

# CONSULTORIOS DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA: EVIDENCIA CIENTÍFICA, REGULACIÓN COMPARADA Y PRECISIONES NORMATIVAS PARA SU CORRECTA IMPLEMENTACIÓN EN EL PERÚ

## *NURSING PROFESSIONAL OFFICES: SCIENTIFIC EVIDENCE, COMPARATIVE REGULATION AND NORMATIVE CLARIFICATIONS FOR THEIR CORRECT IMPLEMENTATION IN PERU*

Editorial

Rodolfo Amado Arevalo Marcos <sup>1a</sup>

### 1. Introducción

Como citar: Arevalo marcos, RA. Consultorios de profesionales de enfermería: evidencia científica, regulación comparada y precisiones normativas para su correcta implementación en el Perú. RECIEEN. 2026; 15(1):6-8  
doi: <https://doi.org/10.66587/recien.v15i01.33>

**Correspondencia:** Rodolfo Amado Arevalo Marcos;  
[rodolfo.arevalo.marcos@gmail.com](mailto:rodolfo.arevalo.marcos@gmail.com)

**Recibido:** 24/02/2026

**Aceptado:** 25/05/2026

**En línea:** 19/06/2026



Esta obra tiene una licencia de Creative Commons Atribución 4.0 Internacional

Copyright © 2026, Revista Científica de Enfermería (Lima. En Línea)

El sistema de salud peruano atraviesa una crisis estructural de accesibilidad que condena a las poblaciones más vulnerables al olvido sanitario. En este escenario de precariedad, la publicación del Decreto Supremo N.º001-2026-SA no debe verse como un simple trámite administrativo, sino como una respuesta política y técnica urgente ante la saturación de los hospitales. Mi postura es firme: los consultorios de profesionales de enfermería son la herramienta más eficaz para descongestionar el sistema sanitario y devolver la dignidad al cuidado. No se trata de una concesión gremial; más bien, es un acto de justicia sanitaria que valida una práctica documentada internacional como segura y de alto impacto.

Es te hito normativo que modifica el Reglamento de la Ley N.º27669 (Ley del Trabajo de la Enfermera), ha generado un renovado interés y debate en torno a los consultorios de profesionales de enfermería en el Perú. En este sentido, resulta imperativo clarificar el alcance real de esta modalidad, blindando su implementación frente a interpretaciones erróneas o reduccionistas que pretendan limitar la autonomía de enfermería. Solo a través de un análisis técnico riguroso podremos garantizar que esta normativa se traduzca en una mejora tangible para la salud pública.

Los consultorios de enfermería constituyen una práctica ampliamente documentada en la literatura internacional, definida como una interacción profesional directa, estructurada y terapéutica, orientada a ayudar a las personas, familias y comunidades a identificar, comprender y manejar sus necesidades de salud mediante intervenciones propias del cuidado enfermero (1,2). Desde la década de 1970, se describen experiencias de consultas de enfermería independientes en el ámbito ambulatorio, desarrolladas por enfermeras especialistas con mecanismos claros de derivación médica cuando la condición clínica del usuario así lo requería, sin que ello implicase superposición de funciones ni de conflictos de competencia (3).

<sup>1</sup> Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú

<sup>a</sup> Doctor en ciencias de la salud



## 2. Desarrollo

La validez de los modelos de atención liderados por enfermería no es materia de opinión, sino una realidad científica contundente. La evidencia internacional demuestra que los modelos de atención liderados por enfermería en el ámbito ambulatorio y comunitario mejoran el acceso a los servicios de salud, incrementan la satisfacción de los usuarios y generan resultados clínicos equivalentes o superiores a los modelos tradicionales de atención. Algunas revisiones sistemáticas y metaanálisis han evidenciado, además, reducción de hospitalizaciones, mejora en la continuidad del cuidado y mayor efectividad en el manejo de enfermedades crónicas, consolidando a los consultorios de enfermería como una estrategia eficiente para fortalecer el primer nivel de atención y optimizar el uso de los recursos sanitarios (4, 5).

En ese contexto, la experiencia de España e Iberoamérica resulta aleccionadora. Tras las reformas de los años ochenta, el consultorio de enfermería se erigió como un pilar estructural basado en marcos normativos que redefinieron el rol profesional hacia la promoción de la salud y el seguimiento de procesos completos (6). Este modelo no solo mejora la accesibilidad, sino que combate la medicalización innecesaria y optimiza los recursos públicos. No estamos, por tanto, ante una improvisación normativa en el Perú, sino ante la adopción de un estándar global de éxito (8). Algunos estudios señalan que la consulta de enfermería permite identificar necesidades de cuidado no abordadas en otros niveles de atención, fortalecer el autocuidado y mejorar la percepción de calidad de los servicios por parte de los usuarios, especialmente en personas con enfermedades crónicas y poblaciones vulnerables (7,8). Estos resultados se asocian de manera consistente con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y con el uso del lenguaje estandarizado que permite visibilizar el aporte específico del cuidado enfermero a los resultados en salud.

En el ámbito local, la Ley N.º30459 y el reciente Decreto Supremo N.º001-2026-SA constituye el soporte jurídico definitivo para esta autonomía profesional. Es fundamental entender que estas normas no inventan atribuciones, sino que formalizan una práctica coherente con la formación universitaria y la realidad epidemiológica del país. Los

derechos del profesional de enfermería incluyen desempeñar su labor conforme a sus funciones y competencias a través de actividades privadas y consultorios denominados consultorios de profesionales de enfermería, sujetos a las normas establecidas por la Autoridad Nacional de Salud (9).

El Decreto Supremo N.º001-2026-SA desarrolla dicho mandato legal e incorpora el artículo 11-A al Reglamento de la Ley del Trabajo de la Enfermera(o), precisando que los consultorios de profesionales de enfermería son establecimientos de salud cuya operación y funcionamiento se rigen por la normativa sanitaria vigente. Asimismo, establece que en estos consultorios, la enfermera(o) desarrolla actividades de enfermería correspondientes a la atención ambulatoria y efectúa acciones de enfermería, incluyendo aquellas derivadas del diagnóstico y tratamiento indicados por el profesional de la salud debidamente facultado, conforme a su ámbito profesional y a la normativa vigente (10).

El reglamento también establece obligaciones claras en materia de registro de las intervenciones sanitarias, disponibilidad de infraestructura, equipamiento, materiales e insumos, así como la identificación visible del profesional de enfermería, su colegiatura y, cuando corresponda, su especialidad, lo que garantiza la calidad, la seguridad y la transparencia de las prestaciones brindadas (11). Estas disposiciones confirman que los consultorios de profesionales de enfermería no son espacios auxiliares ni informales, sino establecimientos de salud plenamente integrados al sistema sanitario nacional. Si bien el marco normativo vigente establece de manera expresa las condiciones de operación y funcionamiento de estos consultorios, la experiencia internacional muestra que su adecuada implementación se ve fortalecida cuando se desarrolla, de manera progresiva, una cartera de servicios enfermeros claramente definida, sustentada en el Proceso de Atención de Enfermería y adecuadamente comunicada a la población usuaria (6,8,9). Este enfoque no contradice la norma nacional, sino que la complementa, contribuyendo a maximizar el impacto de los consultorios de enfermería en el primer nivel de atención.

Por otro lado, el marco legal es apenas el punto de partida. La verdadera implicancia para la enfermería peruana reside en nuestra capacidad de implementar

una cartera de servicios claramente definida y sustentada en el proceso de atención de enfermería. Solo así, mediante un lenguaje estandarizado que visibilice nuestro aporte específico a los resultados de salud, lograremos que los consultorios de enfermería dejen de ser vistos como espacios auxiliares para consolidarse como el motor de cambio que el sistema sanitario nacional demanda con urgencia.

### 3. Conclusiones

Los consultorios de profesionales de enfermería cuentan con un sólido respaldo científico, normativo e internacional. El desafío actual para el sistema de salud peruano no radica en cuestionar su legitimidad, sino en garantizar su correcta implementación, regulación y articulación con el primer nivel de atención, reconociendo el rol profesional de la enfermería como un componente esencial para mejorar el acceso, la continuidad y la calidad del cuidado en salud.

### 4. Referencias bibliográficas

1. Egan G. *The skilled helper*. Monterey: Brooks/Cole; 1975.
2. Lippitt R, Lippitt G. *The consulting process in action*. San Diego: University Associates; 1978.
3. Polo Campos FH. Consultorios de enfermería: una oportunidad para generar desarrollo humano y local. In *Crescendo*. 2016;7(1):134-144.
4. Connolly C, Cotter P. Effectiveness of nurse-led clinics on healthcare delivery: An umbrella review. *J Clin Nurs*. 2023 May;32(9-10):1760-1767. doi: 10.1111/jocn.16186. Epub 2021 Dec 30. PMID: 34970816.
5. Davis KM, et al. Effectiveness of nurse-led services for people with chronic disease in achieving an outcome of continuity of care at the primary-secondary healthcare interface: A quantitative systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2021 Sep;121:103986. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2021.103986. Epub 2021 May 27. PMID: 34242979
6. Guirao Goris JA. La consulta de enfermería: aparición, implantación y desarrollo en España. *Enf Comunitaria*. 1998;1:XX-XX.
7. Kringos DS, Boerma WGW, Hutchinson A, Saltman RB, editors. *Building primary care in a changing Europe*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015.
8. Pimentel-Jaimes JA, Casique-Casique L, Álvarez-Aguirre A, Higuera-Sainz JL, Bautista-Álvarez TM. Consulta de enfermería: un análisis de concepto. *SANUS*. 2019;(10):70-84.
9. Hernández-Nariño A, et al. Consulta de enfermería como estrategia para mejorar la atención integral. *Rev Cubana Enferm*. 2018;34(1):e0007.
10. Congreso de la República del Perú. Ley N.º 30459, que incorpora el inciso k) al artículo 9 de la Ley N.º 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o). *Diario Oficial El Peruano*; 2016.
11. Ministerio de Salud del Perú. Decreto Supremo N.º 001-2026-SA, que modifica el Reglamento de la Ley N.º 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o). *Diario Oficial El Peruano*; 2026.