
2.9. CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO	24
CAPITULO III: RESULTADOS Y ANALISIS.....	25
CONSIDERACIONES FINALES	41
RECOMENDACIONES FINALES.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	43
ANEXO N° 01: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	46
ANEXO N° 02: GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA.....	48

Dedicatoria

A mis padres por el apoyo incondicional, su comprensión y el amor tan puro y sincero que me ofrecen día a día, por los valores que me inculcaron y darme siempre esas ganas de luchar en la vida y salir adelante para ser una persona de bien.

A mi hijo quien es mi fortaleza y me motiva a cada instante para ser mejor, por tu afecto, cariño que son el motivo de mi felicidad y de mi esfuerzo; y de esas ganas de buscar siempre lo mejor para ti.

Cinthya

Agradecimiento

A Dios por la vida, salud e iluminar siempre mi camino en cada momento, siendo mi fortaleza para salir adelante, por permitirme haber culminado con éxito y haber dado un gran paso en mi vida profesional.

Un inmenso agradecimiento a los Miembros del Jurado quiénes han contribuido con sus valiosos aportes en la presente investigación. De manera especial a mi asesora Mgtr. Socorro Martina Guzmán Tello quién con su conocimiento y experiencia me orientó y guío para la elaboración de este trabajo de investigación, así mismo por su tiempo y paciencia brindada.

A las enfermeras de la Escuela de Enfermería USAT que me brindaron su confianza y activa participación en la presente investigación.

Cintha

Resumen

Los consultorios de enfermería, constituyen una perspectiva laboral para brindar cuidados que involucran un proceso de atención directa con el paciente, haciendo visible su rol importante de liderar sus propias funciones y competencias, reafirmando su autonomía, esta situación, motivó la presente investigación de tipo cualitativa con abordaje metodológico estudio de caso, tuvo como objetivo describir y analizar las perspectivas de las enfermeras para ejercer en un consultorio de enfermería. Los sujetos de investigación fueron 15 enfermeras docentes de una universidad local particular, muestra delimitada por saturación y redundancia, de quienes se recolectó información mediante una entrevista semiestructurada. Los datos fueron analizados mediante el análisis de contenido. Se obtuvo como resultado cuatro categorías: La autonomía de la enfermera en el ejercicio profesional en un consultorio de enfermería; Consultorios de enfermería: un nuevo campo laboral para la enfermera; Cuidados preventivo promocionales en los consultorios de enfermería; y Consultorios de enfermería: fortaleza emergente en el desempeño profesional. Una consideración final fue: Los Consultorios de Enfermería son una nueva alternativa del ámbito laboral para la enfermera, sin embargo consideran que esto implica responsabilidades de capacitación, trabajo específico y colaborativo con otros profesionales, atención directa y seguimiento, así como evaluación propia de resultados. Durante toda la investigación se tuvo en cuenta los principios éticos de E. Sgreccia y criterios de rigor científico.

Palabras claves: Perspectiva, Enfermera, Consultorio de Enfermería, Autonomía, Visibilidad del Cuidado Enfermero.

Abstract

The nursing offices are a work perspective to provide care that involves a process of direct care with the patient, making visible its important role of leading their own functions and competences, reaffirming their autonomy, this situation, motivated the present qualitative research. With a methodological approach, case study, it aimed to describe and analyze the perspectives of nurses to practice in a nursing office. The research subjects were 15 teaching nurses from a particular local university, sample delimited by saturation and redundancy, from whom information was collected through a semi-structured interview. The data was analyzed through content analysis. Four categories were obtained: The autonomy of the nurse in the professional practice in a nursing office; Nursing offices: a new workplace for the nurse; Promotional preventive care in nursing offices; and Nursing offices: emerging strength in professional performance. A final consideration was: The Nursing Clinics are a new alternative in the workplace for the nurse, however they consider that this implies training responsibilities, specific and collaborative work with other professionals, direct care and follow-up, as well as own evaluation of results. Throughout the investigation, the ethical principles of E. Sgreccia and criteria of scientific rigor were taken into account.

Keywords: Perspective, Nurse, Nursing Office, Autonomy, Visibility of Nursing Care.

INTRODUCCIÓN

La enfermería hoy en día y las competencias profesionales de su práctica deben responder a los avances científicos y tecnológicos de la actualidad. Referirse a competencias profesionales tiene implicaciones en el ámbito de la formación de recursos de enfermería, en el proceso de evaluación externa, encaminadas a identificar y validar el nivel de competencias que posee la enfermera, en relación al perfil profesional laboral, para evidenciar y hacer constar públicamente que poseen conocimientos, habilidades, destrezas y valores necesarios para el ejercicio profesional.¹

Es así, que en la actualidad la enfermería como profesión sometida al rigor de la formación académica universitaria, cuenta con la necesidad y suficiente capacidad para desarrollar su labor de forma autónoma y no dependiente. Siendo la autonomía un principio ético que representa uno de los valores más importantes de la enfermera, y unido a este principio se encuentra la responsabilidad de defender los derechos de los pacientes.² Esta responsabilidad la demuestra la enfermera competente en la aplicación de sus conocimientos en su desempeño cotidiano, y cada una de sus acciones refleja el dominio de los cuatro postulados de la educación: el saber, el hacer, el actuar y el convivir, lo que asegura una respuesta óptima a las necesidades específicas de salud de cada persona.

Por ello, los servicios de salud requieren de enfermeras certificadas, con mayores competencias profesionales, con un desempeño autónomo e independiente que participen activamente con una actitud reflexiva, crítica y propositiva, con la finalidad de mantenerse vigente en el mercado laboral.¹

En este sentido, la enfermera es un profesional capacitado en las áreas de su competencia, experiencia profesional, habilidades, actitud proactiva y de responsabilidad, lo cual favorecerá a la toma de decisión para la implementación de los Consultorios de Enfermería, como una forma de dar servicios de enfermería en el ámbito profesional particular.

De esta manera la Ley del Trabajo de la Enfermera³ cita en el CAPITULO II. DE LAS RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES DE LA ENFERMERA inciso d) Ejercer consultoría, auditoría, asesoría, consejería y emitir opinión sobre materias propias de Enfermería, la enmienda de la Ley del Trabajo del Enfermero dada en la Ley N° 30459⁴, del 15 de Junio del 2016, incorpora el Inciso K al Artículo 9 de la Ley 27669, en su artículo único establece que: La enfermera tiene derecho a desempeñar su labor profesional conforme a sus funciones y competencias, establecidas en el marco legal vigente, a través de actividades privadas y/o consultorios denominados consultorios de profesionales de enfermería, las cuales deben cumplir con las normas establecidas por la Autoridad Nacional de Salud”, lo cual oficializó legalmente la creación de los Consultorios de Enfermería.

Sin embargo, a pesar de que hay un avance normativo legal de acuerdo a la ley del trabajo del enfermero y teniendo en cuenta que hay áreas de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones en las que se desempeña, e inclusive realizan estrategias que se evidencian en el actuar de enfermería, la respuesta de las enfermeras en este sentido, ha sido hasta cierto punto poco motivador a nivel nacional, puesto que son pocos los reportes y evidencias para instaurar estos Consultorios de Enfermería,

Respecto a ¿qué opinión tienen las enfermeras para la implementación de los consultorios de enfermería?, las respuestas previas fueron: *“sería muy interesante, y sí estoy capacitada, sin embargo ello implica un presupuesto alto para implementarlo”*, otras asumieron que *“es de mucha responsabilidad, entonces debería elegir entre esa práctica o continuar con su desempeño laboral”*, *“uhmmm, para pensarlo”*, otras dijeron: *“bueno yo solo lo tendría que formalizar, porque a mí con frecuencia me llaman para asistencia en procedimientos, que realizo en sus hogares”* y finalmente *“no, no, con el hospital y la docencia es suficiente, no lo tengo como proyecto”*; estas respuestas al parecer corresponden a las restricciones legales que se tenía para el ejercicio de una práctica profesional, privada, libre y autónoma; actualmente existen iniciativas legales y gracias a la enmienda es que se ha dotado el marco legal para el ejercicio profesional en el ámbito privado, mediante la implementación de consultorios de enfermería para su desempeño laboral.⁵

Por otro lado, el estado fue el primero en promocionar y apoyar la instalación de estos consultorios, atendiendo la necesidad de implementar un modelo de política de cuidado de la salud preventivo promocional, como base para generar desarrollo humano y social, además del reconocimiento de que los enfermeros son los profesionales que más competencias intelectuales y técnicas han desarrollado sobre el cuidado, en consecuencia, la creación y reglamentación de los consultorios de enfermería era necesaria y constituye una importante estrategia socio-sanitaria que el Estado Sociedad Civil debe seguir promoviendo³.

Por tanto, es necesario considerar a los Consultorio de Enfermería como un espacio físico dentro o fuera de un establecimiento de salud público o privado, en el que se brinda la Consulta de Enfermería, proceso de atención directa, donde la enfermera realiza promoción de la salud, prevención y rehabilitación de la enfermedad a personas, de una forma integral, con una participación activa de la familia y/o comunidad.²

Lo expuesto viene contribuyendo a través del tiempo; a un cambio en la direccionalidad de la autonomía profesional de la enfermera, considerada hasta hace no mucho, como una profesión dependiente de otra, asumiendo que solo recibía órdenes de otro profesional y estaba bajo su supervisión, pero con el avance epistemológico, la investigación, la capacitación académica etc., ha logrado no solo grados académicos como de maestría, doctorado, PHD; sino que también ha potencializado su experticia con sus programas de especialización, en la propuesta de ser una profesión independiente, autónoma, capaz de ejercer habilidades que le competen, demostrado en un trabajo de cuidado preventivo promocional, sin alejarse del trabajo en todo el componente de equipo de salud, al igual que en otros países.

Así por ejemplo, en Brasil⁶, los enfermeros ya desempeñan su labor en consultorios de enfermería, tiene un papel importante en los conceptos de salud preventiva y en la promoción de la calidad de vida del paciente, sobre todo el mantener contacto con el paciente, entre las consultas, para verificar cómo está siendo la evolución del tratamiento, e identificar necesidades de orientación que estén dentro de sus competencias. Así mismo, se ha observado una gran expansión del área de actuación del enfermero, un ejemplo de esa nueva perspectiva fue la apertura de los consultorios, se

estima que hay 700 en funcionamiento y este desempeño es un claro ejemplo que debe alcanzar la enfermería peruana.

Lo expuesto, aunado al marco legal que se posee, debe generar la existencia de Consultorios de Enfermería en el Perú, por tanto, las enfermeras respaldadas con sus conocimientos y habilidades se vean en la decisión de contar con un espacio propio y de esta manera se vaya ampliando un nuevo mercado laboral, donde también es importante tener en cuenta la demanda a quien se va a dirigir y la oferta propuesta, para así obtener una favorable rentabilidad social y económica.

La situación descrita, generó en la investigadora las siguientes interrogantes previas: ¿Tienen las enfermeras dentro de sus perspectivas implementar un consultorio de enfermería? ¿Qué limitaciones encuentran en esta nueva perspectiva laboral? ¿Qué beneficios encontrarían en la implementación de su consultorio privado?, ¿implementar un consultorio de atención particular tiene más riesgos que beneficios? Estos cuestionamientos permitieron estructurar la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué perspectivas tienen las enfermeras para ejercer en un Consultorio de Enfermería, Chiclayo 2018?

Teniendo como objetivo describir y analizar las perspectivas de las enfermeras para ejercer en un Consultorio de Enfermería. Siendo así que la presente investigación se justificó porque el profesional de enfermería en concordancia con las Políticas de Salud implementadas, en las que ella ha alcanzado un rol relevante, consideró la necesidad de ser evaluado en relación a obtener un escenario propio de trabajo, fundamentado tanto disciplinar como legalmente, que le permite a la enfermera desarrollar competencias para brindar un cuidado de manera independiente, y en otros casos interdependiente, por lo cual resulta necesario realizar un estudio profundo de este tema para determinar las perspectivas que tienen las enfermeras, y de manera particular las enfermeras docentes, sobre dicha temática.

Por otro lado, teniendo en cuenta que las enfermeras, son catalogadas como las de mayor experiencia, estando en toda la capacidad de aplicar sus conocimientos que le competen como profesional de la salud, en un consultorio particular, y sabiendo el tipo de consultorio en el que se va a desempeñar de acuerdo a sus competencias, las

perspectivas identificadas en la investigación serán de cierto modo orientadoras para todas aquella que tengan en mente su implementación, como una nueva forma de ejercicio profesional.

De ello se deduce que los resultados de la investigación constituirá una especie de “vos autorizada” para evaluar la viabilidad de la implementación de consultorios de enfermería, e incentivará a las enfermeras a formar parte de profesionales independientes capaces de realizar una labor que surge de manera autónoma, donde tendrá que tomar decisiones de acuerdo a su competencia, siendo el inicio y oportunidad de una nueva etapa en la enfermería, donde el cuidado profesional proporcionen un servicio de responsabilidad personal basado en la calidad, oportunidad y eficiencia dentro de un contexto científico-técnico y ético - humanístico.

Los resultados también podrán influir en la preparación de pre y post grado, así como especialidades, ya que los aportes también identificaron los puntos débiles en la currícula, permitiendo su reformulación para potenciar sus competencias con una visión de liderazgo, capacidad para toma de decisiones, trabajo colaborativo, criterio clínico crítico, necesarios para ejercer la profesión en los consultorios de atención particular.

Finalmente, este trabajo por no presentar antecedentes a nivel nacional y regional tiene relevancia y pertinencia por tratarse de un área de reciente acceso del desempeño profesional de enfermería, en beneficio de la sociedad, así mismo generará un precedente para las próximas egresadas del pre y post grado, así como especialidades, sea el área en la que trabajen, que deseen investigar este tema, bajo otros modelos paradigmáticos , para aportar a la población un cuidado que base su calidad en la investigación y le permite garantizar mejor calidad de vida, dándole relevancia a su participación en el cuidado de la salud de la población.

CAPITULO I: Marco teórico conceptual

1.1 Antecedentes del problema

Se realizó una búsqueda minuciosa del tema de investigación a nivel internacional, nacional y regional. Se encontraron los siguientes antecedentes:

NIVEL INTERNACIONAL:

Martínez J.⁷ en su investigación: Consulta de enfermería a demanda en Atención Primaria. Reflexión de una necesidad, realizada en España, tuvo como objetivo identificar los problemas de las consultas de enfermería y proponer propuestas de mejora en su metodología, se trató de un estudio observacional descriptivo basado en el modelo de análisis que proporciona la bibliometría, centrado en los estudios sobre consultas de enfermería, siendo los resultados: las evaluaciones realizadas en otras comunidades sobre las consultas de enfermería inciden más en los resultados obtenidos en cuanto a satisfacción de los usuarios, en relación a las diferentes patologías atendidas, la satisfacción de las enfermeras en su desarrollo o la valoración de costes y de tiempo empleado, que en la metodología y contenido de las mismas, resulta imprescindible si se las quiere adecuar a las necesidades reales de la población a atender, por lo que no existen datos concluyentes en relación con estudios como el planteado.

Nava, Valdez y Zamora.⁸ con su trabajo de investigación cualitativo, mencionan que los modelos de consultoría en pacientes neurológicos en México, son patrones a seguir o imitar debido a su contribución en la prestación del cuidado personalizado a los pacientes neurológicos y Neuroquirúrgicos. La Consultoría en Enfermería Neurológica, se considera una asesoría profesional que el personal de enfermería brinda a los beneficiarios; por medio de estas asesorías se identifican las necesidades reales y potenciales de cada enfermo y se le orienta en sus cuidados específicos. El profesional de enfermería imparte consejos y educación sobre los cuidados, todo ello con el fin de promover la salud, el autocuidado y la prevención de complicaciones.

A pesar de la búsqueda minuciosa no se encontraron trabajos a nivel Nacional, Regional local referidos al objeto de investigación.

1.2 Base teórico-conceptual

En la presente investigación se tomó en cuenta a Gutiérrez F. para el concepto de Perspectiva; Enfermeras fue abordado desde la perspectiva de Florencia Nightingale y para Consultorios de Enfermería a Polo F.

La enfermería ha alcanzado un grado de autonomía a través de la profesionalización y cuenta con el apoyo para ofertar de forma autónoma la consulta hacia una población asignada; el profesional de enfermería debe utilizar sus conocimientos y experiencia clínica para promover cuidados de salud a través de diferentes medios relacionados al trato directo con la persona; desarrollar y fortalecer actitudes para promover la salud y prevenir enfermedades desde una perspectiva multidisciplinaria.⁹

Para Gutierrez¹⁰, la perspectiva se trata de un nuevo punto de vista, que parte de una crítica explícita a las concepciones tradicionales sobre el “cambio evolutivo” por considerarlas “simplistas” e incapaces, por tanto, de ofrecer una base adecuada para registrar e interpretar los complejos procesos evolutivos que empíricamente se producen en la mayoría de ámbitos. Por lo tanto la perspectiva es la interacción que se logra establecer entre los sentidos, pensamientos y personalidad de cada individuo, con el fin de que la conciencia, intérprete estímulos sensoriales sobre objetos, hechos o situaciones.

En ese sentido, es oportuno señalar que para las ciencias de la enfermería la perspectiva de las enfermeras se relaciona a un proceso de organizar, interpretar y transformar la información de los datos sensoriales y la memoria; siendo así que la perspectiva representa la realidad como se percibe naturalmente¹¹.

En consecuencia, la perspectiva es el modo de analizar una situación u objeto, es un punto de vista sobre una situación determinada, que tienen en este caso las enfermeras, sobre los consultorios de enfermería, es considerada también como una representación de la conciencia misma a través de los sentidos, que se traducen en manifestaciones, es así que las distintas perspectivas de las enfermeras favorecieron a la construcción de un pensamiento coherente con la realidad investigada.

Bajo esta realidad, las enfermeras cuando adquieren experiencia profesional están en capacidad de plantear y discutir diferentes perspectivas positivas o negativas en torno al ejercicio profesional; elaborando juicios relacionados a las prioridades de alguna necesidad; en este caso las enfermeras fueron quienes emitieron opiniones sobre consultorios de enfermería; de acuerdo a su punto de vista; por ello también se puntualiza que la enfermera es el profesional idóneo para su desempeño en este escenario laboral, como parte de la enfermería como disciplina.

En concordancia a ello, tenemos a la pionera de la enfermería científica Florence Nightingale¹², quien sostiene que enfermería se encuentra en la práctica, en el contacto de quien se cuida, de tal forma que el cuidado que brinda la enfermera debería ser un acto que permite la posibilidad de desarrollarse, orientando la atención hacia la persona para un bienestar óptimo. En este caso la enfermera es quien insertara en cuidado enfermero el mercado laboral de los profesionales de la salud, por medio de la implementación de los consultorios de enfermería de atención particular, para obtener una mejor calidad de vida de los usuarios, mediante sus intervenciones profesionales.

Complementariamente, la enfermera, profesional que practica la enfermería, es descrita por la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹³ como la profesional que brinda una atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.

Así mismo, al referirse a sus funciones, se establece que: la enfermera da atención directa en la práctica avanzada, es una especialista que ha adquirido una base de conocimientos de experto y la capacidad de adopción de decisiones complejas y de competencias clínicas necesarias para el ejercicio profesional ampliado, cuyas características vienen dadas por el contexto o el país en el cual la enfermera está acreditada para ejercer.⁸

De ello, se colige que la enfermera, se caracteriza por ser el profesional que brinda cuidados de una forma holística y que tiene las competencias necesarias para actuar de manera autónoma y en colaboración con otros profesionales, para lograr el bienestar de la persona a su cuidado. En este sentido la enfermera que está a cargo de un consultorio de enfermería ha de promover la educación, el autocuidado, el cuidado en el hogar, determinara los cuidados inmediatos de acuerdo a necesidad, interviniendo de acuerdo a sus competencias o en colaboración con otros profesionales, gestionando como producto final para el usuario un cuidado de calidad que influya positivamente en la calidad de vida de las persona, familia y comunidad, actuando con la mayor autonomía posible.

En relación al rol autónomo de la enfermera en los consultorios de enfermería, cobra importancia valorarlo más como un principio ético que representa uno de los valores más importantes de la enfermera, decir que las enfermeras debemos respetar la autonomía es reconocerla como un requisito básico de nuestro trabajo; por tanto es un principio que se debe conseguir siempre.¹⁴ y de esta manera proporcionar un servicio independiente, de calidad que surge de un escenario propio de la enfermería como son los consultorios.

Otro espacio importante en este marco teórico y para mejor comprensión del tema a investigar se define Consultorio de Enfermería, mismo que está referenciado por F Polo³ como: un espacio físico donde el usuario demanda una consulta según su necesidad; entiéndase como consulta de enfermería al proceso de interacción directa, donde el enfermero(a) oferta cuidados de promoción de la salud, prevención de riesgo, recuperación y rehabilitación de la enfermedad o discapacidad a sujetos-objetos y sus colectivos sociales, de forma integral, con calidad y universalidad.

Agrega el autor, que los consultorios de enfermería son necesarios para fortalecer la autonomía profesional, sin embargo, es necesario destacar su potencial contribución en mejorar la calidad de vida de la persona, de la familia y la comunidad. Sin duda para los enfermeros y enfermeras tiene una simbología importante, en la medida que, representa el espacio del ejercicio autónomo y consecuentemente fortalece la identidad profesional. Es bueno resaltar que se precisa no solo de estructura, sino de

un cuerpo propio de conocimientos especializados, que sustente una oferta de servicios diferenciados en el sistema público y privado.³

De esta manera, la LEY N° 30459⁴ aprobado por el Congreso de la República busca que los enfermeros puedan tener consultorios particulares para atender a la población en temas de salud. Así mismo la Ley del Trabajo del Enfermero refuerza tal norma ya que dentro de sus funciones establece la de ejercer consultoría, auditoría, asesoría, consejería y emitir opinión sobre materias propias de enfermería.⁵, ambas, potencian el respaldo legal para ejercer autónomamente su profesión, en los consultorios de enfermería.

Ciertamente, queda aseverar que los consultorios de enfermería son una oportunidad que busca independizar a la profesión, de manera que sea una fortaleza para el sistema de salud y su funcionamiento contribuirá hacer más visible la labor de las enfermeras en la satisfacción de las necesidades de cuidados de la población, y en la mejora de los servicios sanitarios, por lo cual está implícito el reto de que deben iniciarse de manera eficaz y eficiente.

CAPITULO II: MARCO METODOLÓGICO

2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue de tipo cualitativa¹⁵ ya que estudia las ciencias sociales a nivel de realidad, que no puede ser cuantificada, y se presenta como una posibilidad de crear un conocimiento. Partiendo de ello se describió las perspectivas de las enfermeras frente a la implementación para ejercer en consultorios de enfermería, en su contexto natural, es decir tal como lo describan desde su punto de vista, en cuanto a su desempeño en un escenario propio de la enfermería; permitiendo describir y analizar sus perspectivas sobre dicha problemática.

2.2. ABORDAJE METODOLÓGICO

La investigación se abordó con la metodología estudio de caso^{16,17,18}, mediante un razonamiento inductivo que permitió describir y analizar minuciosamente los datos obtenidos. Así mismo el estudio de caso ofrece una forma de explorar un fenómeno en su contexto relevante, en el presente caso para analizar las perspectivas de las enfermeras para ejercer en un consultorio de enfermería. Esta metodología también permitió dar respuesta al problema de estudio, explicando con los resultados un fenómeno poco estudiado. Así mismo representó un buen instrumento metodológico para obtener información veraz, partiendo de opiniones críticas de las enfermeras, los cuales se obtuvieron a través de la descripción y análisis de la situación reveladas en sus discursos.

Para su desarrollo se consideró las tres fases propuestas por Nisbet^{19,20}

Fase exploratoria, la investigadora se cuestionó por lo observado y por las perspectivas de las enfermeras, acerca de sus perspectivas para ejercer en los consultorios de enfermería, siendo el objeto de estudio por el cual indagó.

En la **fase sistemática**, se identificó la problemática y partiendo de ello surgió la elaboración de una guía de entrevista semiestructurada dirigida a las enfermeras, para ello fue necesario visitarlas e indagar acerca de las perspectivas que tienen

para ejercer en un consultorio de enfermería, permitiendo así la recopilación de datos, que se consideró como fuentes primarias de gran valor para el análisis.

Y en la **fase de análisis sistémico y elaboración del informe**, en esta etapa se procedió a unir la información, analizarla y mostrarla a los informantes para que manifiesten sus reacciones sobre la relevancia e importancia de lo que manifestaron. Se analizaron los discursos utilizando el enfoque temático, para lo cual se apoyó en el método de coloreo en los discursos de cada entrevista identificando las unidades significativas con lo que se formaron las categorías y subcategorías que fueron analizadas, apoyándose en la teoría pertinente; posterior a ello se emitió un informe final según protocolo de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Del mismo modo, se consideró los principios asociados al estudio de caso ^{19,20} como “la interpretación en el contexto,” lo que condujo a la investigadora y al lector, a una mejor comprensión del contexto; y para concluir con este principio se realizó un informe del escenario en el que se desarrolló el objeto de estudio.

Por otro lado se busca “retratar la realidad en forma compleja y profunda”; aquí la investigadora determinó el problema a profundidad, destacando la complejidad de las situaciones y enfatizando la relación entre los miembros del estudio, consideró similitudes y contradicciones, las que enriquecieron el análisis y discusión.

Igualmente “revelan experiencias secundarias pero importantes y permiten generalizaciones naturales”; aquí la investigadora plasmó la realidad existente en el escenario, considerando toda información, ninguna fue subvalorada, porque puede ser pieza fundamental para corroborar o desestimar un relato, de esta forma, proporcionó información relevante lo que permitirá que otros lectores reconozcan o trasladen aquella realidad a otra parecida a la que es el marco de esta investigación. Efectivamente se “procuro representar diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social”; aquí la investigadora, tiene la posibilidad de poder analizar los diferentes puntos de vista de las enfermeras, respecto a sus perspectivas desde sus diferentes intereses.

Evidentemente, “los relatos del estudio de caso, utilizan un lenguaje y una forma más accesible en relación a otros relatorios de investigación” es así que se narró esta investigación con un lenguaje claro, sencillo y entendible que permitirá la comprensión de quienes accedan a sus resultados.

Finalmente la investigadora trató de relacionar los datos encontrados en este estudio con datos que sean propios de la investigación, como es la perspectiva de las enfermeras para ejercer en un consultorio de enfermería.

2.3. SUJETOS DE INVESTIGACIÓN

Los sujetos de investigación fueron las enfermeras docentes de una universidad local particular, siendo la muestra un total de 15 enfermeras misma que fue delimitada por saturación y redundancia²¹; los sujetos fueron elegidos por conveniencia. El criterio de saturación permite seleccionar el número de casos necesarios para la investigación, mientras que el criterio de redundancia permite delimitar los sujetos de investigación cuando estos comiencen a repetir la información.

Para contar con una muestra homogénea y así dar cumplimiento al rigor metodológico, las enfermeras debieron cumplir con los siguientes criterios de selección.

Para los criterios de inclusión se tuvieron en cuenta:

- Enfermeras que deseen participar de forma voluntaria en el estudio.
- Enfermeras que desempeñen labor asistencial y docente.
- Enfermeras que tengan Grado de Maestría y post título de una especialidad.

Y los criterios de exclusión fueron:

- Enfermeras que desempeñen solo labor docente.

Las enfermeras se identificaron mediante seudónimos de nombres de la mitología griega, los cuales fueron: Afrodita, Amazonas, Casandra, Iris, Gea, Selene, Helena, Hera, Maya, Ares, Rea, Artemisa, Atenea, Aurora, Medusa.

2.4. ESCENARIO

El escenario de investigación fue la Escuela de Enfermería USAT, ubicada en el 6to piso del Edificio Juan Pablo II, conformando con otras tres escuelas la Facultad de Medicina, organizativamente tiene una Directora de Escuela, Sub Directora de Ciencias de la Salud, oficina de asuntos académicos administración y de apoyo, (secretaría); además cuenta con una sala de reuniones la cual se solicitó para realizar las entrevistas; siendo este un lugar idóneo para el recojo información sobre sus perspectivas para ejercer en los consultorios de enfermería.

2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento la entrevista semiestructurada²², que permitió entablar una comunicación interpersonal entre el investigador y el sujeto de estudio a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema en estudio, siendo posible rescatar sus perspectivas para ejercer en consultorios de enfermería, así como recoger información necesaria para la investigación a realizar. La entrevista abierta otorga al investigador la libertad de repreguntar en caso considere necesario y también brinda a los entrevistados la oportunidad de negarse a responder las preguntas.

El instrumento de recolección de datos (entrevista semiestructurada) se aplicó en la Escuela de Enfermería USAT, duró en promedio 30 minutos, la investigadora creó un ambiente de confianza, para que así las enfermeras manifiesten su perspectiva para ejercer en consultorios de enfermería.

La guía de la entrevista fue validada mediante juicio de expertos, en los que se consideró uno del área metodológica, y dos de especialidades.

2.6. PROCEDIMIENTO

El primer paso fue el registro del proyecto de investigación en el Catálogo de Tesis de la Escuela de Enfermería, posteriormente se presentó al Comité Metodológico para que viertan las sugerencias del caso. Como siguiente paso se presentó un ejemplar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina para su aprobación. Una vez aprobado el proyecto, se procedió a identificar a las enfermeras que quisieron participar para la ejecución del proyecto, cumpliendo con todo lo solicitado, a fin de desarrollar la investigación sin ningún inconveniente.

Antes de aplicar el instrumento de recolección de datos, los participantes del estudio dieron lectura y firmaron el Consentimiento Informado; después se procedió a aplicar la entrevista, la cual se realizó en un ambiente adecuado y libre de distractores y tuvo una duración aproximada de 30 min. Para guardar la identidad de los sujetos de investigación, se utilizaron seudónimos, utilizando para la recolección de la información un grabador de voz como medio tecnológico, para ser posteriormente transcritas al programa Microsoft Word; finalmente se realizó el análisis de los datos, por el método de análisis de contenido.

2.7. ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de contenido¹⁷ que se realizó en la investigación comprende tres etapas:

El pre análisis: En esta fase se hizo uso de las entrevistas, con la finalidad de realizar una recopilación de los datos, y con una lectura y relectura, que permitió rescatar de manera analítica los datos de mayor importancia, se logró la familiarización de la investigadora con dicho contenido, para su mejor comprensión.

La codificación: Esta fase enuncia la clasificación de los datos en torno a las ideas o conceptos que irán emergiendo de la lectura de los discursos propio de la investigación, convirtiendo los datos obtenidos en datos útiles. Para ello se procedió a organizar los datos utilizando la fragmentación de los mismos y la extracción de unidades significativas, mediante el uso del coloreo de los fragmentos de discursos pertinentes a cada unidad significativa.

La categorización: En esta fase se agruparon las unidades por similitudes en cuanto a su significado (semántico), es decir, aquí se agruparon las unidades por similitudes en cuanto a su significado, para poder obtener las categorías que representan la investigación, congregadas en unidades de significado para dar paso a las categorías; que analizadas a luz del marco teórico correspondiente y la opinión de la autora generaron explicaciones con lo que obtuvieron sentido los datos analizados, ancorando los aportes más fidedignos de la investigación.

2.8. CRITERIOS ÉTICOS

En la presente investigación se tuvo en cuenta los siguientes criterios éticos, desde la óptica de la Ética Personalista de Elio Sgreccia.²³

Principio de defensa de la vida física: este principio está estrechamente unida a la concepción ontológica de la corporeidad: el cuerpo no puede reducirse mecánicamente a un mero instrumento u objeto, por ello, en la presente investigación, las enfermeras participantes, en todo momento fueron consideradas como personas en su totalidad de valor, respetando sus opiniones a veces contradictorias, pero que enriquecieron los resultados del estudio. Se deja establecido también que este principio induce el propósito de esta investigación que fue otorgar un medio más (consultorios de enfermería) para el bien del cuidado de la persona.

El principio de libertad y responsabilidad: Deriva inmediatamente del valor fundamental de la vida, se dio a conocer a través del consentimiento informado indicando en qué consistió la investigación, y como fue desarrollada. La investigadora siguió el proyecto tal y como fue organizado con la finalidad de profundizar en el objeto de estudio y llegar a la verdad. Además la investigadora no modificó ningún dato para beneficio propio y de la investigación y los informantes se comprometieron a brindar sus respuestas de manera fidedigna.

El principio de socialización y subsidiaridad: este principio contribuyó en mejorar el bienestar de la sociedad, (a través de la implementación de consultorios de enfermería), se asumió el compromiso de socializar los resultados, a fin de que se tomen acciones que favorezcan la decisión en otras enfermeras de hacer de los consultorios de enfermería una posibilidad de mejorar la atención de salud a los usuarios, y una posibilidad más del mercado laboral de enfermera.

Por otro lado la base de datos que se obtuvo al realizar la investigación, será puesta a disposición, a través de su publicación, con el objeto de que sirva como elementos de juicio para otras investigaciones relacionadas con el presente estudio, y será eliminada después de 3 años.

2.9 CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO

El rigor científico de la investigación le confiere calidad al estudio realizado cumpliendo con la metodología de la investigación. Para ello se tuvo en cuenta la aplicación de los siguientes principios.²⁰

Principio de credibilidad: este principio se mide con los resultados finales de la investigación, estos deben tener una base estrictamente científica; así mismo se recolectó de manera completa y profunda las perspectivas de las enfermeras para ejercer en un Consultorio de Enfermería, evitando las distorsiones y sesgos. Para ello la recolección de los datos se realizó con veracidad y transparencia, utilizando como instrumento tecnológico el grabador de voz, en el que quedaron registradas las entrevistas, tal cual se dieron.

Principio de confirmación: está relacionado al principio de credibilidad, ya que debemos asegurarnos y demostrar que se ha minimizado los sesgos y tendencias al momento de recolectar los datos. Los resultados de la investigación fueron utilizados como referencias científicas para otras investigaciones de esta naturaleza, lo que se logró mediante las consideraciones finales y recomendaciones, y de esta manera contribuir con el desarrollo de la línea de investigación.

Principio de transferencia o aplicabilidad: este principio se refiere a la posibilidad de extender parte de los resultados del estudio a otras poblaciones, para ello debemos describir con amplitud y precisión aquellos resultados que se obtuvieron de la aplicación de las entrevistas; así mismo se plasmó adecuadamente los resultados gracias a los datos verídicos que se pudieron recoger de las enfermeras, dado a que el contexto es una variable importante para este principio, se tuvo en cuenta la descripción minuciosa del contexto en que se desarrolló la investigación.

CAPITULO III: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Partiendo del objeto de estudio, se dio inicio al análisis de los resultados que se encontraron, contrastando lo vertido por los sujetos de investigación con la base teórica conceptual utilizada.

La normatividad, en base a la Ley que incorpora el Inciso K al artículo 9 de la Ley del Trabajo del Enfermero en el Congreso de la Republica en el año 2002, adjunta en la Ley N° 30459⁴, que la Enfermera tiene derecho a “desempeñar su labor profesional conforme a sus funciones y competencias, establecidas en el marco legal vigente, a través de actividades privadas y/o consultorios denominados consultorios de profesionales de enfermería, las cuales deben cumplir con las normas establecidas por la Autoridad Nacional de Salud”, oficializando legalmente la creación de consultorios de enfermería. El análisis de los discursos concluyó en cuatro categorías, que permitieron el ordenamiento y comprensión de la información referida al objeto de estudio, las cuales se presentan a continuación:

- I. La autonomía de la enfermera en el ejercicio profesional en un Consultorio de Enfermería.
 - II. Consultorios de Enfermería: Un nuevo campo laboral para la enfermera.
 - III. Cuidados Preventivo-Promocionales en los Consultorios de Enfermería.
 - IV. Consultorios de enfermería: Fortaleza emergente en el desempeño profesional.
- I. La autonomía de la enfermera en el ejercicio profesional en un Consultorio de Enfermería.**

La marcada dependencia de la profesión a través del tiempo, ha constituido un factor determinante en el desarrollo de la autonomía de las enfermeras; enfermería ha surgido con el paso del tiempo, de tal manera que antes se consideraba como una profesión totalmente dependiente de otra; sin embargo, en la medida que la enfermera se ha empoderado de los cuidados como su principal propósito y cuenta con argumentos teóricos propios, es capaz de perfilar un quehacer autónomo e indelegable reafirmando su avance epistemológico, (formación de conocimientos propios).²⁴

A la par, la investigación, la capacitación académica etc., les ha permitido lograr no solo grados académicos como de maestría, doctorado, sino que también ha potencializado su experticia con sus programas de especialización, en la propuesta de ser una profesión independiente, autónoma, demostrado una atención de calidad en un consultorio de enfermería. Reafirmada por la práctica de su autonomía en la toma de decisiones para sus cuidados²⁴.

Es así, que en la actualidad la enfermería como profesión sometida al rigor de la formación académica universitaria, cuenta con suficiente capacidad para desarrollar su labor de forma autónoma. Siendo la autonomía una necesidad impostergable de la profesión y un principio ético que representa uno de los valores más importantes de la enfermera; unido a este principio, se encuentra la responsabilidad de defender a los pacientes en su derecho al acceso de la salud mediante un cuidado de calidad.

Esta responsabilidad la demuestra la enfermera competente en la aplicación de sus conocimientos en su desempeño cotidiano, y cada una de sus acciones refleja el dominio de sus intervenciones asegurando una respuesta óptima a las necesidades específicas de salud de cada persona.²⁵ que se brindaran en un consultorio de enfermería particular y como una oportunidad de reafirmar su autonomía, situación que se describe en sus siguientes manifestaciones:

“...los consultorios de enfermería constituyen una oportunidad para que enfermería pueda ejercer su profesión de manera autónoma, lo cual lleva a que la profesión se pueda consolidar más en su hacer con responsabilidad y de acuerdo al contexto en el que desempeña.” (Casandra)

“...los consultorios de enfermería son espacios donde los enfermeros pueden brindar servicios de salud propios de acuerdo a sus dominios que son prácticamente una tendencia mundial y que son de mucha relevancia para la sociedad.” (Amazonas)

“...los consultorios de enfermería son un avance en el campo de enfermería y de esa forma también nos proyectamos a la comunidad brindando nuestros servicios de manera autónoma, siendo esta una oportunidad que tenemos las enfermeras como cualquier otro profesional, esto es lo que estábamos esperando para empezar a tener un poco más de independencia en nuestra profesión.” (Hera)

Abordar el tema de la autonomía de enfermería, más que un reto, representa un intento por enfrentar y acoplar la profesión a las exigencias derivadas de factores como: cambios en las políticas de salud y educación, práctica tradicional de enfermería, ampliación de cobertura para contribuir a mejorar el bienestar de la población, implementación de nuevos modelos en la prestación de servicios de salud para el logro de una mayor eficiencia de los diferentes profesionales de la salud.

Es por ello, que los discursos manifestados por las enfermeras, con respecto a la autonomía de la enfermera en los consultorios de enfermería, es valorado como algo importante como un logro de la profesión así como también, valorarlo como un principio ético (responsabilidad) que representa uno de los valores más importantes de la enfermera.¹⁴ por ello a decir de ellas, respetar la autonomía es reconocerla como un requisito básico de su trabajo; por tanto es un principio que se debe conseguir siempre. Y de esta manera proporcionar un servicio independiente, de calidad que surge de un escenario propio de la enfermería como son los consultorios.

Por ello estos consultorios son reconocidos por las informantes como necesarios y oportunos para fortalecer la autonomía profesional, es importante destacar su potencial contribución en mejorar la calidad de vida de la persona, de la familia y la comunidad. Sin duda para las enfermeras tiene una simbología importante en la medida que representa un nuevo campo para el ejercicio autónomo y consecuentemente fortalece la identidad profesional.³

Sin embargo la autonomía no es solamente la capacidad de dar, emitir y valorar la calidad del cuidado ofertado, tomando como base el desarrollo y avances en el conocimiento de enfermería producto de procesos investigativos y de la reflexión. La autonomía del profesional de enfermería es un componente esencial de la práctica con calidad, en que se garantiza un cuidado integral y el componente ético del cuidado ocupa un importante lugar y contribuye a desarrollar en la enfermería, la responsabilidad permanente de implementar estrategias de autorregulación de la conducta y actividad profesional.²⁵ opinión que concuerda con las emitidas por las enfermeras participantes en la investigación.

Por otro lado las enfermeras al expresar que *Los consultorios de enfermería son un avance en el campo de enfermería*, a semejanza de Losada y Aguilar²⁶ establecen que la autonomía constituye la base del desarrollo institucional y profesional que implica la calidad o condición de ser independiente y auto dirigido, especialmente en la toma de decisiones, que permite a los profesionales ejercer su propio criterio según lo que saben, adecuándolo en el desarrollo de sus trabajos, sin polarizarlas en la enfermedad, sino que contemplan a la persona en su totalidad, destacando que la profesión ha ido alcanzando autonomía de acuerdo con las demandas sociales y la reflexión permanente sobre su ejercicio profesional²⁷.

Entonces, la autonomía de la enfermería implica control de sus funciones derivadas directamente de su ejercicio profesional y los roles desarrollados, la adopción e implementación de modelos y teorías que fundamenten y cualifiquen su práctica, enmarcados en la responsabilidad social conforme al código deontológico de enfermería, y de la independencia y responsabilidad de sus actos, en que las actividades de enfermería son reconocidas e implican independencia y responsabilidad en la toma de decisiones, lo cual contribuye a fortalecer la autonomía de enfermería;²⁷ descripción teórica, que aluden las participantes, deberá ser claramente puntualizada por cada enfermera que tenga como perspectiva de desempeño laboral, la implementación de un consultorio de enfermería.

Para ello, afirman, se requieren de enfermeras certificadas, con mayores competencias profesionales, que le permitan un desempeño autónomo e independiente, que participen activamente con una actitud reflexiva, crítica y propositiva, con la finalidad de mantenerse vigente en el mercado laboral; considerando que las enfermeras cuando adquieren experiencia profesional están en la capacidad de plantear y discutir diferentes perspectivas positivas o negativas en torno al ejercicio profesional; elaborando juicios relacionados a las prioridades de alguna necesidad, enmarcadas en la práctica ética y legal de su conocimiento técnico-científico.

El corolario de ello, es el surgimiento de la iniciativa para enfermería de ejercer en este nuevo campo profesional, los Consultorios Privados de Enfermería, en

respuesta a la aprobación de la enmienda en la Ley del Trabajo del Enfermero⁴; oportunidad para la enfermera de extender la atención clásica intramural y optar otras alternativas en el mercado laboral; las enfermeras lo ven como una posibilidad nueva para su desempeño laboral, situación que se describe y explica en la siguiente categoría.

II. Consultorios de enfermería: Un nuevo campo laboral para la enfermera.

Los Consultorios de Enfermería constituyen un espacio físico dentro o fuera de un establecimiento de salud público o privado, en el que se brinda la Consulta de Enfermería, que es un proceso de atención directa, donde la enfermera realiza diversas actividades dirigidas a la persona, familia y comunidad, de una forma integral, y con una participación activa, estos consultorios no solo precisan de estructura, sino de un cuerpo propio de conocimientos especializados, que sustente una oferta de servicios diferenciados en el sistema público y privado.²⁵

Ciertamente, los consultorios de enfermería son una oportunidad que busca independizar a la profesión, de manera que sea una fortaleza para el sistema de salud y su funcionamiento contributivo para hacer más visible la labor de las enfermeras en la satisfacción de las necesidades de cuidados de la población y en la mejora de los servicios sanitarios, por lo cual está implícito el reto de que deben iniciarse de manera eficaz y eficiente.

En este sentido, la enfermera al ser una experta en el área asistencial, podrían ser las artífices de la implementación de los Consultorios de Enfermería, como una forma de dar servicios de enfermería en el ámbito profesional particular, aperturando un nuevo campo laboral para la enfermera, reconociendo que las enfermeras (os) son los profesionales que más competencias intelectuales y técnicas han desarrollado sobre el cuidado, en consecuencia, la creación y reglamentación de los consultorios de enfermería incorporada en el inciso K de la Ley del Enfermero, hace necesaria y se constituye en una importante estrategia socio-sanitaria que el estado debe seguir promoviendo³, quedando implícito un nuevo campo laboral para la enfermería.

Lo dicho, constituye una gran motivación para las enfermeras quienes consideran que los Consultorios de Enfermería, no solo consolidaran la autonomía profesional, sino que también, lo consideran como un nuevo campo laboral para la enfermera, siendo así que las enfermeras respaldadas con sus conocimientos y habilidades tomen la decisión de contar con un espacio propio y de esta manera se vaya ampliando un nuevo campo laboral, al respecto ellas se manifiesta en los siguientes discursos:

“...los consultorios de enfermería es una nueva alternativa de trabajo para la enfermera profesional algo que se venía ya tratando de gestionar desde hace muchos años y es un avance en el campo de enfermería, ya que de esa forma también nos proyectamos a la comunidad brindando nuestros servicios de atención.” (Hera)

“...es una oportunidad para que la enfermera pueda explorar nuevos campos ya que es necesaria a nivel del país, a nivel de salud, y también para el desarrollo profesional, es el momento en que enfermería debería hacerse visible a través de estos consultorios.” (Selene)

“...el hecho de tener un consultorio de enfermería es un logro ganado para nuestra carrera de enfermería y aquellas enfermeras que están en condiciones de poderlo implementar que lo realicen ¡ya!... para que pongan el punto de partida y motiven a otras enfermeras a que puedan hacer lo mismo, de esa manera vamos mejorando nuestro estatus profesional, vamos ganando espacio, ... que la salud de nuestros ciudadanos, niños, madres, adultos, ancianos sanos y enfermos, este mejor cuidada y controlada, poder disminuir la incidencia de enfermedades prevenibles y de complicaciones de enfermedades crónicas.” (Helena)

A partir de lo manifestado por las enfermeras, se puede resaltar en primer lugar, que enfermería tiene un amplio marco de acción que se ve reflejado en el quehacer de la enfermera², teniendo en cuenta que la profesión ha evolucionado junto con la sociedad desde sus orígenes, sobre todo cuando sus conocimientos se hacen universitarios y tienen una visión asistencial centrada en la persona, orientada hacia la salud y entendida desde una concepción más amplia, el hacer de la enfermera supera la dependencia médica y centrada en sus propias intervenciones, dirigidas hacia a la población, sana o enferma, y en este caso lo hará como una nueva forma de desempeño laboral, que trascienda el intramuros hospitalario.

Lo mencionado le da también el sentido del quehacer comunitario, lo cual se ve corroborado cuando enfatizan que es *“una oportunidad de realizar el cuidado en*

todos los contextos”, en todos los ámbitos en los cuales se encuentran las personas, además incluye el desempeño desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, es decir repercute en la mera práctica como expresión del quehacer de enfermería hospitalario o curativo. enfatizando la amplitud del nuevo campo de actuación, al señalar las diferentes funciones establecidas por la enfermera, como la docencia, la gestión y la investigación²⁸ que le permitirán ejercer su labor dentro de los nuevos campos de actividad profesional, donde también se integran los avances tecnológicos que aplicara con experticia en este ámbito laboral autónomo.

Es por ello, que para enfermería, según ellas refieren, la apertura de este nuevo campo de actuación ha sido una alternativa de atención para toda la población; y de acuerdo a su desempeño en conocimientos y habilidades de la enfermera es que será posible la instalación de estos consultorios de enfermería²⁹. Por lo tanto este avance de la enfermería rumbo al fortalecimiento del conocimiento y la práctica, tiene un reflejo directo en la mejoría de la calidad de vida de la población, contribuyendo de alguna manera a lo que se desea esperar: una sociedad más justa y saludable, compromiso que se evidencia en los discursos vertidos por las enfermeras participantes, y que motivan a iniciarlo en un tiempo perentorio: ¡ya!

En este sentido y para alcanzar lo mencionado, se espera que los profesionales de enfermería empiecen a ejercer esta práctica, a la brevedad posible, para que constituyan la cadena de motivación de su implementación considerando a la persona como centro de sus acciones en cuestiones de proporcionar un cuidado humanizado de calidad y realizar actividades preventivos promocionales para beneficio de toda la población y se haga de los consultorios de enfermería el lugar que sirva para otorgar un mejor acceso a la salud a toda la población, en la parte promocional, preventiva, educativa y de recuperación dentro del ámbito de competencias de los enfermeros⁵.

Así pues, se afirma que podrá desarrollar consultas en crecimiento y desarrollo del niño y adolescente, vacunaciones, prevención de enfermedades y estilos de vida saludables, cuidados al adulto mayor, consejería en lactancia materna, cuidados al recién nacido etc., a través de la consulta de enfermería, para otorgar una atención accesible, individualizada, humana, integral, eficaz y eficiente.⁷

Lo manifestado, enfatiza el requerimiento de los Consultorios de Enfermería como un nuevo campo de acción de tal manera que sea una oportunidad de atención para la población en el ámbito privado, considerando su experticia profesional en relación a brindar una atención de calidad, principalmente en el ámbito preventivo promocional, como una forma de viabilizar el nuevo enfoque de salud: prevenir antes que curar, conciente de ello las enfermeras participantes en la presente investigación, consideran que la principal actividad de desempeño profesional en los Consultorios de Enfermería serán las de carácter preventivo promocional, situación que se explica en la siguiente categoría.

III. Cuidados Preventivo-Promocionales en los Consultorios de Enfermería.

La enfermera es una profesional promotora de la salud, que debe potenciar sus funciones en los campos de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la educación sanitaria en la comunidad con o sin problemas de salud, ella es la llamada a brindar cuidados de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, para descubrir en cada una de las familias las potencialidades y fortalezas que ayuden a mantener un estado óptimo de salud; toda vez que el profesional de enfermería utiliza sus conocimientos y experiencia clínica para promover cuidados de salud a través de diferentes medios relacionados al trato directo con la persona; desarrolla y fortalece actitudes para promover la salud y prevenir enfermedades desde una perspectiva multidisciplinaria.⁹

En este sentido la enfermera que está a cargo de un consultorio de enfermería ha de promover la educación, el autocuidado, el cuidado en el hogar; determinará los cuidados inmediatos de acuerdo a la necesidad, interviniendo de acuerdo a sus competencias, gestionando como producto final para el usuario un cuidado de calidad que influya positivamente en la calidad de vida de las persona, familia y comunidad.⁸

Es importante precisar que la enfermera en los Consultorios de Enfermería orientara sus actividades no solo a la atención directa con la persona, sino es una oportunidad de ir más allá, es decir promocionar, proteger, mantener y rehabilitar

la salud de la comunidad; mediante la identificación y valoración de las necesidades de salud y los cuidados que requieren los individuos; considerando los aspectos biopsicosociales; realizando planes de atención de enfermería a las personas que lo requieran, basados en los diagnósticos enfermeros y actuar ante emergencias o incidencias que surjan durante el horario de trabajo, manteniendo una relación multidisciplinar para la solución más eficaz de lo consultado.

De esta manera, la promoción de la salud procura modificar las condiciones de vida para que sean dignas y adecuadas; apunta a la transformación de los procesos de toma de decisiones de las personas para que sean predominantemente favorables a la calidad de vida y a la salud. Mientras que la prevención tiene más en consideración las acciones de detección, control y reducción de los factores de riesgo o factores causales de un grupo de enfermedades o de una enfermedad específica, ambos son reconocidos por los sujetos de estudio como factibles, tal como lo relatan en las siguientes lexías:

“...mis cuidados en un consultorio de enfermería se orientarían a la promoción de la salud, a mejorar la calidad de vida de las personas y en general a poder dar algún tipo de asistencia frente a circunstancias de manejable complejidad que sean los dominios mismos de la enfermera, si es un consultorio que principalmente va a promover la salud en el niño adolescente, entonces la enfermera tendrá que ser una especialista en el área.”(Hera)

“...como enfermeros nuestra función principal en un consultorio de enfermería sería mejorar conductas, hábitos; por eso hablamos de promoción de la salud, enseñar a la gente a utilizar sus propios recursos para mejorar su calidad de vida, además nuestra labor no solamente es de cuidado cuando ya se presenta la enfermedad sino también para prevenir las enfermedades, realizar actividades preventivo promocional y prevenir las complicaciones.” (Amazonas)

“...los cuidados que ofrecería serían: valoración del recién nacido, en crecimiento y desarrollo, actividad independiente que la enfermera realiza, identificar algunos problemas físicos psicológicos y de la función motora del niño para que estos sean tratados a tiempo, porque mi especialidad es de pediatría, pero también establecería un consultorio de enfermería para educar a pacientes, evitar las complicaciones, hacer controles periódicos de hipertensión, dosaje de glucosa y otro tipo de controles, entonces por ahí encaminaría mi trabajo en un consultorio de enfermería...claro, para ello me preparo o me asocio con una especialista en adultos... (Helena)

“...la enfermera puede muy bien iniciarse con lo que ella domina, en el campo de crecimiento y desarrollo, en el tema de las inmunizaciones, el tema de la anemia, o de algún otro tamizaje, en cómo establecer todo un programa para el cuidado del adulto mayor, prevención contra la diabetes, la hipertensión, entonces la enfermera tiene mucho que dar y fortalecer su experticia es básico... y también hacer el seguimiento, para que enfermería se haga visible a través de los consultorios de enfermería de una manera tangible, eficiente y eficaz.” (Maya)

Los discursos, en primera instancia, corroboran la descripción que de ella hace la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹³: La enfermera es la profesional que

brinda una atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias; comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención privilegiada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal a través de la consulta de enfermería.

Por ello, se considera a los Consultorios de Enfermería, como el lugar donde se produce la consulta de enfermería; siendo el denominador común de todas las definiciones, que en ella se da un proceso de relación entre el usuario y el profesional con el fin de resolver el problema actual del usuario; y este hecho se produce mediante una entrevista cara a cara entre el usuario y la enfermera, en el despacho del profesional o en el domicilio del paciente, siendo el objetivo de la consulta de enfermería hacer responsable a la persona de su propia salud, ofreciéndole mecanismos y recursos que le permitan manejarla con eficacia, a lo que se le denomina prevención y promoción²⁹.

Entonces, es claro para las enfermeras que los consultorios de enfermería tienen un papel importante en los conceptos de salud preventiva y en la promoción de la calidad de vida del paciente, sobre todo mantener contacto con el paciente entre las consultas, para verificar cómo está siendo la evolución del tratamiento (seguimiento) e identificar necesidades de orientación que estén dentro de sus competencias, para lo cual refieren, se requieren de experticia acreditada.

Por ello enfermería es una profesión que con visión única y holística detecta problemas de la comunidad, factibles de ser modificados por la intervención de Enfermería, planificando y ejecutando, en conjunto con otros, y evaluando los efectos de las intervenciones en la salud de la comunidad. Esta definición es muy interesante pues hace alusión directa de algunos aspectos, que en ocasiones no es tenido en cuenta en otras visiones del quehacer de la profesión.¹³ y que gracias al marco legal para la implementación de los consultorios de enfermería, ellas los consideran como una oportunidad más directa y autónoma de desarrollar actividades preventivos promocionales.

Al respecto Mendigure² reafirma en su estudio: que al hablar del ejercicio de la profesión de enfermería, el propósito general es promover la salud y prevenir la

enfermedad; además tiene como fin dar cuidado integral de salud a la persona, a la familia, la comunidad y a su entorno; ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos, para mantener prácticas de vida saludables que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida de la persona; objetivo que consideran se lograra a través de los consultorios de enfermería.

Para el colegio de enfermeros del Perú³⁰, el profesional de Enfermería se desempeña en diferentes áreas, todas de gran importancia; sin embargo en el marco de la Reforma en Salud y la Atención Primaria es que en los últimos años en el Perú, Enfermería ejerce una amplia participación en la Salud Pública, fundamentalmente una práctica que los enfermeros y enfermeras peruanas han ido consolidando a través del tiempo con el desarrollo de intervenciones sanitarias de gran magnitud e importancia para la población peruana, como lo son las inmunizaciones, el CRED, la salud familiar, atención al adulto mayor, entre otros.

Por otro lado son múltiples las actividades que se proponen como expectativas de los sujetos de estudio, al implementar un consultorio de enfermería, destacan entre ellas las inmunizaciones, acción preventiva que ha demostrado ser costo efectiva, cuando se realiza con profesionalismo y perseverancia, hechos demostrados en el quehacer de los profesionales de Enfermería del Perú, las innovaciones en la tecnología, y los nuevos descubrimientos en la ciencia médica traen nuevas evidencias sobre las vacunas ya existentes, y las nuevas vacunas, lo cual exige la actualización permanente de la enfermera y como ellas manifiestan “tener experticia para realizarlo”, no descuidando el aspecto de la practica ética en sus intervenciones.

Así mismo, las enfermeras participantes, consideran que la Atención al Adulto Mayor, es un área estratégica en donde el profesional Enfermero mediante la consultoría de enfermería y a través de intervenciones integrales dirigidas al envejecimiento, contribuirá a disminuir o retardar el nivel de dependencia funcional en los usuarios; así mismo utilizara las herramientas necesarias para identificar oportunamente el nivel de riesgo en el que se encuentran y conducirá a las prácticas

de estilos de vida saludables en el adulto mayor, en sus familias y en la comunidad³⁰.

Así pues, las intervenciones de salud antes mencionadas como las Inmunizaciones, el CRED, la Estimulación Temprana y la Atención al Adulto Mayor, abren nuevas puertas de posibilidades para los profesionales de Enfermería en el marco de la Ley N°30459, que incorpora a la Ley del Trabajo del Profesional de Enfermería, la opción de “desempeñar su labor profesional conforme a sus funciones y competencias, establecidas en el marco legal vigente, a través de actividades privadas y/o consultorios denominados consultorios de profesionales de enfermería”³⁰, siendo por ello también importante conocer los diferentes aspectos que ello implica.

Para Portero³¹ a lo largo de los últimos años, se vienen implementando desde diversas instituciones públicas y privadas acciones encaminadas a la prevención y promoción de la salud, esta diversificación ha generado que las acciones encaminadas a dicho fin adolezcan de una perspectiva integradora que, hipotéticamente, repercute en la eficacia de las mismas, y que bien podrían conjugarse en un consultorio de enfermería.

Mencionado lo anterior, hay que afirmar que la enfermería en consultorios existe, tiene validez e importancia y debe constituirse en un campo de acción para los profesionales de enfermería, en donde se pueden desarrollar todas las potencialidades de la profesión al cuidado de la vida y de esta manera se constituyan en fortalezas del desempeño profesional, propuesta que se discute en la siguiente categoría.

IV. Consultorios de Enfermería: Fortaleza emergente en el desempeño profesional.

Una resaltante fortaleza en el profesional de enfermería se refiere a las competencias, a los conocimientos, capacidades y valores asociados con un determinado ámbito del quehacer humano. De manera general las competencias surgen a partir de las exigencias de las instituciones formadoras, los servicios y la sociedad y a la necesidad de poseer una fuerza laboral calificada; se desarrollan por

tanto, desde el mundo del trabajo, a partir de diferentes opciones relacionadas con la calificación, y adecuan la fuerza de trabajo a las necesidades y condiciones laborales reales.³²

La enfermería hoy en día y las competencias profesionales de su práctica deben responder a los avances científicos y tecnológicos de la actualidad. Referirse a competencias profesionales tiene implicaciones en el ámbito de la formación de recursos de enfermería, en el proceso de evaluación externa, están encaminadas a identificar y validar el nivel de competencias que posee la enfermera, teniendo en cuenta el perfil profesional laboral, permitiendo mostrar evidencias en el desempeño profesional y hacer constar públicamente que poseen conocimientos, habilidades, destrezas y valores necesarios para el ejercicio profesional³², en diversos contextos.

Por ello, se considera a los Consultorios de Enfermería como un espacio, un lugar donde se brinda atención y educación, es allí donde las personas adquieren conocimientos, fortalecen hábitos e internalizan los valores que los conducirán hacia una salud plena. Entonces los consultorios de enfermería tienen un rol importante, sobre todo para mantener contacto con el paciente entre las consultas, para verificar cómo está siendo la evolución del tratamiento e identificar necesidades de orientación que estén dentro de sus competencias lo cual fortalece el desempeño profesional.

De esta forma la enfermera demuestra que tiene las competencias necesarias para actuar de manera autónoma y en colaboración con otros profesionales, para lograr el bienestar de la persona a su cuidado. Así mismo en esta área de desempeño, la enfermera brinda atención directa, es una especialista que ha adquirido una base de conocimientos y experticia que lo demuestra en su capacidad de adopción de decisiones complejas y de competencias clínicas necesarias para el ejercicio profesional, en el contexto en el cual la enfermera está acreditada para ejercer.⁴ reconociendo que los Consultorios de Enfermería, solo se evidenciaran como fortaleza profesional, en la medida de su responsable preparación; considerar a los consultorios de enfermería como tal, implica algunas condiciones profesionales que las describen con precisión las participantes de esta investigación en los siguientes alocuciones:

“...la enfermera debe ser competente, tener un empoderamiento total del conocimiento de diferentes áreas de la anatomía, fisiología, farmacología, el conocimiento de todas las enfermedades posibles o según la epidemiología que hay en nuestra población, debe poseer las habilidades destrezas e incluso empatía, acercamiento hacia la familia, identificar problemas de salud y derivar al profesional que corresponda, porque es una experta en el área de servicios que brinda...”
(Casandra)

“...como profesionales estamos en la capacidad de tener un consultorio de enfermería, es un reto que tenemos para demostrar, que somos profesionales capaces, ser empática, tener conocimientos propios para el consultorio que se está abriendo, si es un consultorio para estimulación temprana tendría que tener la especialidad y la competencia necesaria para que pueda ejercer con toda capacidad, el conocimiento, la experticia en el cuidado que estoy brindando, sin olvidar los aspectos ético-legales...” (Afrodita)

“La enfermera tiene que posicionarse en el entorno donde ella se encuentra, posicionarse con sus competencias, su capacidad, su experiencia, para eso tendrán que ser especialistas, debe tener competencia asistencial, clínica, para poder responder ante la implementación de un consultorio, también la competencia docente, es muy importante, porque tiene que impartir en algún momento educación sanitaria, la parte administrativa, gestión y administración, también es importante, que conozca estructura de costos, tiene que saber cuáles son todos esos requisitos necesarios para implementar un consultorio.” (Maya)

Partiendo de las manifestaciones, ellas enfatizan que la enfermera tiene el conocimiento necesario para brindar una atención de calidad, así mismo, fortalece sus competencias para desempeñarse profesionalmente en un consultorio de enfermería como una expectativa valorada, en relación al hacer y qué hacer de la enfermera, le dan valor a la experiencia, reafirmando lo que Raile³³ aporta sobre el conocimiento, afirma que este se acumula con el tiempo en una disciplina práctica, y se desarrolla a través del aprendizaje experimentado, el razonamiento y la reflexión sobre la práctica en situaciones concretas.

Por otro lado, al rescatar el conocimiento clínico de una enfermera, reconocen que este depende de hasta qué punto sus habilidades marcan una diferencia en el cuidado y los resultados en el usuario. En este sentido, la investigadora destaca que los consultorios de enfermería se constituirán en fortalezas del desempeño profesional, porque demostrarán la capacidad de una enfermera de saber combinar el saber teórico con el saber práctico, siendo este último aquel que puede desafiar la teoría, y

ampliarla, descubriendo nuevos conocimientos, para así garantizar el cumplimiento de las expectativas, para un consultorio de enfermería eficaz.

Otra variable considerada importante por los sujetos de estudio, para suponer que los consultorios de enfermería serán la nueva fortaleza del desempeño profesional, es la experticia acreditada (especialista); y es que los servicios de salud requieren de enfermeras certificadas, con mayores competencias profesionales, con un desempeño autónomo e independiente que participen activamente con una actitud reflexiva, crítica y propositiva, con la finalidad de mantenerse vigente en el mercado laboral.¹ como lo son las enfermeras catalogadas como las de mayor experticia, estando en toda la capacidad de aplicar sus competencias como profesional de la salud, en un consultorio particular, sabiendo el tipo de consultorio que va implementar de acuerdo a su especialidad, con cuidados específicos, evaluados por ella misma.

A la par, Muñiz³⁴ explica que una enfermera experta es sinónimo de enfermera competente. La competencia es la capacidad para realizar una tarea con resultados deseables, que le permiten a la enfermera ser reconocida como una profesional experta en el cuidado de la salud, por ello es válido recordar que la competencia no solo implica conocimientos y experiencia; como manifiestan las entrevistadas, deben complementarse con elementos relacionales entre el paciente y la enfermera.

Al respecto, puntualiza Blasco¹⁴: en salud, las competencias profesionales abarcan aspectos cognoscitivos de la clínica y otros necesarios para el desempeño profesional, entre ellos: la relación profesional-paciente y la estrecha relación que debe existir entre asistencia- investigación-docencia y administración. Las competencias deben especificarse para cada servicio, empresa u organización, teniendo como precedente que éstas constituyen, el mayor recurso que poseen las organizaciones para su efectividad; es decir, cuenta con autoridad para tomar decisiones en base a conocimientos profesionales en las áreas que se desempeña; y habilidades teórico prácticas en las técnicas específicas y de alta complejidad del ejercicio de la profesión, sustentado en la lógica del método científico profesional de enfermería.¹⁵

Lo expuesto por los autores, involucran al profesional de enfermería a una constante búsqueda de conocimiento y fortalecimiento de habilidades para la excelencia del cuidado; asimismo exige el deber de actuar con calidad para el desarrollo de una práctica correcta en un consultorio de enfermería, teniendo como base su conocimiento científico, técnico, sus habilidades sociales en el marco del cumplimiento de la práctica ética y las normas vigentes, que efectivamente, hagan de los consultorios de enfermería una fortaleza emergente para el crecimiento y visibilidad profesional.

CONSIDERACIONES FINALES

- Los Consultorios de Enfermería son considerados como una perspectiva para afianzar la profesión en el contexto comunitario, ofertando cuidados preferentemente preventivo-promocionales en las diferentes etapas de vida, concordantes con los conocimientos acreditados de las enfermeras, que en la actualidad evidencian especialidad certificada, para ejercer con idoneidad su práctica profesional privada, en bien de optimizar los servicios de salud y la calidad de vida de las personas.
- Los Consultorios de Enfermería son una nueva alternativa del ámbito laboral para la enfermera, sin embargo consideran que esto implica responsabilidades de capacitación, continúa, trabajo específico (experticia en el área) y colaborativo con otros profesionales, atención directa y seguimiento, así como evaluación propia de resultados.
- La experticia alcanzada por las enfermeras en las diferentes áreas de cuidado, le permitirá en un Consultorio de Enfermería evidenciar su autonomía, a través de la correcta toma de decisiones a partir de la valoración y determinación de los diagnósticos enfermeros en aplicación de la lógica epistemológica de la profesión, que permitirá su visualización y hará de esta área de desempeño una fortaleza que consolide la profesión de enfermería, como una profesión, científica y autónoma en sus competencias.
- Los consultorios de Enfermería, además de las competencias en el saber y hacer propios, requieren de competencias relacionales, como la empatía, proactividad, comunicación efectiva y afectiva, así como el comportamiento ético de respeto, responsabilidad y compromiso por mantenerse capacitado, otras ciencias como la administración y economía, así como la observancia de los derechos de los pacientes en materia de salud especificados en las normas vigentes.

RECOMENDACIONES

- El Colegio de Enfermeros del Perú, a través de los Consejos Regionales deben ejercer un rol motivador y orientador para capacitar a las enfermeras y prepararlas para que al más breve plazo se implementen los Consultorios de Enfermería, para que estos sean eficientes desde su etapa inicial, toda vez que es un anhelo de larga data y hoy tiene respaldo jurídico.
- Las enfermeras que opten por la implementación de un Consultorio de Enfermería, deberán hacer un estudio de mercado para que sus servicios no solo sean eficientes sino que además respondan a las reales necesidades de los usuarios, los hagan accesible a las grandes mayorías y así cada ciudadano tenga acceso a un servicio de salud de calidad garantizada.
- La Enfermera debería hacer visible su trabajo a través de los Consultorios de Enfermería, permitiendo identificar y reorientar su que hacer, sobre todo si la enfermera tiene claro que el servicio que va a brindar es, es específico, calificado, demandante, productivo y rentable económica y socialmente, generando una fortaleza del cuidado extramural, no hospitalario.
- La implementación de los Consultorios de Enfermería, implican el conocimiento de la ciencia propia y otras afines, por tanto la enfermera que opte por esta opción laboral deberá reforzar su experticia asistencial con una capacitación permanente que le permita asumir sus responsabilidades profesionales, tanto éticas (valores, habilidades sociales) como legales relacionados con el trato directo de la persona para garantizar una atención de calidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alba M. Fundamentos de Enfermería 1: Enfermeras y enfermería - Estudio y enseñanza 3a ed. Trillas; México 2015.
2. Mendigure J. Consultorios de enfermería para la atención primaria de salud. [Citado 02 diciembre 2017] Disponible en:
xa.yimg.com/kq/groups/23515872/1458766158/name/Consultorios
3. Polo F. Consultorios de Enfermería. Una oportunidad para generar desarrollo humano y local. In Crescendo Institucional; 2016. [Citado 02 diciembre 2017] Disponible en:
<file:///C:/Users/EVELYN/Downloads/1310-4213-1-PB.pdf>
4. Congreso de la Republica. Ley 30459 [Citado 27 abril 2018] disponible en
<http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/30459.pdf>
5. Congreso de la Republica. Ley del Trabajo de la Enfermera. [Citado 22 diciembre 2017] Disponible en:
http://www.essalud.gob.pe/downloads/c_enfermeras/ley_de_trabajo_del_enfermero.pdf
6. Capellari E. Consultorios de Enfermería Rev. Latino-Am. Enfermagem Editorial 21(4) 2013. [Citado 29 abril 2018] disponible en
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n4/es_0104-1169-rlae-21-04-0833.pdf
7. Martínez J. Consulta de enfermería a demanda en Atención Primaria. Reflexión de una necesidad. Vol. 1. Rev. Adm. Sanit.; 2003. [Citado 14 enero 2018] Disponible en:
<http://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-consulta-enfermeria-demanda-atencion-primaria--13051686>
8. Nava G, Valdez R, Zamora P. Modelo de consultoría en enfermería neurológica. Revista Enfermería Neurológica. [Internet]. Ene 2012 [Citado 02 mayo 2018]; 11(1): 6-13. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene121b.pdf>
9. Cullanco D. Satisfacción de las madres respecto al cuidado que brinda la enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de «Lince - Lima». [Tesis en internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2015. [Citado 02 mayo 2018]. 118p. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=782323&indexSearch=ID>
10. Gutiérrez F. Teorías del desarrollo cognitivo. 1era edición. Aravaca (Madrid), España; 2005.
11. Kelly, H. Políticas psicológicas en las relaciones interpersonales. 2da edición, Madrid – España; 1967.
12. Núñez E. Comprensión de la Enfermería desde la Perspectiva Histórica de Florencia Nightingale. Santiago de Chile; 2011. [Citado 22 de diciembre del 2017]. Disponible en:
http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n1/art_02.pdf

13. Organización Mundial de la Salud. Enfermera. Ginebra. [Citado 09 de Septiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>
14. Blasco M. enfermería: ética y legislación en enfermería; manuales de enfermería. Primera edición. Masson, S.A.; 2003.
15. Prado M, Souza M, Monticelli M, Cometto M, Gómez P. Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica. Washington; 2013.
16. Gerrish K, Lacey A. Investigación en Enfermería. 5ta edición. España; 2006.
17. Polit D, Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud: Principios y Métodos. 6a ed. México. Mc Graw Hill; 2000.
18. Bernal C. Metodología de la investigación. 2a ed. México: Pearson; 2006.
19. Nisbelt y Watt. Estudio de caso: La realización de una pequeña investigación. Londres: Harper & Row; 1999.
20. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. 5ta edición. México: Mc. Graw Hill interamericana; 2010.
21. Gil T, Cano A. Introducción al análisis de datos en investigación cualitativa: concepto y características. Nure Investigación España, 2010.
22. Gisela I. Díaz, Rafaela Andrés Ortiz; Entrevista Cualitativa; Universidad Mesoamericana; Cultura de investigación Universitaria; 2005.
23. Sgreccia E. Bioética Personalista. Modelo personalista ontológico. 2da ed. Madrid: Albijes S.L; 2007.
24. Burgos M, Paravic T. Enfermería como profesión. Rev Cubana Enfermer v.25 n.1-2 2009. [Citado 22 enero 2019] disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100010
25. Camargo I, Virginia C. El papel autónomo de enfermería en las consultas. Av. Enferm, vol.28. 2010. [Citado 22 enero 2019] disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/15664/18166>
26. Losada M, Aguilar T. La autonomía: una forma concreta del ejercicio del derecho a la libre determinación y sus alcances. p.17. 2002 [Citado 22 enero 2019] disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/15664/18166>
27. Saracibar M. Congreso Internacional de Enfermería. Competencia, autonomía y liderazgo: claves para el desarrollo de la enfermería; 2003. [Citado 22 enero 2019] disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/15664/18166>
28. Arandojo I. Nuevas tecnologías y nuevos retos para el profesional de enfermería. Index Enferm. Vol.25. 2016 [Citado 03 mayo 2019] disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100009

29. Guirao A. La consulta de enfermería: aparición, implantación y desarrollo en España I Reunión de Invierno de la Asociación de Enfermería Comunitaria. Arnedillo. 1998 [Citado 10 julio 2019] disponible en:
<https://www.uv.es/joguigo/materiales-dominio-profesional/cde.html>
30. Colegio de Enfermeros del Perú. Facultad de enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. [Citado 30 junio 2019] disponible en:
<http://cicatnet.com/web/producto/3395/>
31. Portero P, Cirne R. La intervención con adolescentes en la prevención y promoción de la salud. Rev. Esp. Salud Pública 2002. [Citado 01 junio 2019] disponible en:
<https://www.scielosp.org/pdf/resp/2002.v76n5/577-584/es>
32. Urbina O. Competencias de enfermería para la seguridad del paciente. Rev Cubana Enfermer vol.27 n.3- 2011 [Citado 14 marzo 2019] disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000300008
33. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 8ª ed. Barcelona: Elsevier; 2015.
34. Muñiz M. Competencias de cuidado en la relación interpersonal del profesional de enfermería en un Hospital Público de San Luis Potosí. México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí, 2016 [Citado 02 junio 2019]. Disponible en:
<http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/174>

ANEXO 01



Consentimiento informado para enfermeras

“Perspectivas de las enfermeras para ejercer en un consultorio de enfermería Chiclayo, 2018”

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
 Investigadora : Cinthya Evelyn Lisset Olivos Sernaque
 Título: “Perspectivas de las enfermeras para ejercer en un consultorio de enfermería”

Propósito del Estudio:

Invito a Ud. a participar en la investigación Titulada: “Perspectivas de las enfermeras para ejercer en un consultorio de enfermería”. La investigación será para determinar cuáles son las perspectivas de las enfermeras docentes para ejercer en un consultorio de enfermería.

Procedimientos:

Si Ud. decide participar en este estudio se procederá de acuerdo a lo siguiente:

1. Confirmara su participación firmando el Consentimiento Informado, luego se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada en un grabador de voz, asignándole un pseudónimo para proteger su identidad. La entrevista durará aproximadamente 30 minutos y puede realizarse en el mismo centro laboral o el lugar que indique.
2. Enseguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados.
3. Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Se guardará su información con pseudónimos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso de la información obtenida:

Se conservará la información que Ud. me brinde en la entrevista, en archivos por un periodo de 3 años, con la finalidad de que sirvan como base de datos para otras investigaciones relacionadas con el tema de investigación o como fuente de verificación de esta investigación.

Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar al teléfono de la investigadora principal Cinthya Evelyn Lisset Olivos Sernaque con el número 074504779

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 113

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo mi participación en el proyecto, también sé que puedo decidir no participar aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Entrevistado

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigadora

Nombre: Cinthya Evelyn Lisset Olivos

Sernaque

DNI: 47560109

Fecha

ANEXO 02

“Año del Diálogo y Reconciliación Nacional”

Entrevista a Enfermeras



A continuación se le hará algunas preguntas, las cuales se le pide responder con sinceridad; ya que tiene por finalidad recoger información para la investigación “Perspectivas de las Enfermeras para ejercer en un Consultorio de Enfermería Chiclayo, 2018” así mismo le garantizamos que su información, será de uso investigativo, y totalmente anónima, para ello se le asignará un pseudónimo, que

lo conocerán Ud. y la investigadora.

DATOS GENERALES

Seudónimo:..... (Se le mostrara una relación de nombres de la mitología griega).

Sexo:.....

Institución laboral:.....

Edad:.....

Estudios de postgrado:.....

DATOS ESPECIFICOS:

1. ¿Cuál es su opinión acerca de los Consultorios de enfermería?
2. ¿Qué competencias debe tener una enfermera para desempeñarse en un Consultorio de enfermería?
3. ¿Cuáles serían las razones para que Ud. desempeñe su profesión en un consultorio de Enfermería, (particular)?
4. ¿Qué conocimiento tiene Ud. sobre la Ley del Trabajo del Enfermero y su artículo que establece la aprobación de consultorios de enfermería?
5. ¿Después de tener el marco legal (más de un año) para el desempeño laboral en consultorios de enfermería, por qué las enfermeras aun no ejercen este derecho?
6. ¿Algo más que desee agregar, sobre el tema?