

## ARTÍCULO ORIGINAL

# Ley de Enfermería: avances más importantes tras 15 años de su promulgación en Paraguay

## Nursing law: most important advances 15 years after its enactment in Paraguay

**Silvia María Ramos Valenzuela**

Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Paraguay.

[sramos@fenob.una.py](mailto:sramos@fenob.una.py)

<https://orcid.org/0009-0000-3736-6485>

**Jorge Quintín Zarza**

Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Paraguay.

[zarza1288@gmail.com](mailto:zarza1288@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0003-4885-9888>

**Fecha recepción:** 04/04/2023

**Fecha aceptación:** 04/06/2023

**DOI**

<https://doi.org/10.57201/academica.6.1.3692>

**Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

**Financiación**

Este estudio no ha recibido financiación.

**Licencia**

Creative Commons (CC BY 4.0).

**Resumen**

El ejercicio de la enfermería comprende las funciones de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la de prevención de enfermedades, realizadas en forma autónoma dentro de los límites de competencia que deriva de las incumbencias de los respectivos títulos habilitantes. La regulación de la enfermería es de suma importancia en cualquier parte del mundo, ya que a partir de las leyes, normas y códigos de ética se puede asegurar una mejor calidad de atención para toda la población. El estudio tuvo un enfoque mixto, con triangulación concurrente. La investigación fue descriptiva, buscando la óptica de los profesionales de enfermería sobre los aspectos más valorados de la Ley N°3206 del Ejercicio de la Enfermería, así como el trazado de una línea temporal y espacial de implementación efectiva de la misma, que pudiera dar respuesta a la interrogante ¿Cuáles fueron los avances más importantes de la Ley 3206 del Ejercicio de la Enfermería, tras 15 años de su promulgación en Paraguay? En las conclusiones la mayoría de los encuestados coincidió en que, La Ley en sí, fue positiva. Que su principal avance radicó en ser una herramienta para la defensa y ordenamiento de sus funciones. Sus principales ventajas asientan en la reducción de la carga horaria y regulación de la jubilación. Sin embargo, trajo consigo otro fenómeno: Una mayor brecha, por la desprecariación del personal que trabaja en el sector privado, el incumplimiento de las condiciones y requisitos para el ejercicio profesional y evidenció la gran vulnerabilidad que se padece en regiones del interior del país. Existe una gran población de enfermería que está obligado a cumplir con sus deberes, pero desprotegidos de los privilegios que La Ley provee. El núcleo de coincidencias se dio en que, la mejor fórmula para avanzar hacia las mejoras de las condiciones laborales está en buscar mejores estrategias para el control del cumplimiento y el empoderamiento de enfermería para con su Ley como una herramienta vital en el ejercicio de su profesión.

**Palabras clave:** ley, enfermería, temporal, espacial, avances, promulgación.

## Abstract

The practice of nursing includes the functions of health promotion, recovery and rehabilitation, as well as disease prevention, performed autonomously within the limits of competence derived from the respective qualifications. The regulation of nursing is of utmost importance in any part of the world, since laws, norms and codes of ethics can ensure a better quality of care for the entire population. The study had a mixed approach, with concurrent triangulation. The research was descriptive, seeking the perspective of nursing professionals on the most valued aspects of Law No. 3206 on the Practice of Nursing, as well as the drawing of a timeline and spatial of its effective implementation, which could answer the question: What were the most important advances of Law 3206 on the Practice of Nursing, 15 years after its promulgation in Paraguay? In the conclusions, the majority of respondents agree that the Law itself was positive. That its main advance lies in being a tool for the defense and ordering of its functions. Its main advantages are based on the reduction of the workload and regulation of retirement. However, it brought with it another phenomenon: a greater gap, due to the deprecarization of personnel working in the private sector, the non-compliance with the conditions and requirements for professional practice and evidenced the great vulnerability suffered in regions of the interior of the country. There is a large nursing population that is obliged to fulfill its duties, but unprotected from the privileges that the Law provides. The core of coincidences was that the best formula to advance towards improvements in working conditions is to seek better strategies for the control of compliance and the empowerment of nurses with their Law as a vital tool in the exercise of their profession.

**Keywords:** law, nursing, temporary, space, advances, enactment.

## INTRODUCCIÓN

La regulación de la enfermería es de suma importancia en cualquier parte del mundo, ya que a partir de las leyes, normas y códigos de ética se puede asegurar una mejor calidad de atención para toda la población (1).

En Paraguay, el ejercicio profesional de la enfermería, está regulada por la Ley 3206; aplicada a través de sus reglamentos, normas de ética profesional, acuerdos, tratados, pactos y convenciones suscritos en la República del Paraguay, en este caso (Ley N° 3206 del Ejercicio de la Enfermería, 2007) (2).

El ejercicio de la enfermería comprende las funciones de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la de prevención de enfermedades, realizadas en forma autónoma dentro de los límites de competencia que deriva de las incumbencias de los respectivos títulos habilitantes.

Son derechos y obligaciones del enfermero, respetar la dignidad de todas las personas con las que te relaciones. Respetar el derecho de integridad desde el momento en que la persona nace hasta su muerte. Brindar apoyo en situaciones de contingencia que se encuentren relacionadas con tu nivel de competencia, como: emergencias, desastres, epidemias y más (3).

Tiene el deber, como profesional para con el paciente: atención optima, atención oportuna y continua, atención cuidadosa, acatamiento de instrucciones del médico tratante, consentimiento escrito previa explicación para procedimientos riesgosos.

De acuerdo a los hallazgos del estudio La Ley de Enfermería en el Paraguay y su impacto en la profesión, la promulgación de la Ley permitió reivindicaciones largamente anheladas para el ejercicio de la profesión relacionada con la preeminencia femenina y el hecho de que este género se caracteriza por la constante autocrítica y autocensura (4), lo que ubica a la enfermería en posición subalterna en relación a otras profesiones del área de la salud.

El logro referido, la reducción y unificación de la carga horaria, principalmente en los sistemas de atención directa al paciente, posicionando a la enfermería en igualdad de jerarquía con las demás disciplinas de salud;

con respecto a las condiciones laborales del profesional a partir de la Ley, se logró la reducción en cuanto a la edad (cincuenta y cinco años de edad) así como también el aporte jubilatorio (mínimo veinticinco años) el acceso al beneficio de jubilación ordinaria

En tal sentido la presente investigación aporta un análisis sobre los avances de la Ley 3206 del Ejercicio de la Enfermería (en adelante, La Ley), que tras su promulgación hace 15 años, produjo grandes avances en el ámbito social y cultural en torno a una profesión específica. Pero más que una cuantificación, es necesario, reconocer desde la óptica de sus propios protagonistas, la percepción sobre esos avances o retrocesos.

Parte de un enfoque mixto, descriptivo cuantitativo y cualitativo con triangulación concurrente; que propició un análisis reflexivo, dirigido a dos grupos. Por una parte, enfermeros y enfermeras jefes (o encargados) de servicios de salud del sector público y privado; y por otra, paralelamente, a enfermeros y enfermeras del área asistencial (Licenciados, Técnicos y/o auxiliares de enfermería). Se obtuvo muestras de 16 de las 18 regiones sanitarias del país, acerca de la percepción, sobre la aplicación efectiva de la legislación citada, en relación al aspecto temporal.

Los datos fueron recabados por medio de dos instrumentos: Al primer grupo – Gerentes de Enfermería de regiones sanitarias, se les proveyó, un cuestionario prediseñado para entrevista, con preguntas abiertas y cerradas con una escala de Likert. El 2do grupo, de enfermeros licenciados, técnicos y auxiliares, se les proveyó un cuestionario digital adaptado del primero, que fue remitido en formato digital, correspondientes a las mismas regiones de dependencia del área gerencial.

El análisis permitió dilucidar los aspectos más importantes según la valoración de los propios protagonistas, al tiempo de establecer, sobre esos artículos, un ámbito temporal y espacial de efectiva aplicación en cada región sanitaria del país, lo que serviría como evidencia científica para reconocer los avances en la implementación de la citada Ley, desde su aparición hasta la fecha. Los resultados servirán para reconocer el pensamiento de los/as afectados/as ayudando a los líderes gremiales y estatales, a combatir la desinformación, o hallar vacíos en la misma, y tomar así, decisiones en busca de la solución a los posibles conflictos.

## **METODOLOGÍA**

El estudio tuvo un enfoque mixto. Salgado (5) señala que los diseños mixtos: representan el más alto grado de integración o combinación entre los enfoques cualitativo y cuantitativo.

Este enfoque mixto, brindó un análisis reflexivo, subjetivo e intersubjetivo los cuales formaron parte de las realidades que fueron estudiadas.

El diseño fue de Triangulación concurrente. Los datos e información se recopilaron al mismo tiempo.

En cuanto al alcance, la investigación fue descriptiva; proporcionando los aspectos más valorados de la Ley N°3206 del Ejercicio de la Enfermería, desde la óptica de los propios profesionales de esa área. Estuvo dirigida a Licenciados, Técnicos y Auxiliares, provenientes de las 18 regiones sanitarias del país; sin embargo, la limitación presupuestaria y tiempo no permitió llegar hasta representantes de todas las regiones del país, ni a un mayor número de encuestados. La misma limitación, exigió un ajuste en el método de recolección de datos. Solo pudo realizarse a los gerentes enfermeros/as regionales; dejando un instrumento de encuesta ajustado de la entrevista dirigida en un cuestionario digital, que fue remitido vía telefónica a un segundo

grupo de enfermero/as asistenciales de diferentes servicios. La comparación y triangulación se realizó entre las respuestas de ambos grupos.

El instrumento consistió en un cuestionario prediseñado, que contenía preguntas cerradas y abiertas. El cuestionario digital estuvo adaptado del primero. Los datos fueron procesados y analizados de manera descriptiva, buscando especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, así como su percepción acerca de La Ley.

Para el análisis se utilizaron 3 categorías:

1. Características sociodemográficas de los encuestados.
2. Nivel de conocimiento sobre la Ley 3206 Del Ejercicio de la Enfermería.
3. Ámbito temporal y espacial de cumplimiento de los aspectos de la Ley 3206.

Tanto la entrevista dirigida, como el cuestionario digital, contenía dos secciones: 1º - Cuantitativa y 2º - Cualitativa.

La sección cuantitativa, consistió en un conjunto de preguntas de varios tipos, preparado para medir los hechos y aspectos que interesaban a esta investigación, con una escala de tipo Likert.

La Sección cualitativa, por medio de un cuestionario abierto, semi-estructurado, aplicado casi en su totalidad a los enfermeros jefes/as de regiones sanitarias, en la que se grabó lo que cada informante dijo, respondiendo a diversas preguntas sobre su valoración con relación a los artículos más importantes de La Ley, en orden cronológico y tiempo aproximado (en años) en el que estos artículos de La Ley fueron siendo efectivizados. La misma permitió recoger datos relevantes e importantes, aunque la representatividad fue limitada, proporcionó informaciones o bien explicaciones sobre los acontecimientos de los que fueron parte y testigo.

Cada categoría de análisis se dividió en variables, en donde el sujeto calificó su percepción del nivel de, por un lado, su conocimiento sobre La Ley, y por el otro, su percepción sobre el desarrollo de los aspectos más importantes de La Ley; utilizando una escala de tipo Likert de cinco puntos. El estudio permitió comparar cuantitativamente la percepción y la reacción de las personas sobre los temas planteados. La escala que se utilizó en las mediciones según las dimensiones está representada en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Escala de valoración del grado de cumplimiento de los artículos más relevantes de La Ley.

Rango	Calificación	Definición para nivel de avance de La Ley	Definición para nivel de conocimiento de La Ley
5,0 – 4,5	Muy alto	Grado muy alto de desarrollo	Grado muy alto de conocimiento
4,4 – 4,0	Alto	Grado alto de desarrollo	Grado alto de conocimiento
3,9 – 3,5	Medio	Grado medio de desarrollo	Grado medio de conocimiento
3,4 – 3,0	Bajo	Grado bajo de desarrollo	Grado bajo de conocimiento
2,9 – 2,5	Muy bajo	Grado muy bajo de desarrollo	Grado muy bajo de conocimiento

Nota: La escala es una adaptación de la propuesta por Universidad Autónoma de Santo Domingo (6).

Para la prueba piloto, la entrevista se impartió a profesionales de instituciones del departamento central y capital. Los mismos no participaron en el estudio, con ello se comprobó la accesibilidad y confiabilidad del instrumento. Posteriormente se realizó algunos cambios y ajustes para su aplicación definitiva. Una vez obtenidos los datos de la población de estudio, a través de la herramienta Microsoft Office Excel, se descargaron los datos, fueron procesados con la misma herramienta y analizados para llegar a conclusiones. Finalmente se realizó un resumen de las principales respuestas obtenidas por cada una de las categorías de análisis.

Aspectos éticos. Ningunas de las personas fue obligada a participar del estudio. Tampoco se utilizaron las identidades de los participantes. A su vez no posee ninguna repercusión posterior en lo profesional ni en su relación con sus labores.

Toda entrevista o cuestionario, estuvo precedido de un consentimiento informado enviado previamente y las grabaciones sólo se realizaron bajo expresa autorización de los/as entrevistados/as.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **Categoría 1. Características sociodemográficas de los encuestados.**

La muestra final estuvo representada, para el primer subgrupo un total de 16 que accedieron a dar la entrevista; y para el segundo subgrupo, un total de 110 enfermeros/as asistenciales de hospitales, sanatorios, centros y puestos de salud, unidades de salud de la familia. Se excluyeron 9 encuestas, por no contener suficientes respuestas. En su mayoría provenientes de las regiones de Caazapá, Cordillera y Caaguazú. 92% de las mismas, de personal de enfermería del sector público, con baja representatividad del sector privado e Instituto de Previsión Social.

El 70% de encuestados fueron del género femenino; 42% tenían entre 29 y 35 años, 40% entre 36 y 45 años y el 18% restante 46 años y más. Cuando tomamos sólo la muestra de enfermeros gerentes, 50% son menores de 45 años y la otra mitad mayores de 46 años. Un 50% eran casados o tenían alguna pareja en concubinato, un 50% de encuestados solteros, separados o divorciados.

Un 60% de la muestra se encontraba dentro del sistema de salud desde la promulgación de La Ley, junto a un 35% que se ha visto afectado por su vigencia desde hace por lo menos 10 años.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre los aspectos más relevantes relacionados a la ley, y utilizando la escala de Likert, se obtuvo los siguientes resultados, detallados en el análisis de la siguiente categoría.

## Categoría 2. Nivel de conocimiento sobre la Ley 3206 Del Ejercicio de la Enfermería.

Tabla 2. Valoración del nivel de conocimiento según la escala de Likert.

Aspecto de la Ley	Rango Likert obtenido	Calificación
¿Entiende a quienes va dirigida la Ley 3206?	3,65	Grado medio de conocimiento
¿Entiende cuáles son las condiciones para ejercer la enfermería?	3,96	Grado alto de conocimiento
¿Entiende cuáles son los requisitos para ejercer la enfermería?	4,07	Grado muy alto de conocimiento
¿Entiende cuál es la autoridad que debe hacer cumplir la Ley de Enfermería?	4	Grado alto de conocimiento
¿Conoce las obligaciones que establece la Ley de Enfermería para con los enfermeros y enfermeras?	3,8	Grado medio de conocimiento

Nota: Elaboración propia. Año 2022.

En el amplio sentido, los encuestados manifiestan un alto grado de conocimiento sobre la Ley. Llamativamente, no consideran conocerlo en forma general (Grado medio de conocimiento), pero al consultar sobre aspectos específicos de La Ley, sus niveles de conocimiento aumentaron. Los gerentes por su parte manifestaron grados elevados de conocimiento, por la responsabilidad misma que poseen de hacerla cumplir.

## Categoría 3. Ámbito espacial y temporal de cumplimiento de los aspectos de la Ley 3206.

Cuando se les interrogó sobre ¿Cree que la Ley de Enfermería protege los derechos de los enfermeros y enfermeras?, el rango Likert obtenido fue de 3,61 para una calificación de "Grado medio de desarrollo". En este sentido, algunos encuestados comentaron:

E12.: "...los cargos gerenciales, por ejemplo, no se cumplen los concursos".

E17.: "...enfermeras jefas de los servicios no se empoderan con la ley..."

E23.: "Está escrito, pero la protección va más allá de la ley, se relaciona con su nivel de cumplimiento".

El grado medio de desarrollo de La Ley como un factor protector del personal de enfermería, podría estar explicada en que la misma es específica y contempla todos los aspectos, de protección al gremio en todos sus niveles, desde los más altos (gerenciales) hasta los niveles asistenciales, en donde lo que en realidad se debe afianzar es el control estricto para su cumplimiento, o sanción a aquellos establecimientos resistentes a la norma.

Cuando se les consultó sobre el grado de cumplimiento de los principales artículos de la Ley, los encuestados contestaron según se detalla en la Tabla 3.

**Tabla 3.** Valoración del nivel de aplicación efectiva según la experiencia de los encuestados.

Aspecto de la Ley	Rango Likert obtenido	Calificación
¿Cree que la Ley de Enfermería se cumple en el sector público?	3,1	Grado bajo de desarrollo
¿Cree que la Ley de Enfermería se cumple en el sector privado?	2,11	Grado muy bajo de desarrollo (o menor al rango definido)
¿Cree que la Ley de Enfermería significó en una mejora para las condiciones de jubilación de los enfermeros/as?	3,32	Grado bajo de desarrollo
¿Cree que la Ley de Enfermería significó en una mejora para las condiciones de trabajo de los enfermeros/as, en cuanto a carga horaria?	3,4	Grado bajo de desarrollo
¿Cree que la Ley de Enfermería significó en una mejora para las condiciones de trabajo de los enfermeros/as, en cuanto a salario?	2,78	Grado muy bajo de desarrollo

Nota: Elaboración propia. Año 2022.

En el amplio sentido, los encuestados manifestaron grados bajos a muy bajos de desarrollo de La Ley. Sin embargo, al contrastar estas opiniones con la de los gerentes de enfermería de servicios, los resultados fueron diferentes:

**Tabla 4.** Valoración del nivel de aplicación efectiva según la experiencia de gerentes de enfermería.

Aspecto de la Ley	Rango Likert obtenido	Calificación
¿Cree que la Ley de Enfermería se cumple en el sector público?	4	Grado alto de desarrollo
¿Cree que la Ley de Enfermería se cumple en el sector privado?	1,71	Grado muy bajo de desarrollo (o menor al rango definido)
¿Cree que la Ley de Enfermería significó en una mejora para las condiciones de jubilación de los enfermeros/as?	4,43	Grado alto de desarrollo
¿Cree que la Ley de Enfermería significó en una mejora para las condiciones de trabajo de los enfermeros/as, en cuanto a carga horaria?	4,57	Grado muy alto de desarrollo
¿Cree que la Ley de Enfermería significó en una mejora para las condiciones de trabajo de los enfermeros/as, en cuanto a salario?	3,71	Grado medio de desarrollo

Nota: Elaboración propia. Año 2022.

Algunas opiniones en estos aspectos fueron:

E17.: "No se cumple de igual manera en ambos sectores [...] hay una pequeña brecha de cumplimiento en ciertos aspectos; por ejemplo, en la carga horaria [...] libres [...] remuneración [...] estabilidad laboral también. Desde el 2007 hasta acá, hubo un proceso de implementación; desde el 2009 en adelante [...] fueron mejorando muchas cosas."

E23.: "Se ven sanatorios que contratan a estudiantes sin registro, o recién egresadas para no pagar el salario que corresponde y sobrepasan la carga horaria."

Jubilación:

E6.: "Aún hay inconvenientes en el porcentaje de adjudicación en relación al salario. No se ajusta a la ley en muchos profesionales."

Carga horaria:

E10.: "Fue una mejora en comparación con las condiciones anteriores, pero hoy enfermería es la que mayor carga horaria tiene. Todos los otros grupos gremiales están disminuyendo su carga horaria, menos enfermería."

E19.: "Mejóro, pero inició el multiempleo."

E28.: "Todo el mundo sabe que enfermería tienen una Ley, no sabrán de memoria lo que dice, pero saben que existe."

Salario:

E2.: "En el sector privado no se respeta el piso salarial."

E6.: "Subió tras la implementación, pero se estancó por años y sigue así."

E8.: "Con la carrera sanitaria actual."

Al triangular los datos de implementación de cada articulado entre cada región sanitaria, la línea de tiempo se comportó de una forma muy variable (Ver Figura 1).

Tomando en cuenta sólo la variable de sector público, en 4 regiones sanitarias la implementación gradual se empezó a dar de forma casi inmediata, a ser: Concepción, Amambay, Alto Paraguay y Capital; en 3 regiones sanitarias la implementación gradual se empezó a dar dentro de los primeros 5 años, a ser: Guairá, Itapúa y Central; y en las restantes regiones la implementación gradual sucedió a los 10 años posteriores a su promulgación (7, 9).

La percepción de los gerentes varió, los mismos manifestaron que la implementación gradual, inició en forma casi inmediata en las regiones de: Concepción, Guairá, Caaguazú, Caazapá, Itapúa, Alto Paraná, Central, Amambay y Capital. En las regiones sanitarias de Cordillera, Presidente Hayes y Alto Paraguay se dio tras 5 años de su promulgación; en la región de Paraguari tardó 7 años y en Boquerón tardó 10 años en iniciar la implementación.

En el sector privado los resultados son muy diferentes. Sólo en la Capital la implementación se dio de forma casi inmediata, mientras que en las restantes se dio en los 5 a 11 años posteriores. Salvo en la región de Alto Paraguay que no se cuenta con establecimientos del sector privado.

Los gerentes por su parte manifestaron que la implementación gradual en el sector privado sólo se dio de forma casi inmediata en Concepción, Itapúa y Capital; en las regiones sanitarias de Caaguazú, Paraguari,

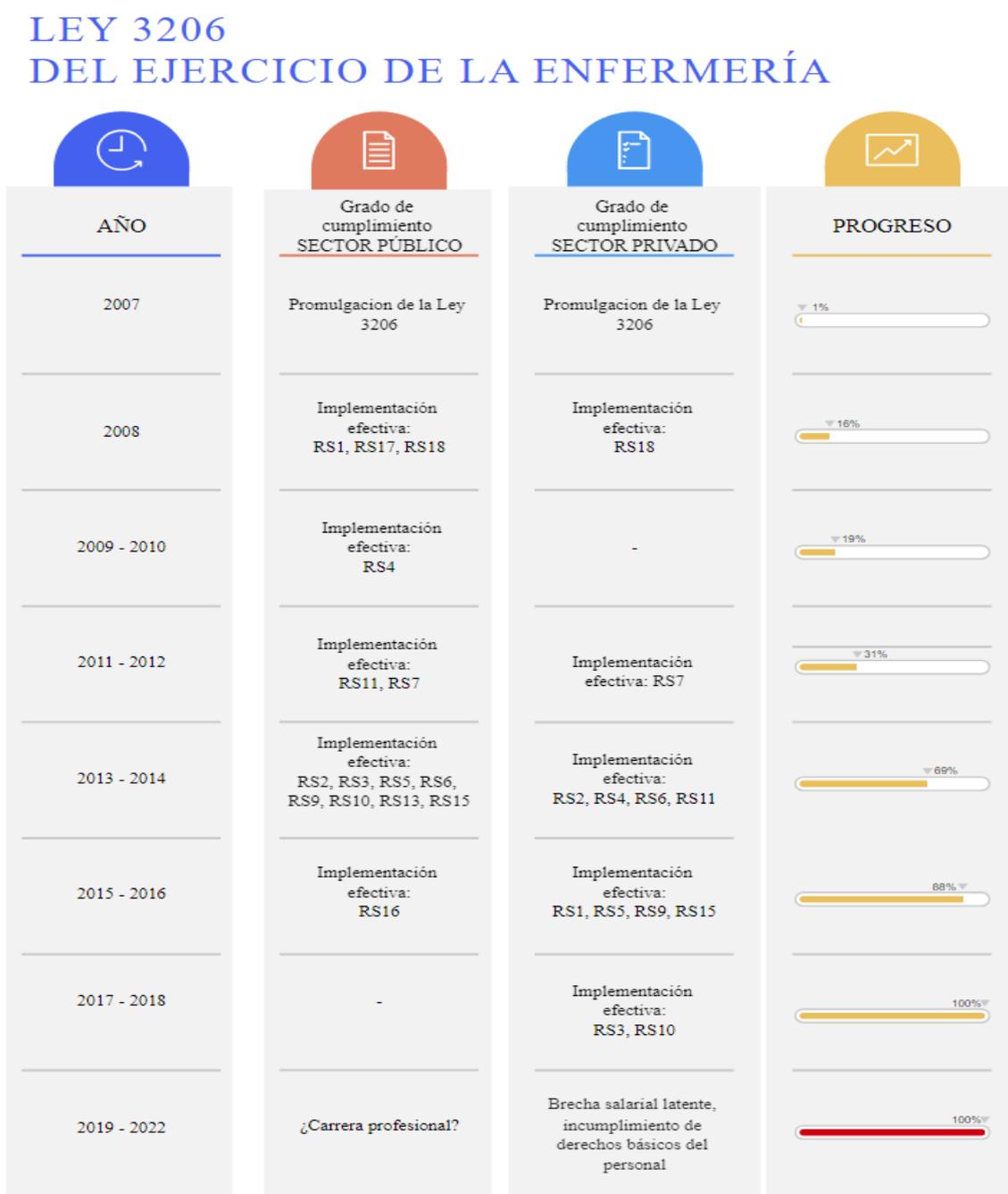
Alto Paraná y Central se dio 8 años posteriores a la promulgación y en las restantes regiones aún no se respeta la Ley en este sector.

Uno de los entrevistados manifestó al respecto:

E14.: "Pero falta un ente rector que controle los sanatorios privados."

Es vital buscar la estrategia de control en el sector privado, existe una gran población de enfermeros/as que están obligados a cumplir con sus deberes, pero desprotegidos de los privilegios que La Ley provee, para el gozo de sus derechos (10, 11).

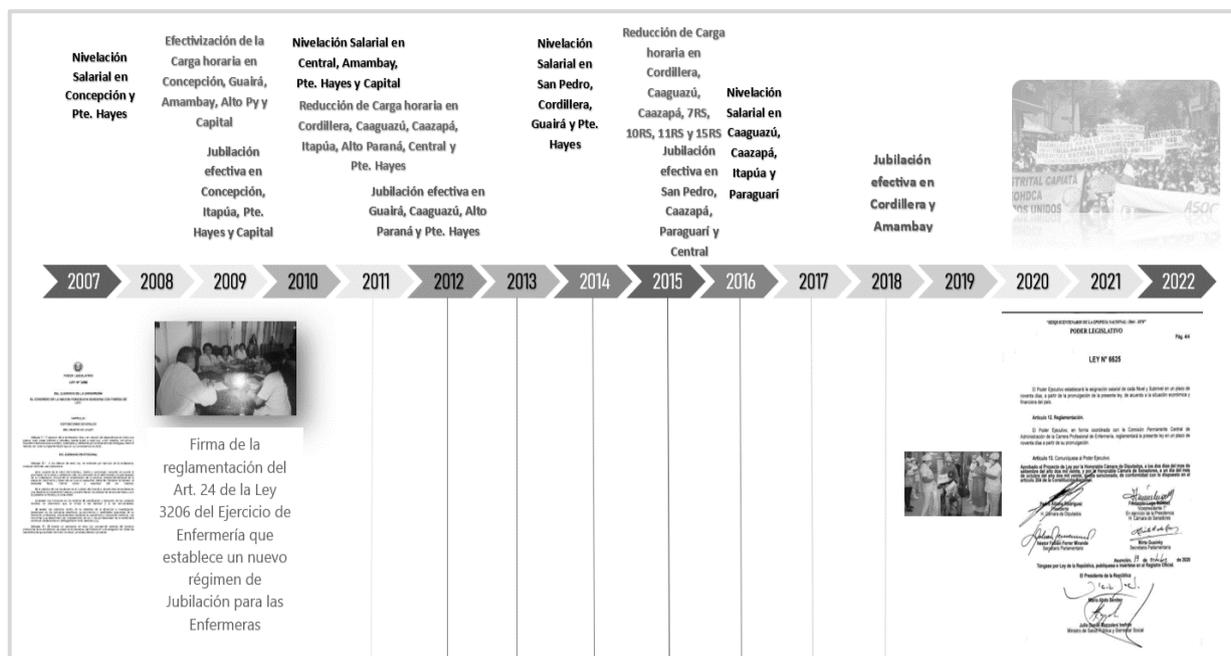
Figura 1. Progreso en la aplicación de la Ley según sector público o privado, año de ocurrencia y Región Sanitaria.



Nota: Elaboración propia. Año 2022.

Chávez, califica a la Ley, como una apertura al desarrollo de la profesión mediante un respaldo legal, citando entre sus principales aspectos: la delimitación de las condiciones del ejercicio, los requisitos, derechos y deberes, el régimen laboral, jubilatorio y disciplinario (7). En este apartado, se consultó a los entrevistados sobre el orden cronológico de implementación de tres aspectos: el régimen jubilatorio, las mejoras en las condiciones laborales sujetas a la regulación de la carga horaria y las sujetas a mejoras salariales (8).

**Figura 2. Línea de tiempo de la aplicación de los principales articulados de la Ley según año de ocurrencia y Región Sanitaria.**



Nota: Elaboración propia. Año 2022.

Ninguno de los tres aspectos, tuvo una tendencia uniforme de implementación a nivel país. Sólo Capital tuvo una implementación casi análoga de los tres aspectos. Las mejoras en cuanto a carga horaria fueron las primeras en ser efectivas, seguidas de las mejoras salariales y por último la implementación efectiva de la jubilación.

A pesar de que, en el análisis anterior, se le dio un nivel de protección medio a bajo a La Ley, para con sus representados. Al solicitar una conclusión a los encuestados y entrevistados, la mayoría coincidió en que La Ley en sí, fue positiva. Que su principal fortaleza radica en ser una herramienta para la defensa y ordenamiento de sus funciones. Que sus principales ventajas asientan en la reducción de la carga horaria y la regulación de la jubilación, en coincidencia con otros autores Chávez (7) Mujica (3).

Sin embargo, trajo consigo otro fenómeno: Una mayor brecha por la desprecariación del personal que trabaja en el sector privado, el incumplimiento de las condiciones y requisitos para el ejercicio de la profesión y evidenció la gran vulnerabilidad que se padece en regiones del interior del país. Pero todos coincidieron en que la mejor fórmula para avanzar hacia las mejoras en las condiciones laborales de esta profesión está en reforzar el control del cumplimiento y el empoderamiento de los/as enfermeros/as para con su Ley como una herramienta vital en el ejercicio de su profesión.

## REFERENCIAS

1. Asociación Paraguaya de Enfermería. Asociación Paraguaya de Enfermería (APE). 2018. Disponible en: <http://ape.org.py/ley-no-3206-del-ejercicio-de-la-enfermeria>
2. Ley N° 3206. del Ejercicio de la Enfermería. 2007 Asunción, Paraguay.
3. Mujica Ojeda M, Hermosilla Villasboa MJ, Ruffinelli R, Domínguez L. La Ley de Enfermería en el Paraguay y su impacto en la profesión. *ACADEMO*. 2019;6(1):9-14.
4. Ruffinelli RM, Hermosilla M. Masculinización de la enfermería. *Revista ScientiAmericana*. 2017. Disponible en: <http://investigacion.ua.edu.py/index.php/scientiamericana/article/view/39>
5. Salgado Levano AL. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*. 2007;13(13):71-78.
6. Universidad Autónoma de Santo Domingo. Instrumento para la autoevaluación de habilidades y competencias para la investigación. Documento de trabajo. Santo Domingo (República Dominicana).
7. Chavéz MT. Avances de la Enfermería Paraguaya desde la puesta en vigencia de la Ley 3206/07 del Ejercicio de la Profesión, según líderes y referentes del área. [Tesis de Maestría en Gestión de Enfermería]. Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción.
8. Barros E. Vigencia de la Ley. Efectos de la Ley en el tiempo. En Chile Ud. 1995, p. 1-17.
9. Bencomo Escobar T. Validez Espacial De Las Normas Jurídicas: Una Mirada A La Legislación Tributaria Venezolana. *Revista de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Militar Nueva*. 2013;11(2).
10. Cardona R. La actuación del poder judicial de la federación, ante el reto de la aplicación de las reformas estructurales y los derechos humanos. [Ponencia] Congreso Virtual Redipal.
11. Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos, Gobierno de Paraguay. DGEEEC. [Online]; 2022. Disponible en: <http://www.dgeeec.gov.py>.