



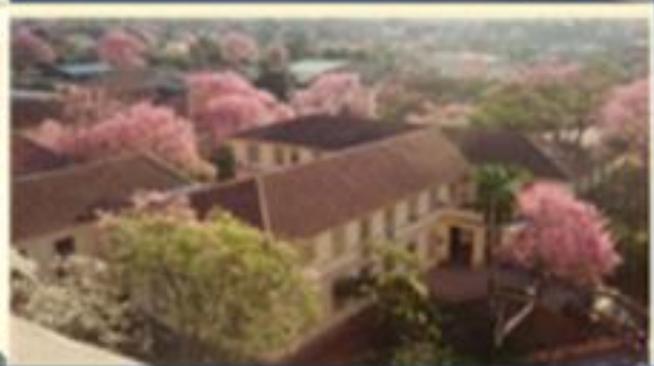
Ministerio de  
**SALUD PÚBLICA  
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO  
NACIONAL**

*Paraguay  
de la gente*

Dirección General de Planificación y Evaluación  
Dirección de Documentación Histórica

# El Ministerio de Salud y sus Ministros



**María Elena Ramírez de Rojas**

**Año, 2018**

**3ª Edición**



**Ministro de Salud Pública y Bienestar Social**

**Dr. Julio Daniel Mazzoleni Insfrán**

**Vice Ministro de Salud**

Dr. Julio Rolón Vicioso

**Director General de Planificación y Evaluación**

*Econ. Emiliano R. Fernández Franco*

**Dirección de Documentación Histórica**

*Dra. María Elena Ramírez de Rojas*

*malenaderojas@hotmail.com*

**Edición:** Lic. Manuel Vargas, Mónica Pistilli

**Diseño de tapa:** Mónica Pistilli

**Colaboración:** Jorge Roche y Julio Dos Santos

*“Quién no cuida su pasado no puede planear su futuro”*

## *Presentación*

Los avances en la salud pública se deben al aporte de todos los trabajadores de la salud, profesionales, técnicos y auxiliares desde los distintos ámbitos de su actuación.

Sin embargo, es importante mantener la claridad de los propósitos, la filosofía de la política de salud y el impulso orientado a solucionar los problemas sustantivos de la gente. Ese rol lo cumplen los directivos superiores que en este caso son los Ministros de Salud, orientados en la Política Nacional de Salud que a la vez guían los planes y proyectos de salud.

Nuestro país se caracteriza por haber tenido en toda su historia, buenos Ministros de Salud que han sabido integrar equipos técnicos motivados y capaces para llevar adelante sus ideas y propósitos.

Este trabajo resume las capacidades de los Ministros de Salud desde el primer ministro (1936) hasta el actual (2018).

# Contenido

<b>Introducción</b> .....	6
<b>El Ministerio de Salud: Su origen</b> .....	7
<b>La creación del Ministerio de Salud</b> .....	9
<b>Primer Ministro de Salud Dr. Pedro Duarte Ortellado 1936 - 1937</b> .....	14
<b>Segundo Ministro de Salud Dr. Gerardo Buonghermini Petrone 1937-1939</b> .....	19
<b>Tercer Ministro de Salud Dr. Alejandro Dávalos 1939 - 1940</b> .....	22
<b>Cuarto Ministro de Salud Dr. Ricardo Odriosola Ortellado 1940 - 1940</b> .....	22
<b>Quinto Ministro de Salud Dr. José M. Soljancic 1946-1947</b> .....	25
<b>Sexto Ministro de Salud Gral. Dr. César Gagliardone 1947-1948</b> .....	26
<b>Séptimo Ministro de Salud Prof. Dr. Crispín Insaurralde Ayala 1948 – 1949</b> .....	29
<b>Octavo Ministro de Salud Dr. Pedro Hugo Peña del Molino 1949-1954</b> .....	32
<b>Noveno Ministro de Salud Dr. Enrique Zacarías Arza 1954 - 1958</b> .....	35
<b>Decimo Ministro de Salud Dr. Raúl Peña del Molino Torres 1958 -1960; 1973</b> .....	38
<b>Undécimo Ministro de Salud Dr. Fabio Da Silva 1960</b> .....	40
<b>Duodécimo Ministro de Salud Prof. Dr. Dionisio González Torres 1960 - 1969</b> .....	42
<b>Decimotercer Ministro de Salud Dr. Adán Godoy Jiménez 1969- 1989</b> .....	46
<b>Decimocuarto Ministro de Salud Dr. Juan Manuel Cano Melgarejo 1989 – 1989</b> .....	51
<b>Decimoquinta Ministra de Salud Dra. Cinthia Prieto Conti 1989 – 1993</b> .....	53
<b>Decimosexto Ministro de Salud Dr. Cándido Núñez León 1993 - 1994</b> .....	55
<b>Decimoséptimo Ministro de Salud Dr. Andrés Manuel Vidovich Morales 1994 – 1998</b> .....	56
<b>Decimooctava Ministra de Salud Dra. Carmen Frutos de Almada 1998 - 1999</b> .....	59
<b>Decimonoveno Ministro de Salud Dr. Martín Antonio Chiola Villagra 1999 - 2003</b> .....	63
<b>Vigésimo Ministro de Salud Dr. José Antonio Mayans Masi 2003</b> .....	66
<b>Vigésimoprimer Ministro de Salud Dr. Julio César Velázquez Tillería 2003 - 2005</b> .....	68
<b>Vigésimosegunda Ministra de Salud María Teresa León Mendaro 2005 – 2006</b> .....	71

<b>Vigesimaltercer Ministro de Salud Dr. Oscar Martínez Doldán 2006 - 2008.....</b>	<b>74</b>
<b>Vigesimalcuarta Ministra de Salud Dra. Esperanza Martínez Lleida 2008 - 2011 .....</b>	<b>77</b>
<b>Vigesimalquinto Ministro de Salud Prof. Dr. Antonio Arbo Sosa 2012 - 2013 .....</b>	<b>81</b>
<b>Vigesimalsexto Ministro de Salud Dr. Antonio Carlos Barrios Fernández 2013 - 2018 .....</b>	<b>83</b>
<b>Vigesimalseptimo Ministro de Salud Dr. Carlos Ignacio Morínigo Aguilera 2018 .....</b>	<b>924</b>
<b>Vigesimaloctavo Ministro de Salud Dr. Julio Daniel Mazzoleni Insfrán 2018.....</b>	<b>95</b>
<b>Anexo .....</b>	<b>96</b>
<b>Ministros de Salud .....</b>	<b>97</b>
<b>Viceministros de Salud .....</b>	<b>98</b>

## Introducción

La historia del Ministerio de Salud es de gran importancia para la vida de la institución porque permite conocer, examinar y enriquecer los distintos aspectos de su evolución.

Pero sin embargo son muy escasas las publicaciones que se han ocupado de la génesis del Ministerio de Salud razón por la cual se ha tenido que invertir muchas horas en recopilar numerosa cantidad de documentos entre los que se cuentan libros, apuntes y a veces se ha recurrido a la memoria oral de informantes claves, para la restitución y el análisis histórico de las diferentes gestiones que acompañaron el desarrollo de la institución.

Este abordaje comprende dos partes. Por un lado la historia del Ministerio observada desde su creación, de manera sucesiva, encuadrada en el campo de una cronología histórica de las acciones llevadas a cabo en los diferentes gobiernos. Por otro lado, la compilación de imágenes de los Ministros y Viceministros que han tenido los gobiernos, en el periodo comprendido entre 1936-2018.

En cuanto a los ministros, la mayoría de ellos fueron médicos, a excepción de un abogado, el Dr. Fabio Da Silva y un bioquímico, el Dr. Raúl Peña.

Desde su creación, hace 82 años, solo en cuatro oportunidades esta cartera fue ocupada por una mujer. La primera fue la Dra. Cinthya Prieto, en el año 1989-1993; luego la Dra. Carmen Frutos (1998-1999); Dra. Teresa León (2005-2006) y la última, la Dra. Esperanza Martínez (2008-junio1012).

La duración en el cargo fue fluctuante, desde el más reducido, Dr. Fabio Da Silva (5 meses) hasta el más prolongado, Dr. Adán Godoy (20 años).

Los largos años de investigación dedicados al estudio de la historia de la salud pública paraguaya permitieron acceder a los distintos archivos y visitar diversos lugares con lo cual se obtuvo riquísima información que se incorporó en los escritos, permitiendo relatar los sucesos “para que no queden en el olvido”.

Son muchos los aspectos y las líneas de análisis que surgen a partir del estudio de esta investigación. Si bien no pretendemos que en las páginas de este libro estén incluidos todos los hechos que han ocurrido en estos últimos ochenta años, nuestro mayor anhelo es que estas páginas sirvan para adentrar al lector un poco en la Salud Pública Paraguaya desde la creación de este Ministerio.

## El Ministerio de Salud: Su origen

En el Paraguay, en el periodo colonial, todo lo inherente a la práctica de la medicina, dependía del Protomedicato del Río de la Plata<sup>1</sup>, organismo contralor del correcto ejercicio de la medicina. La atención de los enfermos indigentes estaba a cargo de la Junta de Beneficencia Pública, entidad conformada por figuras de la sociedad, que entregaban bienes y recursos para su atención.

Con el advenimiento de la independencia y con Francia en el poder, todo lo relacionado a la salud pública pasó a depender del Cabildo o Ayuntamiento. Bajo su mandato se creó la **Sanidad Militar** (1819)<sup>2</sup> con el objetivo de dotar al Ejército de una Sanidad que controle la higiene, las enfermedades y todo lo relacionado a la salud de la tropa.

Muerto Francia, asume Carlos Antonio López y la salud pública se vio fortalecida con campañas de vacunación difundidas por los médicos europeos que llegaron al país contratado por su gobierno. Fueron ellos: **Dr. Guillermo Stewart, Frederick Skinner, George P. Barton, John Johnstone, James Rhynd, James C. Wilson, Jean Federico Weister y Banker**. Estos médicos reorganizaron la Sanidad Militar y prestaron relevantes servicios durante la guerra del 70.

Terminada la cruenta guerra lentamente empezó la reconstrucción del país. Emerge a la vida oficial las instituciones que debían proveer los servicios de salubridad pública y asistencia social. El Gobierno Provisorio asume como una obligación suya proteger la salud de la población y la administración sanitaria pasa a depender de la Secretaría de Gobierno, mediante la creación del **Consejo de Medicina e Higiene Pública**<sup>3</sup>, conformado por dos médicos militares brasileños: Rosendo Munis Barreto y Joao Adriaio Chávez; el argentino Dr. Manuel Biedma y el inglés, Dr. Guillermo Stewart.<sup>4</sup>

Este Consejo tenía la función de promover la higiene pública, atender a la población enferma y controlar el ejercicio de la profesión médica y ciencias afines. Su misión era evitar epidemias, control de mataderos y de la práctica médica. Luego este **Consejo** pasó a depender del Ministerio del Interior con la función de fiscalizar los mercados, tablada y limpieza pública, hasta que crearon las **Municipalidades** y la higiene pública, pasó a ser responsabilidad de ella.<sup>5</sup>

En 1876 el presidente Gill formó la **Comisión de Higiene Pública** que luego continuó con el **Consejo de Medicina**, dependiente del Ministerio del Interior. Más tarde se creó la **Oficina Administradora General de Vacunas** a raíz de la aparición de una epidemia de viruela.

El 15 de julio de 1883 el Poder Ejecutivo promulgó la ley que crea el **Consejo de Medicina**, para estudiar y proponer las medidas que considerara necesarias para atender la Salud Pública y prevenir la propagación de cualquier enfermedad epidémica o contagiosa; vigilar el ejercicio legal de la medicina, cirugía, farmacia y demás ramas del arte de curar. Hasta entonces la única repartición sanitaria de Asunción era la **Oficina Médica Municipal** atendida por un solo facultativo, encargada de dar asistencia gratuita a los menesterosos.

---

<sup>1</sup> Real Ordenanza del 28 de enero de 1782

<sup>2</sup> Ayala Queirolo, Víctor. Historia de la Cultura en el Paraguay.

<sup>3</sup> Decreto del 7 de julio de 1870,

<sup>4</sup> Registro Oficial, 15/X///1870

<sup>5</sup> Decreto del 9/XII/1870

Ante la aparición de la peste bubónica, se creó el 16 de agosto de 1983 el Consejo Nacional de Higiene, reglamentada en 1890, subordinado al Ministerio del Interior, a cuyo cargo quedaba la administración sanitaria fluvial y terrestre del país <sup>6</sup> y se hicieron las primeras reglamentaciones sobre el ejercicio de la medicina, odontología, obstetricia, veterinaria y demás ramas del arte de curar.



INSTITUTO BACTERIOLÓGICO

Un hito importante constituyó la creación del **Instituto Nacional de Bacteriología**, cuyo primer antecedente fue la **Oficina Administradora General de Vacunas**, que preparaba además de vacunas y sueros requeridos para la prevención y control de epidemias.

Las nuevas necesidades públicas impulsaron la creación de la **Comisión Nacional de Asistencia y Beneficencia Social**<sup>7</sup> dependiente del Ministerio del Interior, que centralizó el control todas las

organizaciones sanitarias, públicas y privadas. Posteriormente pasó a ser un servicio municipal y por último se hizo nacional, dependiendo del Consejo del Departamento Nacional de Higiene.

La Ley 153 del 15 de septiembre de 1915 reglamentó las funciones del **Consejo Nacional de Higiene**, figurando en el presupuesto con el nombre del **Departamento Nacional de Higiene**, quedando claramente establecidas las funciones de ambos organismos correspondiendo al **Departamento de Higiene** la acción Preventiva y a la **Comisión Nacional de Asistencia Pública y Beneficencia Social**, la parte curativa de la salud.

En 1917 la **Asistencia Pública Nacional** se fusionó con el **Consejo Nacional de Higiene** y se conformó el **Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública**<sup>8</sup>.

La Comisión Nacional se suprimió y pasó a depender de la Asistencia Pública del Departamento Nacional de Higiene, centralizando todos los servicios de higiene y de asistencia pública bajo una misma dirección técnica, a cargo del **Dr. Andrés Gubetich**<sup>9</sup>, con los siguientes establecimientos: Dispensario de Lactante; Orfanatorios; Manicomio Nacional; Policlínica Nacional; Leprocomios; Dispensarios para tuberculosos y para sífilis; Sanatorios; Hospitales Regionales o Estaciones Sanitarias; Asilo para la Vejez.<sup>10</sup>

En el gobierno del coronel Rafael Franco (1936) se creó el **Departamento General de Salubridad e Higiene Pública**<sup>11</sup>, a cargo de un Director General de Salubridad e Higiene, quedando centralizados como dependencia de dicho Departamento todos los servicios públicos de salubridad asistencial e higiene, con excepción de la Sanidad Militar.

<sup>6</sup> Decreto del 8 de septiembre de 1900.

<sup>7</sup> Ley No.112 del 14 de enero de 1915

<sup>8</sup> Ley del Presupuesto del año 1917/1918.

<sup>9</sup> Ley No. 266 del 29/09/17

<sup>10</sup> Gubetich, Andrés, Dr. Origen, Organización Actual y Servicios Sanitarios del Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública.

Boletín de la OSP. Año 6. No. 8, 1927

<sup>11</sup> Decreto no. 121 del 6 de marzo de 1936

## La creación del Ministerio de Salud

Hasta 1936 los servicios oficiales de salud estuvieron a cargo del Ministerio del Interior. Hasta entonces solo existían el Hospital Militar y el Hospital de Clínicas a más de la Asistencia Pública. En el interior solo en 4 Departamentos existían los mal llamados hospitales regionales y algunos puestos de salud.

Como los heridos y mutilados que vinieron del frente de batalla representaban un gran problema sanitario que requería de una institución que se encargase de ellos. Fue así que se crea el Ministerio de Salud, a consecuencia de la guerra del Chaco. Según el relato del Dr. Pedro Duarte Ortellado, algo había que hacer para solucionar los graves problemas sanitarios que representaban los heridos y mutilados que vinieron del frente de batalla. En *Carandayty* le planteó el tema al Coronel Rafael Franco con estas palabras: *“Coronel, la guerra tiene que terminar pronto y vamos a tener muy graves problemas de orden sanitario. Los heridos y mutilados que hay que seguir tratando necesitaran de instituciones que se encarguen de ellos. Pero tendremos problemas mucho más graves de orden sanitario que son los miles de enfermos que han ido de la Región Oriental llevando enfermedades del Chaco: paludismo, disentería, tifoidea, y otras, a parte de la desnutrición, la avitaminosis y otras patologías”*<sup>12</sup>.

Fue así que se forma una comisión encargada de crear las bases para conformar un nuevo Ministerio liderado por el **Dr. Pedro Duarte Ortellado** designado Director Nacional de Higiene y Asistencia Pública y con el apoyo de los doctores más prominentes de la época, tales como **Carlos Gatti, Max Boettner, Ramón Giménez Gaona Battilana, José Insfrán, Julio Manuel Morales** y otros, para la redacción de la Ley de Salud Pública, la Carta Orgánica y el Plan de Salud Pública del nuevo Ministerio.

El 15 de junio de 1936 el Gobierno Provisional de la República, promulgó el Decreto- Ley no. 2.000 que crea el Ministerio de Salud Pública con rango de Secretaría de Estado, designando al Dr. Pedro Duarte Ortellado, Ministro Secretario de Estado en dicha Cartera. Su Carta Orgánica fue creada por Ley No. 2001 del 15 de junio del mismo año.

Así se instituye el servicio sanitario de la República para promover la salubridad general y proveer asistencia médica a la población de todo el país y se le otorga al Ministerio la organización y administración del Servicio Sanitario de la República. La creación del Ministerio de Salud convierte al estado paraguayo en tutor de la salud de la población.

El nuevo organismo sanitario ejerce una serie de funciones: de policía sanitaria y de las profesiones vinculadas a las prestaciones de servicios de normatización y control.

### Estructura organizacional del Ministerio de Salud (1936)

- Dirección de Higiene y Salubridad Pública
- Dirección de Beneficencia y
- Dirección de Lucha Antituberculosa

Estas Direcciones luego se consolidaron y formaron el **Departamento de Higiene y Beneficencia** con las siguientes divisiones:

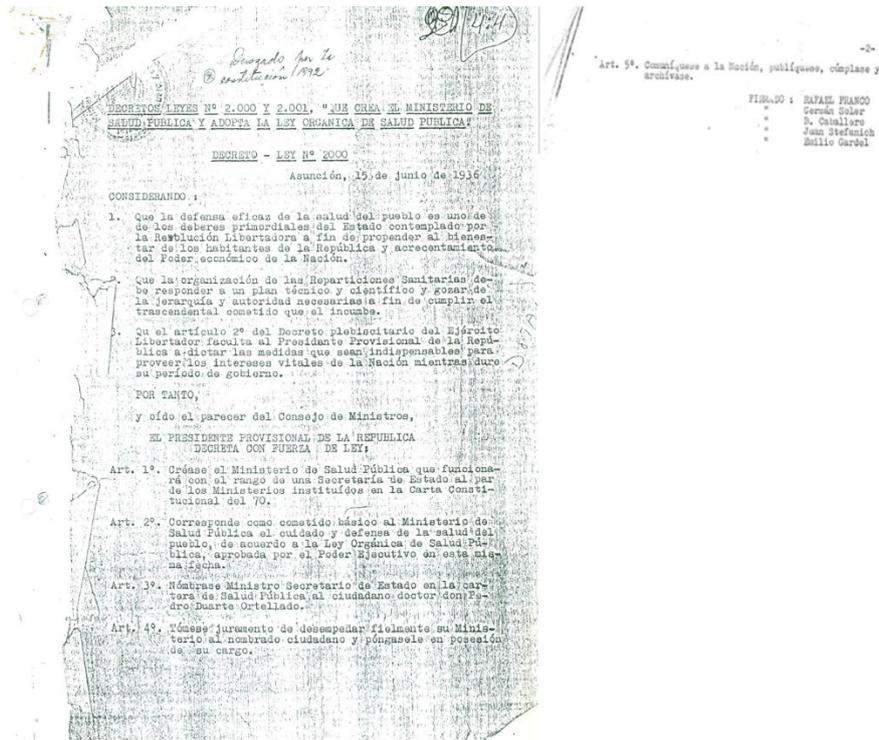
Malaria

- Asistencia Pública (Hospitales, Unidades Sanitarias y Dispensarios)
- Bioestadística y Educación Sanitaria
- Lucha Antituberculosa.

---

<sup>12</sup> Seiferheld, 1984

## Decreto Ley no. 2000 del 15 de junio de 1936 por el cual se crea el Ministerio de Salud Pública



### La Carta Orgánica del Ministerio de Salud

Creada por Ley No. 2001 del 15 de junio de 1936" visto el Decreto Ley No. 2.000 por el cual se crea el Ministerio de Salud Pública encargado de la custodia y defensa sanitaria de la República y siendo necesario dictar la Ley Orgánica respectiva; el Presidente Provisional de la República, oído el parecer del Consejo de Ministro, Decreta con fuerza de Ley, la adopción de la presente Ley Orgánica de Salud Pública para el funcionamiento del Ministerio creado por Decreto Ley No. 2.001 de esta misma fecha y para el cumplimiento de sus fines. (Art. I)."



Primera sede del Ministerio de Salud

La Ley Orgánica adoptada para el funcionamiento del Ministerio, instituía así el Servicio Sanitario de la República del Paraguay, para promover la salubridad general y proveer de asistencia a la población en todo el país.

El Art. 3º de este Decreto Ley, asigna al nuevo Ministerio "La organización y administración del Servicio Sanitario de la República".

El Decreto Ley No. 2.001 consta de XII Capítulos y 62 Artículos; y lleva la firma de Rafael Franco, entonces Presidente Provisional de la República y de los integrantes del Consejo de Ministros: Juan Stefanich, Germán Soler, Emilio Gardel, B. Caballero y Pedro Duarte Ortellado.

En sus inicios el Ministerio de Salud funcionaba en un edificio ubicado sobre la calle Palma esquina Montevideo, pero pronto surgió la necesidad de contar con un edificio propio.

La Municipalidad de Asunción le cedió al Ministerio un terreno ubicado en la intercepción de la Avenida Pettirosi casi Brasil, por Decreto-Ley no. 16.514 del 13 de enero de 1943 que le autoriza a transferir al Ministerio de Salud Pública un solar municipal para la construcción de un "gran edificio central" en consideración a su ubicación estratégica y por haber sido elegido por la Comisión de Cooperación Interamericana de Salud Pública (SCISP) como lugar más adecuado para la instalación del Centro de referencia.

### Características arquitectónicas del edificio

En 1945 fue inaugurada la sede edilicia construida por el SCISP en cumplimiento del "Programa de Cooperación para la Salud Pública" entre los gobiernos de Paraguay y de los Estados Unidos de América. La arquitectura del edificio es el ejemplo paradigmático del protomoderno paraguayo. Único en su género el edificio es obra del Arquitecto Roger Ayala, uno de los principales exponentes de la Arquitectura Moderna en el Paraguay y del constructor Nicolás Korsakoff.

En la parte superior de la pared del lado frontal lleva la siguiente inscripción en latín "*Salus populi suprema lex est.*" (La salud del pueblo es la suprema ley).



Grandes corredores donde funcionaba un centro de salud

El Edificio dispuesto en forma de "U" consta de dos plantas y sus Galerías, de techos de tejas soportadas por pilares cuadrangulares, rodean a un patio central con árboles y arbustos que mantienen la frescura y permiten la integración y realización de las actividades al aire libre. Debido al desnivel del terreno, un sector del edificio inclusive posee un tercer nivel al que se le considera sub suelo, pero que en realidad está al nivel de la calle Brasil.

Posee accesos independientes sobre las calles Pettirosi y Fulgencio R. Moreno, así como también uno de servicio hacia la calle Brasil.

Funcionalmente el edificio fue diseñado y construido para albergar Servicios Asistenciales hospitalarios, pero en la actualidad el edificio es utilizado en su totalidad como administrativo, lo cual requirió readecuaciones que desvirtuaron su lenguaje original.

Es un edificio de carácter monumental, de valor arquitectónico singular por ser el único, que conserva la transición en el paso del neoclásico tardío y el modernismo incipiente que se va a consolidar una década después. Este edificio público fue considerado entonces como el de mejor esquema o planta de funcionamiento.<sup>13</sup>

Las sucesivas modificaciones del que fue objeto cambiaron su distribución topológica funcional original en el afán de mantenerlo de acuerdo a disponibilidades y adecuarlo a necesidades – intervenciones irreversibles que lo han desvirtuado de su concepción original, tal como colocaciones de alfombras o vinílicos o pisos cerámicos sobre los originales o sustitución directa de estos, cambio de aberturas originales, modificaciones físicas y otras más.

Dada su importancia debe ser conservado funcional y formalmente, respetando su tipología y morfología inicial.

<sup>13</sup>Validado por el Arq. Elizabeth Prat

No se puede cerrar este capítulo de análisis rápido de la evolución del edificio en el tiempo, sin destacar su deterioro y falta de mantenimiento como EDIFICIO PATRIMONIAL que es, lo cual requiere un análisis más profundo y técnico, con herramientas adecuadas y presupuesto para tal.



Otra vista del Ministerio (1946)



Vista frontal del Ministerio sobre la avenida Pettrossi (1948)

### Ecos de la inauguración del edificio del Ministerio de Salud Pública y Previsión Social

En el año 1945 fue inaugurada la sede edilicia del Ministerio de Salud, en el gobierno del General de División Higinio Morínigo, siendo Ministro de Salud Pública y Previsión Social el Coronel de Sanidad Dr. Gerardo Buoggermini. Al acto acudió el Director del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública, del Dr. Richard Plunkett y el Ingeniero Jefe Jobin W. Guenleaf Jr. También lo hicieron el General Duhnan, médico jefe del Servicio de Salud americano y otras personalidades. La bendición del nuevo edificio estuvo a cargo del Monseñor Sinfiriano Bogarín.



Morinigo y Sra., el Edecán Naval, Cap. Corb. Riveros Pedretti



Morinigo y Sra. El Embajador de la Unión



Bendición del edificio dada por el Monseñor Sinfiriano Bogarín



En esa oportunidad, todos los diarios capitalinos destacaron con grandes titulares en primera página, dicho evento, presidida por el Presidente General Higinio Morínigo, como “...un aporte del Paraguay nuevo a la defensa de la salud del pueblo”

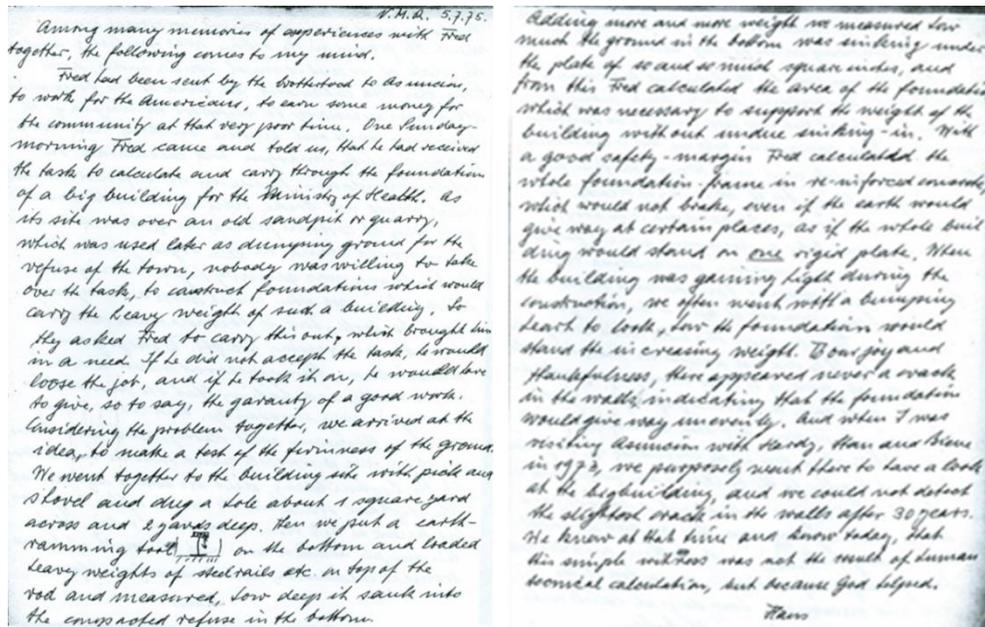
Como hecho anecdótico se destaca que la fecha de inauguración del edificio debía coincidir con el día mundial de la salud, el 7 de abril pero, como ese día era domingo, se adelantó para el viernes 5 del mismo mes y año.

### Una curiosa anécdota

Un escrito del 5 de julio de 1975 realizado por el ingeniero suizo **Hans Meier** cuenta algunas anécdotas relacionadas a la construcción de la Institución. Meier ayudó al ingeniero **Fred Coodwin**, especialista en hormigonado, a cuyo cargo estaba la fundación del futuro edificio.

Refiere que ese terreno, que entonces era un basural, había mucha arena y piedras, razón por la cual tenían que tener mucho cuidado en la construcción del cimiento. Hacían agujeros en el suelo, de un metro, testeaban para ver su resistencia y a partir de ahí hacían los cálculos.

El Ingeniero Coodwin empleó un nuevo sistema que había aprendido en Inglaterra y que consistía en la construcción de una enorme plancha para todo el edificio. Como no tenían seguridad si esta técnica iba a funcionar o no, los ingenieros venían siempre al Paraguay a constatar si la estructura aguantaba, es decir, si no se derrumbaba. Hasta el momento el edificio no presenta una sola rajadura en sus paredes.



Escrito del 5 de julio de 1975 realizado por el ingeniero suizo Hans Meier donde detalla el método empleado

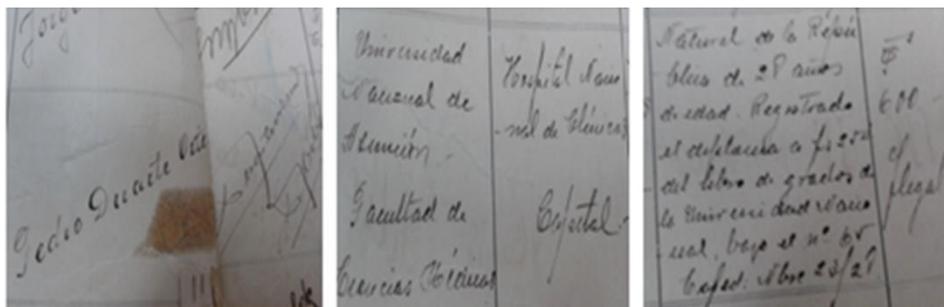
Esta es una apretada síntesis de la historia resumida del Ministerio de Salud, desde su antecedente hasta su creación.

**Primer Ministro de Salud**  
**Dr. Pedro Duarte Ortellado**  
**1936 - 1937**

El primer titular de Salud fue el Dr. Pedro Duarte Ortellado. Nació en *Caazapá* el 9 de setiembre de 1900. Cursó el bachillerato en el Colegio Alemán de Villarrica y la Universidad, en la Facultad de Medicina de Asunción, graduándose en 1927. Enseguida se trasladó a Alemania y Roma para la especialización en cirugía.



Dr. Pedro Duarte Ortellado



Año 1928. Su inscripción en el registro de profesionales, MSPyBS

Fueron sus padres don **Simón Duarte Jiménez** y doña **Juana Bautista Ortellado de Duarte**. Su padre, ganadero y comerciante de variados rubros, fue también administrador del aserradero *Rius & Jorba* lo que le permitió llegar a almacenar una considerable fortuna. Hombre muy solidario fue querido y respetado en su pueblo.



Simón Duarte Jiménez



Juana Bautista Ortellado de Duarte



Pedro, sus padres, su tío Casimiro, sus hermanos Guillermina, Mamacha y Julio 14



Hospital Regional y enfermeras, Caazapá

en la revolución de 1922.<sup>15</sup>

Su madre, Juana Bautista Ortellado se había casado en primeras nupcias con don Inocencio Noguera, también caazapeño, con quién tuvo tres hijos: José de los Santos; María de los Ángeles y Barcilisa. Enviudó prematuramente y contrajo nuevo matrimonio con Simón Duarte. De este segundo matrimonio nacieron siete hijos: Mercedes; José; Oliva; Pedro; Guillermina; Julio César y Blanca Duarte Ortellado tuvo activa participación

<sup>14</sup> Heyn, C. Presbítero Julio César Duarte Ortellado. Sacerdote Secular Paraguayo de Vida ejemplar

<sup>15</sup> Gomez Ginard, H. Fotos Antiguas del Paraguay

El Dr. Duarte Ortellado era compadre de María Concepción Leyes de Chaves.

Ejerció su profesión en el Hospital de Caazapá. Cuando estalló la guerra contra Bolivia, ingresó a la Sanidad Militar como médico jefe de III Cuerpo de Ejército. De su relación con una enfermera nacieron dos hijos. Su hermano sacerdote Julio César Ortellado ejerció la capellanía en el frente de batalla. Este último fue cura párroco en *Ybycuí* y fue el que dirigió la construcción del hospital de ese lugar.

Previendo que la falta de instrumentales quirúrgicos iba a ser muy sentida, no tardó en tomar la decisión de llevarse los suyos, adquiridos en Alemania mediante el aporte de su padre, quien también le había costado sus estudios.

Concluyó los tres años de la guerra con el grado de Mayor. Posteriormente se integró a la Revolución febrerista de 1936.

### Imágenes de la Guerra del Chaco



Pedro Duarte Ortellado



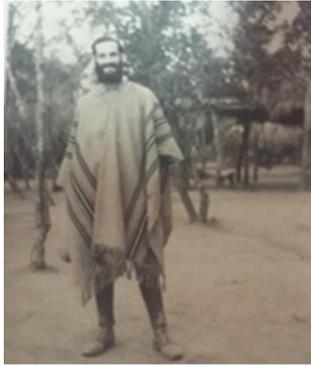
Pedro y su hermano Julio



Duarte Ortellado, en el Chaco



El Destacamento Arias, cuyos batallones venían conducidos por el Tte. 1° Sergio Nardi, el mayor Salvador García Soto y el Tte. 2° Idilio Ibáñez Rojas, contaba apenas con algunas ametralladoras Maxim de dudoso funcionamiento. Sus dos médicos eran ya destacados profesionales y lo fueron más aún con el paso de los años: Pedro Duarte Ortellado y Ramón Jiménez Gaona.



Duarte Ortellado

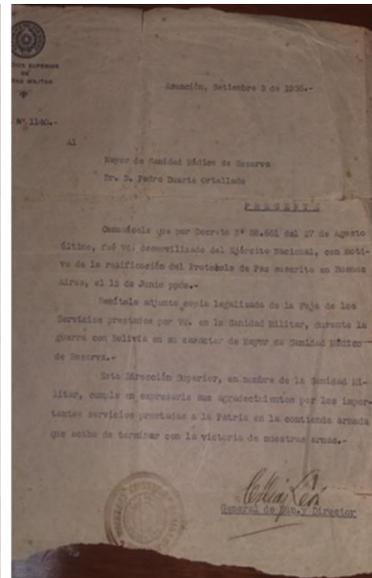
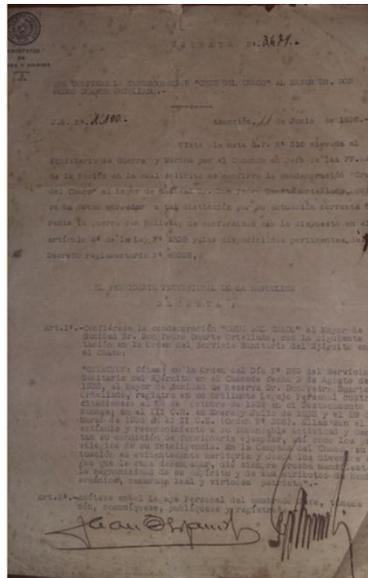


Duarte Ortellado atendiendo en un hospital de campaña



Prestando asistencia médica

### Condecoraciones



El Dr. Duarte Ortellado fue el fundador del Ministerio de Salud y nombrado Ministro de esa Cartera de Estado, en junio de 1936. Ejerció sus funciones hasta agosto 1937. Tiempo después afrontó diversas dificultades políticas, siendo desterrado por última vez en 1947.



Pedro Duarte Ortellado y Nimia Noguera en el día de su matrimonio

En Posadas, ya en el exilio, contrajo matrimonio con **Nimia Noguera Soloaga**, paraguaya oriunda de Maciel, con la cual nacieron otros dos hijos: **Omar y Gloria**, quien reside actualmente en Posadas, Argentina.

Ambos figuran en la lista del plan Condor.

Una confidencia: A Nimia le hizo un acróstico Augusto Roa Bastos, cuando ella tenía 20 años y el 18. Ella lo guardó toda su vida. No era para menos, un Premio Cervantes que te haga un poema, no se da todos los días.

Duarte Ortellado fue uno de los fundadores del Partido Febrerista en Buenos Aires y fue el Primer Presidente de la Unión de Ex Combatientes de la Guerra del Chaco<sup>16</sup>

### Una carta para el recuerdo: Las palabras de su hermano Julio César

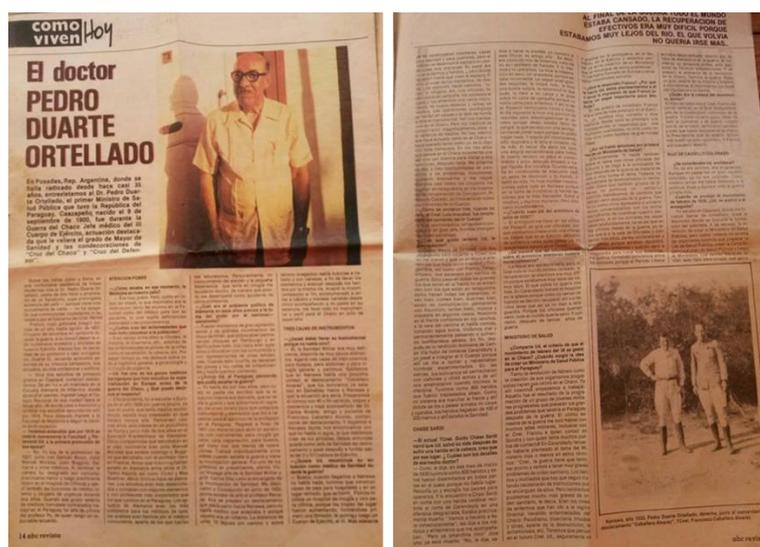
Nombrado Ministro de Salud, su hermano el Padre Julio escribió a su padre los siguiente” *La participación de Pedrito en el nuevo régimen, no hay duda, el cargo ocupado por él es uno de los más importantes en la administración pública y uno de los más importantes en la vida de la nación. Podrá hacer mucho bien, muchísimo, si el gobierno se estabiliza. Vamos a ver cómo sigue esto. Hasta la fecha como es natural después de un cambio total y brusco de un régimen la cosa esta bastante confusa. Nadie puede decir todavía nada. ¿A dónde iremos a parar?*

*Los principios aparentes de la revolución no pueden ser más halagüeños y patrióticos. El fomento de la prosperidad de la campaña – donde se halla el porvenir del país -, la asistencia social a la pobre clase trabajadora, el socorro organizado del Estado a los excombatientes de la guerra, son cosas que están muy bien, que hace rato debían hacerse.*

*Que los anteriores gobiernos no se han preocupado mayormente del verdadero adelanto del país, sino más bien de sus bolsillos; que la guerra sobrevino por un descuido imperdonable de nuestros gobernantes, todo es cosa sabida hace mucho. Lo que yo quiero ver es que hacen ahora estos nuevos hombres. Si hacen la mitad de lo que prometen, el país llegará a una gran altura. Quiéralo Dios.*

*Mas ¿Qué hay debajo de todo esto? ¿Cómo es `posible que de un día a otro se aprovechen del mando unos hombres que no se sabe de dónde han salido, hombres oscuros, algunos de ellos conocido por sus hechos e ideas no tranquilizadoras para la paz de la nación? ¿Quiénes son los que se llaman Ministros del Nuevo Régimen? El mismo Jefe de Estado – por mejor buena voluntad que posea – no puede ser más que un personaje de transición, es decir de momento.*

*Me pregunto yo ¿de dónde han sacado plata esos señores para hacer lo que han hecho en un abrir y cerrar de ojos? Porque sin plata; y mucha plata, no pueden hacerlo.*

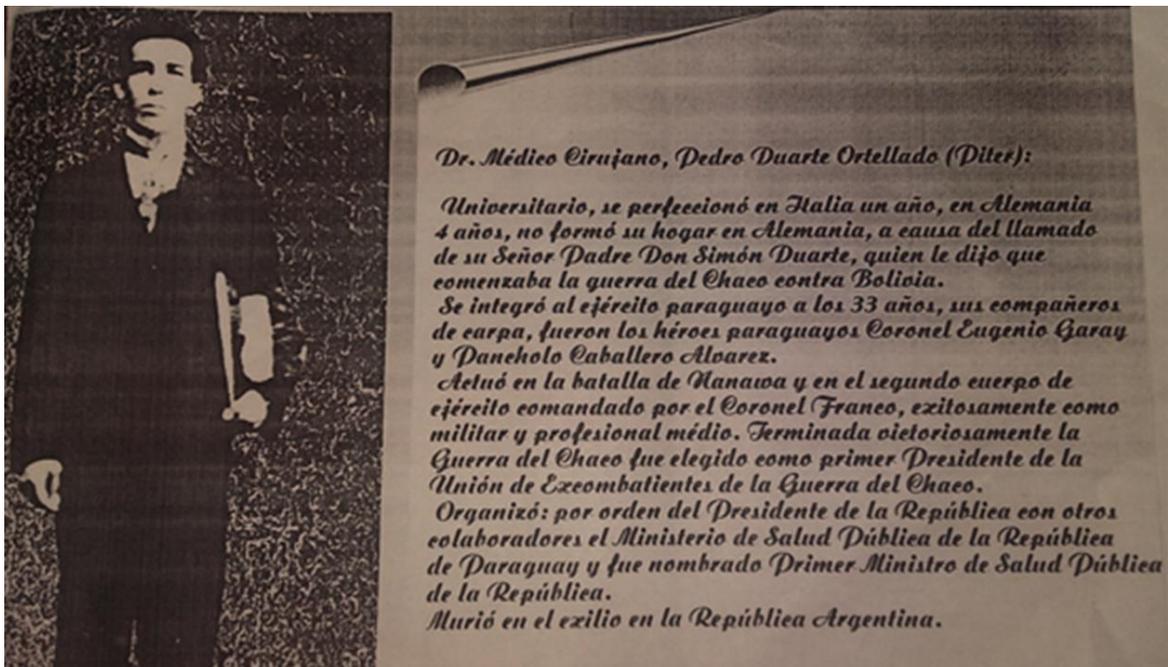
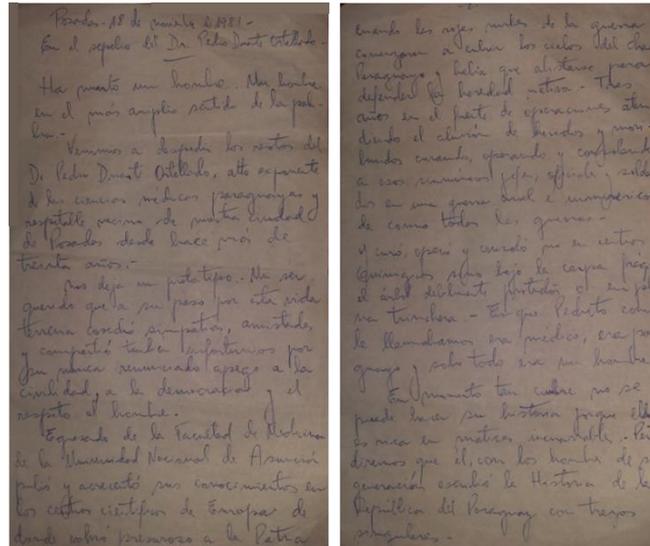


<sup>16</sup> Material proporcionado por su nieta Ruth Duarte Ortellado

Es extraña esta revolución, no se parece a ninguna de las precedentes. Se dice revolución de excombatientes, gobierno de excombatientes, más muchos de los que hoy están en el poder y administración pública no se sabe dónde han combatido. Por otra parte, dentro de los viejos partidos tradicionales hay hombres capaces y aún dentro de la juventud hay elementos de valor que han quedado completamente al margen de este movimiento.

Yo no entiendo esto. Pedro – es tal vez- uno de los mejores elementos de este revoltijo. Dios no permita que se vea envuelto en algunas redes.” (sic)

**Discurso pronunciado en el sepelio del Dr. Pedro Duarte Ortellado**



**Dr. Médico Cirujano, Pedro Duarte Ortellado (Piter):**

Universitario, se perfeccionó en Italia un año, en Alemania 4 años, no formó su hogar en Alemania, a causa del llamado de su Señor Padre Don Simón Duarte, quien le dijo que comenzaba la guerra del Chaco contra Bolivia.

Se integró al ejército paraguayo a los 33 años, sus compañeros de arma, fueron los héroes paraguayos Coronel Eugenio Garay y Paneholo Caballero Alvarez.

Actuó en la batalla de Nanawa y en el segundo cuerpo de ejército comandado por el Coronel Franco, exitosamente como militar y profesional médico. Terminada victoriosamente la Guerra del Chaco fue elegido como primer Presidente de la Unión de Excombatientes de la Guerra del Chaco.

Organizó: por orden del Presidente de la República con otros colaboradores el Ministerio de Salud Pública de la República de Paraguay y fue nombrado Primer Ministro de Salud Pública de la República.

Murió en el exilio en la República Argentina.

## Segundo Ministro de Salud

### Dr. Gerardo Buongermini Petrone

1937-1939

Uno de los más distinguidos médicos de Asunción fue el Dr. Gerardo Buongermini Petrone. Fue odontólogo, ex combatiente de la Guerra del Chaco. Nació en alta mar, el 29 de julio de 1901, hijo de padres italianos migrantes al Paraguay, optó por la ciudadanía paraguaya. Fueron sus padres don Vicente Buongermini y doña María Antonia Petrone, ambos de nacionalidad italiana.



Don Vicente llegó al Paraguay a comienzos del siglo XX trayendo como único maletín de viajero sus brazos de buen constructor, unido a una voluntad firme, indeclinable, de abrirse un camino en el Paraguay, cuya historia y leyenda pobladas de fantasmas, habían saturado sus sueños juveniles, ávidos de cruzar horizontes y playas lejanas, extrañas a la suya. Y fue así que llegó hasta nosotros, logrando formar un hogar respetable y digno, rodeado de 12 hijos: Rafael, Amadeo, Pedro, Vicente, Herminia, Lucía, Gerardo, Garibaldi, Francisco, Cayetano, Carmen y la farmacéutica Eva.

Como deportista, fue en dos oportunidades, Presidente del Cerro Porteño F. B. C.

Huérfano de padre, siendo un joven estudiante de medicina, logró obtener su Diplomado en la Universidad de Asunción en 1926.

Tuvo activa participación en el tratamiento de los heridos ocasionados por el ciclón de Encarnación, que produjo 400 muertos.



El Dr. Buongermini, médicos y enfermeras prestando servicio a los heridos del ciclón.



El Dr. Buongermini, prestando servicio a los heridos



Participó en el tratamiento de los heridos ocasionados por el ciclón de Encarnación

Cuando estalló el conflicto bélico contra Bolivia en 1932 no vaciló en presentarse inmediatamente para servir a la patria. Se incorporó a la Sanidad Militar, como jefe del Servicio Sanitario y, junto a otros médicos tuvo que organizar y atender a todos los heridos en el campo de batalla.



En la posguerra le cupo desempeñar varios cargos. Fue director del Hospital Militar Central, Director de la Escuela de Sanidad Militar, Jefe del Servicio de Salud del Chaco, Director del Hospital de Caballería DC-1 Gral. Bernardino Caballero y varios otros cargos importantes.

El gobierno del General Higinio Morínigo lo nombra por Decreto 1 del 17 de agosto de 1937 Ministro Secretario de Estado en el Departamento de Salud Pública. El Dr. Gerardo Buongermini permaneció en sus funciones dos años.

En 1939 junto al Dr. Andrés Barbero, crearon la primera Escuela de Visitadoras de Higiene, que posteriormente se llamó Escuela Polivalente de Visitadoras.

También creó el sistema de salud y jubilación del trabajador paraguayo hasta entonces desprotegido, en el gobierno del General Higinio Morínigo, el Instituto de Previsión Social (IPS), por un Decreto Ley que autoriza su creación y se independiza del Ministerio de Salud Pública y Previsión Social.

El propio ministro de Salud ejercía entonces la presidencia del Consejo Superior del Instituto de Previsión Social.

Durante su gestión al frente del Ministerio de Salud se adquirieron todas esas tierras en las que hoy están instalados el Hospital Central, casas para los médicos, capilla y el parque de la salud, como también el predio donde está Lacimet y el Juan Max Boettner.



Gabinete del general Higinio Morínigo, año 1943. De pie, de izq. a der. Vicente Machuca, Francisco Esculies, Ramón E. Martino y Gerardo Buongermini. Sentados, en un mismo orden, Rogelio Espinoza, Amancio Pampliega, Higinio Morínigo, Luis A. Argaña y Aníbal Delmás. Sobreviven en 1984 Pampliega y Martino.

Existe una anécdota que contaba su hermano, que dice que un tío fue el que le ofreció esas tierras y quería ganar 3 centavos por hectárea, como es común en cualquier transacción de compra venta de terrenos, no le permitió así que habló directamente con el propietario y le dijo a su hermano *“ningún pariente mío va a ganar nada a costilla del pueblo”*. Tan honesto era que no tenía casa propia así que sus hermanos renunciaron a la casa paterna a favor de él.

El comienzo del IPS no ha sido fácil. No fue suficiente el Decreto Ley firmado por un presidente que apoyó con energía la iniciativa. Desde las multinacionales que explotaban en nuestro país a sus trabajadores, hubo tenaz resistencia para asegurarlos.



El Gral. Morínigo hablando en un acto popular. A su lado, su señora esposa doña Dolores Ferrari.

Aquí vale la pena reproducir la contundente y brillante defensa del Dr. Buongermini en solamente dos párrafos, de esta carta dirigida el 25 de setiembre de 1943 a las Compañías Carlos Casado Limitada, Compañía de Tierras S.A., Campos y Quebrachales Puerto Sastre S.A. y Sociedad Forestal Puerto Guarani S.A.

Decía Buongermini: *“Al contestar a su presentación del 12 de julio actual, hacemos presente que este Gobierno no acepta iniciar polémicas en torno a sus disposiciones,*

*cuando dichas polémicas pueden comprometer o retardar la obtención de beneficios como los que ofrece la Ley 1.071: pero entiendo que la misión del Estado, en su carácter de rector de los destinos de la Nación, es lograr la colaboración consiente de todos los que la componen, ha prestado especial estudio a sus reflexiones, pudiendo desde ya adelantar que ellas no son exactas a causa, posiblemente, del punto de vista unilateral en que se apoyan.*

*En principio se parte de una visión falsa al afirmar que no se poseen las estadísticas sobre rentas, repercusión de los aportes sobre ellas, costo de producción industrial, accidentes de trabajo, etc”.*

Luego, el presidente fundador de IPS demuestra la existencia de los datos y agrega que obran desde el año 1937.

Buongermini se apoyaba además en los técnicos extranjeros que fueron consultados, Profesor



Año 1945, en la inauguración del Ministerio de Salud

Schoenbaum, técnico actuarial de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) y De la Maza y Poblete Troncoso, del Seguro Obrero de Chile. Concluye su extensa misiva a las multinacionales afirmando que *“La abnegación y el sacrificio de unos pocos seres privilegiados, han dado al mundo el progreso de que todos aprovechamos: deber nuestro es imitarlos haciéndonos así acreedores a la parte de prosperidad que nos corresponda”*.

La institución entró en funcionamiento en 1944 y su Consejo Superior deliberaba en el edificio de la entonces Caja Central, Manuel Domínguez y Estados Unidos.

Inicialmente los obreros y los jubilados no tenían representación en el denominado Consejo Superior. Posteriormente, sucesivas leyes sancionadas fueron modificando la constitución de la previsual.

De esa manera, se creó el Consejo de Administración que es el máximo organismo de la institución y ya no dependió del Ministerio de Salud Pública.



Buongermini fue nominado nuevamente Ministro de Salud en diciembre de 1940. En 1945, durante su gestión, se inauguró el edificio del Ministerio de Salud Pública y Previsión Social.

En los últimos tiempos de su vida fue Director del Hospital Dr. Facundo Ynsfrán, situado en la esquina de Herrera y Pettrossi. Víctima de un derrame quedó internado en el Hospital Pedro P. Peña, del IPS.

En su lecho de enfermo recibe la condecoración de parte del **Dr. Emilio Cubas**, entonces Director de dicho Instituto.



Entrega de la Medalla Honor al Mérito por el Dr. Cubas

El 29 de abril de 1971 el General Amancio Pampliega, refiriéndose a su condición de fundador del IPS escribía: *“Esa sola obra es su mejor condecoración. La hizo en medio de grandes dificultades y contrariedades, como son siempre las grandes obras de la vida. Su acrisolada honradez, fue una roca inmovible a los coimeros y traficantes que nunca faltan en toda obra humana; contra Buongermini se*

*estrellaron muchas sanguijuelas insinuantas para los negociados, a todos ellos les puso el sello permanente de su patriotismo y honradez incorruptible”*.

El Dr. Gerardo Buongermini falleció en Asunción el 6 de diciembre de 1969. Una calle, detrás del Parque "Carlos A. López", lleva su nombre.

**Tercer Ministro de Salud**  
**Dr. Alejandro Dávalos**  
**1939 - 1940**

EL Dr. Alejandro Dávalos integró su gabinete como Ministro de Salud Pública y Previsión Social durante la Presidencia del General Félix Estigarribia, quien asumió la primera Magistratura el 15 de agosto de 1939.

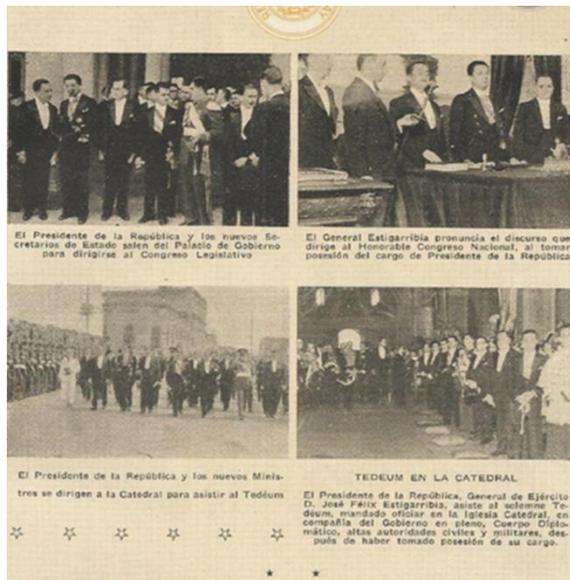


Nació en Asunción. Terminado sus estudios secundarios ingresó a la Facultad de Ciencias Médicas en París, egresando de la misma como médico. Ejerció la cátedra universitaria.

Durante la Guerra del Chaco actuó en el frente, con el grado de mayor del Ejército en Campaña. Fue el **Dr. Alejandro Dávalos** quien propuso el uso de la transfusión sanguínea en el frente.

Desempeñó además otros importantes cargos en años posteriores.

Falleció en Asunción.



Los nuevos Ministros de Estigarribia – Año 1939



1939 Primer Gabinete de Estigarribia

**Cuarto Ministro de Salud**  
**Dr. Ricardo Odriosola Ortellado**  
**1940 - 1940**



El Dr. Ricardo Odriosola Ortellado asumió como Ministro de Salud el 18 de febrero de 1940 (Gobiernos de Estigarribia y de Morínigo).

Hijo de Silvestre Odriosola y Asunción Ortellado, nació en la capital el 31 de julio de 1877. Existe una versión familiar que lo da como posible nieto de Larios Galvan y Petrona Regalado Francia. Estaba casado con Etelvina Iglesias.

Se graduó con el título de Bachiller en el Colegio Nacional de la Capital.

Formó parte de la primera promoción de egresados de la Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional de Asunción, en 1904 junto a otros ocho egresados. Su tesis versó sobre Disentería en el Paraguay.

El Dr. Odriosola obtuvo una beca de estudios, junto con otros diez médicos recién recibidos, para realizar estudios de perfeccionamiento en Europa. El optó por Italia, donde permaneció dos años estudiando Semiología y Pediatría en la Clínica de Niños de la Universidad de Nápoles.

En 1907 volvió al país y se reintegró a la docencia. Ocupó la Cátedra de Botánica Médica y Semiótica hasta 1924. En su consultorio privado se dedicó exclusivamente a la atención de niños.

Fue el primer paraguayo especializado en pediatría que ejerció la Dirección del Servicio de Pediatría en el país. En el Pabellón de Niños del Hospital Nacional "San Vicente de Paúl", inaugurado en 1915, que administrativamente dependía de la Asistencia Pública, fue designado Director, cargo que ocupó hasta 1917.

### Primeros Médicos Egresados - 1904



En 1918 le designaron Director del Hospital Nacional, ejerciendo nuevamente la jefatura de la sala de niños y se hizo cargo de la Cátedra de Pediatría cargo que ejerció hasta 1938.



Dr. Odriosola  
(1877-1964)

Su trabajo "**La Anquilostomiasis**, sus formas clínicas en los niños, su profilaxis y tratamiento" presentado el 6 de julio de 1916 en el primer Congreso Americano del Niño reunido en Buenos Aires, fue aprobado por unanimidad y elevado al plenario, recibiendo, el Dr. Odriosola un voto de aplauso.

Una investigación sobre "**Leishmaniosis en el Niño**" dio origen, más tarde, a la Ley 7973 sobre la obligatoriedad de que las grandes empresas forestales debían tener servicios médicos que protejan a sus obreros y prohibía la residencia de menores en ciertas zonas infectadas.

En el tercer Congreso Americano del Niño llevado a cabo en Río de Janeiro, en agosto de 1922, presentó un estudio sobre "**Paludismo en el Niño**", demostrando por primera vez, en forma irrefutable, la trasmisión congénita del paludismo negada hasta entonces y también una forma clínica especial de la enfermedad, la Caquexia palúdica, hasta entonces no reportada.

En 1927 presentó su trabajo sobre Síndrome Cardio-Renal de Origen Toxi-Infecioso Múltiple, publicado por Archivos Americanos de Medicina.



Los doctores Odriodola, Mernes, Peña Recalde, Benza, Manzoni y Quemada, médicos de la Asistencia Pública y Beneficencia Social, creada en 1915. (Foto de El Paraguay Ilustrado de Manuel W. Chávez, de 1918)

Otra investigación realizada ese año fue Protozoarios en el Niño, presentado en el 5° Congreso Americano del Niño, La Habana.

En 1930 el Dr. Odriodola es nombrado Vicepresidente de Higiene y Asistencia Pública. Le sucede el Dr. Pedro de Felice.<sup>17</sup> Ese mismo año presentó un trabajo en la Sociedad de Medicina y Cirugía sobre Pénfigo Contagioso en el Niño. Durante la guerra del Chaco fue Director del Hospital N° 17. En plena Guerra publicó en la Revista de la Sanidad Militar, abril de 1935, el "Primer caso de enfermedad de Gaucher"

conjuntamente con el profesor Juan Boggino y en la Sociedad de Medicina y Cirugía en 1932 sobre "Peligro contagioso en el niño.

El Prof. Odriodola ejerció la docencia de Clínica Pediátrica y Semiología por muchos años, de 1907 hasta su retiro en 1938, año en que recibió la distinción de Profesor Honorario. Sus investigaciones y las experiencias recogidas a través de las atenciones de Sala y Consultorio, le permitieron elaborar valiosas monografías médicas presentadas en reuniones científicas internacionales, y publicadas en Revistas y



Casa del Dr. Odriodola. Eligio Ayala 1026

Boletines científicos.

En 1937 escribió sobre el Síndrome Disentérico en el Niño, publicado en el Boletín del Instituto Americano de Protección a la Infancia (Archivos Uruguayos de Pediatría).

En 1938 en el Boletín del Instituto Americano de Protección a la Infancia presentó un trabajo sobre "Mortalidad infantil en el Paraguay", el primero en su género en nuestro país y, en 1940 en el mismo boletín, se publicó otra investigación suya sobre "Morbilidad en Asunción" y sobre Enfermedad de Chagas en el Niño, publicado en Archivos Uruguayos de Pediatría, según el Prof. G.A. Riart.

Ocupó los cargos de director del Hospital de Clínicas y de Decano de la Facultad de Ciencias Médicas. Era un hombre muy metódico. Acostumbraba acostarse temprano y desde las 05 a.m. ya estaba trabajando. Se desplazaba a pie o en tranvía, nunca en ómnibus y muy pocas veces en automóvil. Murió el 11 julio de 1964. Falleció a los 87 años de edad.

Es considerado por muchos "el más fecundo pediatra nacional", según el Prof. G.A. Riart



Director del Hospital junto a profesores de la Facultad de Medicina. Año 1920



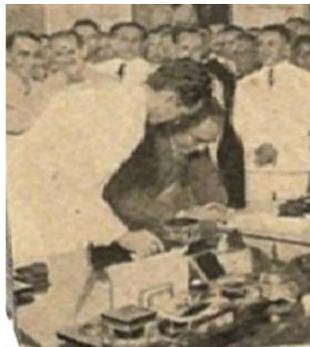
Médicos del Sanatorio Masi-Escobar. Fines década del 20

<sup>17</sup> Decreto. No. 43.619.

## Segundo Gabinete del General Estigarribia



## Los Ministros del Segundo Gabinete del General Estigarribia



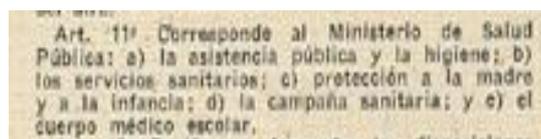
El Dr. Odriozola estampando su firma como Ministro de Salud



Presidente de la República con los nuevos Ministros Secretarios de Estado

## Las funciones del Ministerio de Salud- Año 1940

Al Ministerio de Salud le correspondía a) la asistencia pública y la higiene. b) los servicios sanitarios. c) protección a la madre y a la infancia d) la campaña sanitaria y e) el cuerpo médico escolar.



## Quinto Ministro de Salud

**Dr. José M. Soljancic**

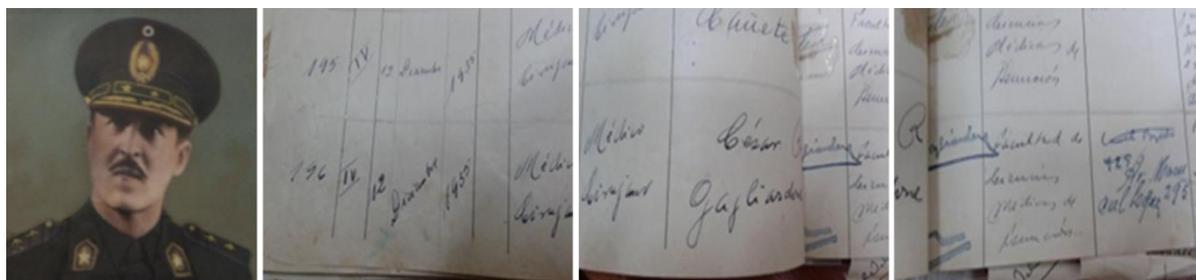
**1946-1947**



El gobierno del Gral. Higinio Morínigo según Decreto No. 14.780 25/7/1946, Art. 6º, nombra Ministro Secretario de Estado en el Departamento de Salud Pública y Previsión Social al Dr. José M. Soljancic.

Ocupó el cargo por espacio de un año.

**Sexto Ministro de Salud**  
**Gral. Dr. César Gagliardone**  
**1947-1948**



El Dr. César Gagliardone asume el 13 de junio de 1947 la titularidad de la cartera de Salud Pública en el gobierno de Higinio Morínigo.



Casa donde vivía el Dr. Gagliardone

Era un hombre muy alto, moreno y enérgico, nació en Pilar el 7 de febrero de 1909. Terminado sus estudios secundarios en su ciudad natal y en la Argentina. Ingresó a la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad Nacional de Asunción, egresando de la misma con el título de Doctor en Medicina y Cirugía.

Se casó con María Teresa Dos Santos y tuvo 4 hijos: César Atilio, Carlos Alberto, Aníbal Santiago y María Teresa.

Su casa estaba situada en la Avenida Mariscal López 925 y su consultorio quedaba en el Sanatorio Asunción, en la calle Tacuari 180.

Falleció en el año 1995 en Asunción, casi nonagenario.<sup>18</sup>

Desciende de una familia de origen italiano. Su bisabuelo llamado Cesare Augusto Gagliardone, nació en Moncalvo -Italia- en 1824 o 1825. Desde muy pequeño soñaba con una patria libre, dominada entonces por los austriacos, se une a la lucha para unificar toda Italia, cosa que se logró gracias a los valientes piemonteses, uno de ellos fue Cesare Gagliardone.

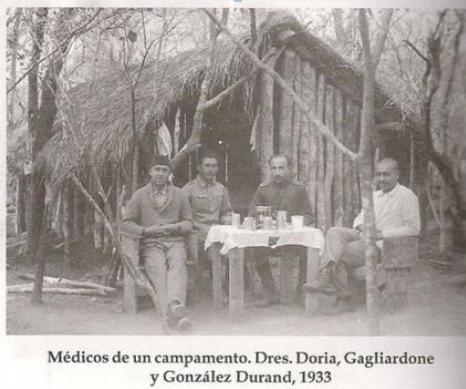
Desde Sicilia tomó un barco hacia América, llegando a Paraguay, no se sabe el año. Se lo registra como fundador en Asunción, de la *Società Italiana di Mutuo Soccorso* en 8 de septiembre de 1871.

Se casó con Vicencia Aquino, hermana del General Elizardo Aquino. De la unión de ese matrimonio, nacieron 5 hijos, entre ellos, Cesar Augusto Gagliardone, padre del Dr. César Gagliardone.

Durante la Guerra del Chaco prestó servicios en la Sanidad Militar en campaña. A su regreso del frente de batalla, culminó sus estudios universitarios y siguió sirviendo en el Ejército de la posguerra, llegando al grado de general de Sanidad. Por los relevantes servicios prestados en la guerra fue condecorado con la Cruz del Chaco y la Cruz del Defensor. Acreditación como el Médico N°.196 en el Registro de Profesionales del Ministerio de Salud, del año 1930.

Fue Director de la Escuela de Sanidad Militar en 1938-40. En el periodo 1940-42, siendo Director del Hospital Militar Central, emprendió la construcción del Hospital Militar, actual Centro de Emergencias Médicas.

<sup>18</sup> Verón Luis.



Médicos de un campamento. Dres. Doria, Gagliardone y González Durand, 1933

Ejerció la dirección del Hospital Central del Instituto de Previsión Social; Director de la Revista Médica Paraguay, desde 1939; Director de la Sanidad Naval de 1942 hasta 1946; Director del Servicio de Sanidad Policial.

Realizó cursos de perfeccionamiento en el exterior. Ejerció la cátedra universitaria como Docente de Cirugía, desde 1937 Fue Miembro Honorario de: Sociedad Argentina de Cirugía, Sociedad de Cirujanos de Chile, Assn. de Mil. Surgeins Ç (U.S.A.), Am. Pub. Salud Assn. Am. Coll. de Cirujanos; Academia de Cirugía (Brasil).

Es autor de varios trabajos científicos como el empleo de la anestesia local en apendicetomías, Buenos Aires, 1938; La Cirugía de Guerra en la Campaña de Chaco Boreal, 1940 y varios otros como **Armas al brazo** bajo el seudónimo de **Cherry Mirror**, obra editada en el año 1940, contiene relatos de la guerra del Chaco, llevando al libro las impresiones recogidas en los hospitales frontales y en los campos de batalla de la región occidental, durante los tres años sangrientos que duro la guerra con Bolivia.



También escribió sobre temas políticos como Plan de Organización del Partido Colorado.

El 13 de junio de 1947 el Dr. César Gagliardone asume la titularidad de la cartera de Salud Pública ante la renuncia presentada por el Dr. Soljancic, convirtiéndose de esa forma en el 6° Ministro de Salud.

### Hechos relevantes de su gestión

- División territorial en 10 Regiones Sanitarias

Se dividió el territorio de la República en 10 Regiones Sanitarias<sup>19</sup>, se crearon las Direcciones Respectivas y se crearon los servicios sanitarios en las siguientes regiones:<sup>20</sup>

Región Sanitaria- Asunción- Chaco: Benjamín Aceval, Mcal. Estigarribia; Beterete *Cué*; Bahía Negra;



Cap. De San. Dr. D. César Gagliardone



Jefes y Secretarios de Departamentos de la Capital

Alonso *Cué*; Compañía José Falcón; Km12 (Luque); Loma *Pyta. Ñemby*.

Región Sanitaria. Concepción: Puerto Panadero; Paso *Mbutu*; Arroyo *Atá (Tacuatí)*. Capitán Sosa; Capitán Meza.

IV. Región Sanitaria- *Caacupe*: *Atyrá*.-

V. Región Sanitaria. Coronel Oviedo; Compañía 25 de Noviembre; Villa *Igatimí*; Villa *Curuguay*; *Ypehu*.

VI Region Sanitaria. Villarrica.; Cnel. Martínez; *Hyaty. Itapé*; Natalicio Talavera; Borja.

VII. Region Sanitaria. Paraguari: Valle *Apuá*; Compañía Capitán Escobar.

VIII Región Sanitaria. San Juan Bautista (Misiones). San Miguel; Santa Rosa; San Dionisio.

IX Región Sanitaria Pilar; Cerrito.

<sup>19</sup> Decreto no. 23.150 del 12/11/1947,

<sup>20</sup> Resolución No.51 del 1/06/48

X. Región Sanitaria. Encarnación. Compañía R.L. Lavalle; *Curuñái*; Jesús y Trinidad. Herrera Vega; Capitán Miranda.- *Aregua*; San Estanislao; *Yhu. Carayaó, Caaguazú; Tebycuary*; Carlos A. López.

Durante el gobierno del General Alfredo Stroessner ejerció la Intendencia Municipal de Asunción en dos oportunidades, en junio 24 de 1960 a octubre 4 de 1961 y desde el 4 de diciembre de 1961 al 6 de febrero de 1964.

Durante su mandato se construyeron muchas avenidas como la autopista, San Martín y Kubischek, Rodríguez de Francia. Se inició también la construcción del Palacete Municipal en la manzana formada por las calles 14 de Mayo, Oliva, 15 de Agosto y General Díaz.

Se urbanizaron los barrios Villa Victoria y Villa Guaraní, con chalets para los empleados municipales y estatales. Proyectó además una red vial subterránea para unir la capital con ciudades vecinas. 21

Sus detractores lo acusan de hacer sacar todos los naranjos del centro de Asunción porque le daban a la capital " *una imagen pueblerina*".



Dr. César Gagliardone frente al H. Militar

Otras de las falencias apuntadas en su gestión se relacionan a la falta de un planeamiento adecuado en la construcción del Hospital Militar, cuyas estructuras no permitieron el espacio para ascensores.

También se construyó el edificio del mercado 4 pero por su estructura anacrónica, hubo que llevar arriba los comedores, cosa que molestó a los vendedores que se negaron a subir las escaleras, conscientes de que tampoco la clientela va subir y bajar escaleras.

#### **Reconocimiento de la Facultad de Ciencias Médicas**

La Facultad de Ciencias Médicas, el 12 de junio de 1983, al cumplirse el 50 aniversario de la guerra del Chaco, rindió un homenaje a los profesores que actuaron en la Sanidad en Campaña, entre los cuales figuraba el Prof. Dr. Gagliardone, César.

#### **Se erige un busto en su homenaje**

Ley Nº 2.116.- Que Autoriza a la Municipalidad de Asunción a erigir un busto en homenaje a la memoria del General Médico, Doctor Cesar R. Gagliardone.

*El Congreso De La Nación Paraguaya*

*Sanciona Con Fuerza De L E Y*

*Artículo 1º.- Autorízase a la Municipalidad de Asunción, a erigir un busto en homenaje a la memoria del General Médico, doctor César R. Gagliardone, a ser ubicado en la cabecera de la calle que lleva su mismo nombre en el Barrio Mburucuyá de Asunción.*

*Artículo 2º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.*

*Aprobado el Proyecto de Ley por la Honorable Cámara de Diputados, a seis días del mes de febrero del año dos mil tres, y por la Honorable Cámara de Senadores, a veintisiete días del mes de mayo del año dos mil tres, quedando sancionado el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 204, de la Constitución Nacional.*

Firmaron la Ley: Oscar Alberto González Daher y Juan Carlos Galaverna

<sup>21</sup> Verón Luis.

## Séptimo Ministro de Salud

### Prof. Dr. Crispín Insaurralde Ayala

#### 1948 – 1949

Asumió como Ministro de Salud en el gobierno de Juan Natalicio González Paredes.



El Prof. Dr. Crispín Insaurralde Ayala nació en *Chaco'i*, el 5 de diciembre de 1899. Egresó en la Facultad de Medicina de Montevideo, Uruguay, con el título de Doctor en Medicina y Cirugía, en el año 1926.

Durante la guerra contra Bolivia se incorporó a las filas de la Sanidad Militar como médico militar, lo que le valió la condecoración Cruz del Chaco.

Se dedicó a la docencia universitaria y fue Rector de la Universidad Nacional

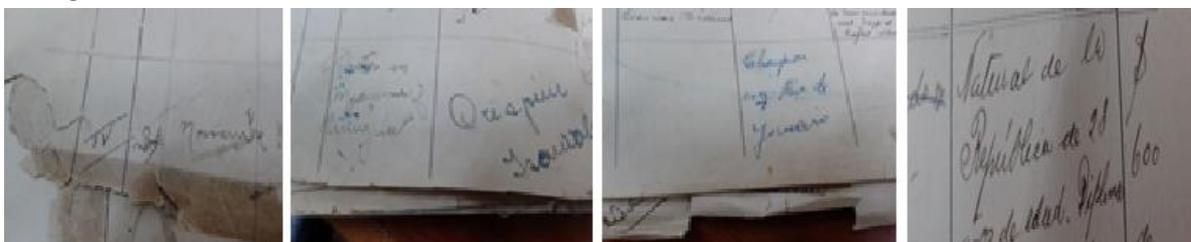
Como político, fue parlamentario y fue designado Ministro de Salud en tres gobiernos. Ocupó el cargo en la presidencia del Dr. Juan Manuel Frutos, por Decreto no 26.693 del 4/06/1948; en el gobierno del Dr. Juan Natalicio González (hasta enero de 1949) y en el gobierno del Gral. Raimundo Rolón, el 30 de enero de 1949 hasta el 26 de febrero de 1949.

Fue presidente de varias instituciones científicas nacionales y presidió entidades sociales, culturales y deportivas.

Falleció en Asunción, el 15 de mayo de 1975

Como médico otorrino y titular de la Cátedra de ORL y Oftalmología, en 1938 se fundó la Sociedad Paraguaya de Otorrinolaringología y Oftalmología, dándose la presidencia honorífica al Prof. Dr. Nicolás Chirian. Lo sucede el Prof. Dr. Crispín Insaurralde.

#### Su registro médico



Durante su corta gestión al frente de la cartera sanitaria, sus acciones se dirigieron a fortalecer los servicios y extender la cobertura en salud y también se preocupó por el funcionariado creando una Comisión para el establecimiento del Escalafón Sanitario.

Dio énfasis al:

#### **-Aumento de los servicios de salud en el interior de la República:**

REGION SANITARIA- ASUNCIÓN- CHACO: Benjamín Aceval; Mcal. Estigarribia; Beterete *Cué*; Bahía Negra; Alonso *Cué*; Compañía José Falcón. Km12 (Luque); Loma *Pyta*; *Ñemby*.

REGION SANITARIA. CONCEPCIÓN: Puerto Panadero; Paso *Mbutu*; Arroyo *Atá*; *Tacuati*; Capitán Sosa; Capitán Meza.

IV. REGION SANITARIA- CAACUPE: *Atyrá*.-

REGION SANITARIA. CORONEL OVIEDO. Compañía 25 de Noviembre; Villa *Igatimí*, Villa *Curuguay*; *Ypehu*.

VI. REGION SANITARIA. VILLARRICA. *Mbocayaty*; Cnel. Martínez; *Hyhaty*; *Itapé*; Natalicio Talavera. Borja.

VII. REGION SANITARIA. PARAGUARI: Valle *Apuá*; Compañía Capitán Escobar.-

VIII. REGION SANITARIA. SAN JUAN BAUTISTA (MISIONES). San Miguel; Santa Rosa; San Dionisio.  
IX .REGION SANITARIA.PILAR. Cerrito.

X. REGION SANITARIA. ENCARNACIÓN. Compañía R.L. Lavalle; Curuñáí; Jesús y Trinidad. Herrera Vega;  
Capitán Miranda- *Areguá*; San Estanislao; Yhu; Carayaó; Caaguazú; Tebycuary; Carlos A. López<sup>22</sup>

#### **-Fortalecimiento de los Puestos de Salud y pasan a ser “Centros de Salud”.**

Algunos de ellos son: Fernando de la Mora; San Lorenzo; Luque; *Itaguá*; *Ypacarai*; *Villeta*; *Areguá*; *Limpio*; *Guarambaré*; *Capiatá*; *Ypané*; *Ñeemby*; *Itá*; *Yaguarón*.<sup>23</sup>

#### **-Escalafón Sanitario**

El Decreto Ley 20.100/28/V/1947 aprueba el Estatuto Orgánico que establece el Escalafón Sanitario de los funcionarios del Ministerio de Salud Pública y constituye una Comisión encargada de calificar a sus funcionarios a los efectos del cumplimiento del citado Decreto–Ley por la cual se resuelve Dejar sin efecto la Resolución Ministerial 63 del 23 de agosto de 1947.<sup>24</sup>



Nuevo Gabinete del Presidente don J. Natalicio González

El Dr. Insaurralde a finales de 1948 integró el cuerpo de profesores de la facultad de Medicina quedó como profesor interino de la cátedra de Otorrinología.



Dr. Crispín Insaurralde

En 1956-1959 comenzaron las manifestaciones estudiantiles por reivindicaciones vinculadas a la educación. El levantamiento de la intervención de la Universidad Nacional fue considerado un logro del sector estudiantil, aunque la Carta Orgánica promulgada por la ley 356 del 9 de julio de 1956 establecía que el Presidente de la República seguiría designando al rector y a los decanos de una terna conformada en los Consejos Universitarios. Sí fue considerada una derrota el establecimiento de un sistema de admisión mediante exámenes de ingresos que aún hoy en día siguen vigentes.

Fue elegido como primer rector el médico Crispín Insaurralde, quien pertenecía al sector Guion Rojo del Partido Colorado y había de alguna forma participado en la intentona golpista de enero de 1955 que había involucrado a los cadetes del Colegio Militar “Francisco Solano López”.

<sup>22</sup> Resolución No.51 del 1/06/48

<sup>23</sup> Resolución No.75 del 23/08/48

<sup>24</sup> Resolución No.92 del 30/10/48

Para dar lugar a la importante tarea de formación de artistas, el 26 de abril de 1957 fue creada la Escuela de Bellas Artes, por el Honorable Consejo de la Universidad Nacional de Asunción según Acta N° 10 de fecha 26 de abril de 1957 dependiente de la Universidad citada más arriba, cuyo Rector Magnífico era el Prof. Dr. Crispín Insaurralde.

El Rector comisionó a los Profesores Roberto Holden Jara y Pablo Ernesto Alborn, a la ciudad de Buenos Aires, con el fin de investigar las características de las carreras en las diversas escuelas de artes existentes en aquel medio.

### **La introducción de la toga en la Universidad.**

En la Universidad Nacional de Asunción comenzó a utilizarse la toga en el año 1963 gracias a la iniciativa



El Prof. Dr. Crispín Insaurralde imponiendo la toga a las egresadas

del entonces Rector Insaurralde que veía que en otros países se utilizaban indumentarias propias para la ceremonia de graduación de los estudiantes como las togas y tocas.

Encomendó la tarea a un sastre de Asunción, don Zacarías Solís. Su hija, María Blanca Solís, y su nieta Bianca Pane, rememoran la historia. *“Mi padre era un humilde sastre de Asunción, y el rector de la Universidad Nacional, averiguando sobre costureros que confeccionaban prendas por cantidad, llegó hasta mi padre, don Zacarías Solís. Él creó varios modelos, hizo varias pruebas antes de lograr la*

*prenda requerida”*, expresa María Blanca.

Por Resolución 86/27/IV/1962, el Rector de la U.N.A, Prof. Dr. Crispín Insaurralde, organiza el Instituto de Ciencias, y en ella se formarán Licenciados en Ciencias “Física y Química” “Ciencias Naturales” y “Ciencias Exactas”.

### **Se incorpora el Instituto Andrés Barbero a la U.N.A.**

Se autoriza al Ministerio de Salud a realizar gestiones y firmar convenio de transferencia para incorporar a la UNA al Instituto “Dr. Andrés Barbero” por Decreto 29.107/29/V/1963



En el Rectorado se firma la Incorporación de las tres Escuelas de Enfermería, Obstetricia y Servicio Social a la Universidad Nacional. Año 1965

El 17 de octubre de 1963, según Acta N° 89, Resolución N° 2, por unanimidad de votos se decide incorporarlo a la UNA y el 9 de noviembre de 1963, se establece el Convenio por el cual se incorpora el Instituto “Dr. Andrés Barbero” a la U.N.A con sus tres escuelas.

El convenio es representado por el Prof. Dr. Dionisio González Torres, Ministro de Salud Pública y por el Rector Magnífico de la U.N.A., Prof. Dr. Crispín Insaurralde.

**Octavo Ministro de Salud**  
**Dr. Pedro Hugo Peña del Molino**  
**1949-1954**

Pedro Hugo Peña, en el gobierno de Molas López, por Decreto no. 4.513 del 14/IV/1949, fue designado a ejercer la cartera de Salud Pública, además de interinar las de Relaciones Exteriores y Culto y de Justicia y Trabajo.



El gobierno del Dr. Federico Chávez lo confirma en el cargo de Ministro Secretario de Estado en el Departamento de Salud Pública y Previsión Social. Duró en sus funciones cinco años.

Nació en Asunción el 25 de mayo de 1916. Terminado sus estudios secundarios en el Colegio San José, ingresó a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción, egresando de la misma con el título de Doctor en Medicina y Cirugía.

Héroe de la Guerra del Chaco. Defendió a la patria siendo estudiante de medicina. Actuó en el III Cuerpo de ejército durante la Guerra del Chaco. Desmovilizado prosiguió sus estudios.

En la revolución de 1947 tuvo una destacada actuación.

**Su acreditación en el registro de Profesiones del Ministerio de Salud.**



Fueron sus padres, el doctor Pedro P. Peña, hijo de don Manuel Epifanio Peña y doña Francisca del Rosario Cañete, hija de Ubalda García y nieta del dictador Francia.



El doctor Peña, en la época en que este ejerció la presidencia de la República.

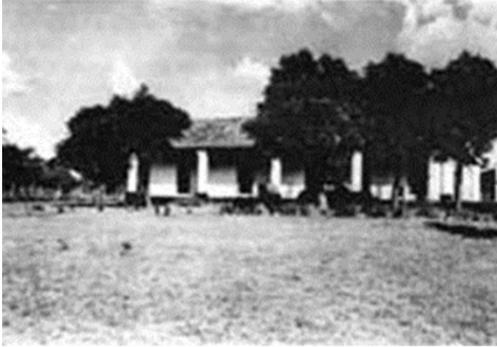


Doña Francisca del Rosario Cañete

Su madre, Carmen del Molino Torres Jovellanos, nieta por línea materna del presidente Salvador Silvestre Jovellanos (Carmen fue hija de Paulina Jovellanos Centurión), casada con el argentino Julián del Molino Torres, que se desempeñaba como cónsul argentino en Asunción, era nieto de don Julián del Molino Torres, procurador del Cabildo de Buenos Aires, en 1795.

Su casa paterna, donde transcurrió su infancia, era la quinta de *Ybyraí*, heredada de su ancestro, el Dr. Francia.

Fue catedrático universitario y ejerció la medicina en diversas instituciones de salud. Médico de la Maternidad de la Cruz Roja Paraguaya; Director del sanatorio del IPS; Médico Forense; Profesor de la Escuela de Obstetricia de la Facultad de Medicina; Miembro del Consejo de Estado.



El casco -aún existente- de la quinta de Ybyraí, heredada de su célebre ancestro, el doctor Francia, y casa paterna.

escolares; programas de fortalecimiento de la infraestructura sanitaria tales como las obras de ampliación del Sanatorio Bella Vista

Publicó varios trabajos científicos y pronunció diversas conferencias.

Fue embajador en la Argentina y representó al país en varias conferencias científicas. Integró numerosas delegaciones oficiales a diversos países y fue representante parlamentario.

En su gestión al frente del Ministerio de Salud se preocupó en fortalecer los lazos con la cooperación internacional.

Agencias tales como la OMS/UNICEF, SCISP apoyaron programas de salud materno infantil y control del bocio en

### Los delineamientos de la política sanitaria



Obras de ampliación del Sanatorio Bella Vista

Una gestión importante de este gobierno fue la cooperación internacional conseguida a través de los organismos especializados de las Naciones Unidas que son: OSP/OMS; UNICEF; AT, y otros más.

En 1950 apoyaron un Programa de Salud Pública, en un área de demostración de Asunción - Villarrica, mediante la habilitación de instituciones médico-preventivas que elevan a 10 los Centros de Salud; tres en Asunción y siete en áreas rurales: Fernando de la Mora *Itauguá*, *Caacupé*, Villarrica, San Lorenzo, *Caacupé* y *Capiatá*.

Se amplió el Sanatorio Bella Vista y se inició el Proyecto del Laboratorio Central de Serología.



Dr. Pedro Hugo Peña

En este periodo se subscribieron convenios con la OMS/UNICEF para el Programa Materno Infantil. Este convenio incorpora los Programas de Control de Anquilostomiasis, Protección Materno-Infantil, Control de Venéreas, Lucha Antituberculosa y Control de la Malaria.

En 1950 se reorganizaron los trabajos de **erradicación del *Aedes Aegypti*** iniciado en 1948. En 1951 la lucha continúa para la **Erradicación Continental del *Aedes Aegypti***: El Decreto no. 2543 del 19/I/1951 por el cual se prorroga la vigencia del convenio firmado en fecha 13/X/1947 entre el Ministerio de Salud por una parte y la Oficina Sanitaria Panamericana por la otra, respecto a la Erradicación Continental del *Aedes Aegypti*, y cuya vigencia fuera prorrogada por decreto No. 9546 del 19 de enero de 1950 ha fenecido en fecha 31 de diciembre de 1950.

La preocupación sobre el **medio ambiente** en su gobierno se hizo notar cuando se firmó un convenio en fecha 6 de mayo de 1952 entre el Ministerio de Salud Pública y el Instituto de Asuntos Interamericanos referente al programa Cooperativo de Salud y Saneamiento.

### **En 1952 se crea la Zona VI para Argentina, Paraguay, Chile y Uruguay**

La Oficina de OPS en la Argentina se creó en 1952, como Oficina de la Zona VI para Argentina, Paraguay, Chile y Uruguay.

El 15 de febrero de 1952, el Gobierno del Paraguay y la Organización Mundial de la Salud suscribieron en Washington un acuerdo de cooperación técnica. Firmaron el acuerdo el Dr. Hugo Peña como Ministro de Salud del Paraguay y Fred L. Soper como Director Regional de la Organización Mundial de la Salud. Así se inició la cooperación de la OPS en el Paraguay.<sup>25</sup>

Durante su gestión se aprobó un Convenio de Coordinación de Servicios Médicos entre el Ministerio de Salud Pública y el Instituto de Previsión Social.<sup>26</sup>



**El Dr. Peña en una de sus últimas apariciones públicas**



**Presidente de la Rca. Y de la Presidenta del Partido Colorado, Lillian Samaniego**

El 16 de marzo de 1954 por Decreto No. 3734 se acepta la renuncia presentada por el representante del Ministerio Público ante el Consejo Superior del Instituto de Previsión Social, Dr. Raúl Peña, después de cinco años de estar al frente de la cartera sanitaria.

Alejado de esta cartera de estado se dedicó con ímpetu a la política. Fue un destacado jefe partidario colorado. Fue convencional constituyente y diputado nacional. Se desempeñó durante varios años como miembro titular de la Junta de Gobierno del Partido Colorado y en varias oportunidades se desempeñó como presidente de la comisión electoral del partido.

<sup>25</sup> OPS en Paraguay. Asunción, 1992. Revista no. 3 OPS/OMS.

<sup>26</sup> Decreto 10.754 del 24 de abril de 1952

**Noveno Ministro de Salud**  
**Dr. Enrique Zacarías Arza**  
**1954 - 1958**

El Presidente Provisional de la República, Tomás Romero Pereira constituye su gabinete y nombra Ministro Secretario de Estado en el Departamento de Salud Pública al Dr. Enrique Zacarías Arza, por decreto N°4890 del 8 de mayo de 1954.



Su gobierno preparó el escenario político para el advenimiento del General Alfredo Stroessner a la presidencia del país.

El decreto No. 7.075 del 15/08/54, originado en el Ministerio del Interior, nombra Ministro Secretario de Estado en el Departamento de Salud Pública al Dr. Don Enrique Zacarías Arza.

Médico cirujano, nació en Maciel, Caazapá, el 26 de julio de 1912. Cursó estudios primarios en Villa Rica y en la Escuela Normal de la Capital, Los estudios secundarios los realizó en el Colegio Nacional y egresó de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. Hombre muy honesto, trabajador y severo, estuvo casado con Georgina Montiel de Zacarías Arza, con quién tuvo varios hijos. Falleció en Asunción, el 10 de mayo de 2006.

Actuó como médico rural y formó parte del plantel médico del Instituto de Previsión Social, institución de la que fue presidente. Como político, fue miembro de la Junta de Gobierno del Partido Colorado.



Primer gabinete del Gral. Stroessner

Actuó en la Guerra del Chaco, en el Regimiento de Infantería N° 3 "Corrales" con el grado de aspirante a Oficial de Sanidad, luego en el regimiento de "Pitiantuta". En diciembre del mismo año ascendió a Tte. 2° de Sanidad. Más tarde fue trasladado al Tercer Cuerpo del Ejército, donde actuó hasta el fin de la contienda, bajando a la Capital con el ejército paraguayo.

Una vez recibido de médico, fue designado Jefe de Clínicas del Servicio de Cirugía del Hospital de Clínicas y luego, Jefe de la Clínica de Tumores del mismo servicio.

En 1942 fue Director del Hospital Regional de *Caacupé* y en el año 1943, fue uno de los siete primeros médicos asistenciales del IPS. Más tarde, Director de la Unidad

Sanitaria de "El Peñón", para ascender sucesivamente a Director del Dpto. Médico y poco tiempo después en abril de 1949 Gerente General de la Institución.

Gerardo Buonghermini era entonces el ministro de Salud y el primer director del IPS fue Enrique Zacarías Arza. En el año 1943 se independiza una institución de la otra.

En 1950-51, de acuerdo a la nueva Ley de Seguro Social Paraguayo, fue designado Director General y Presidente del Consejo Superior del IPS, cargo que desempeñó hasta mayo de 1954, fecha en que pasó a ocupar la cartera de Salud

El Dr. Enrique Zacarías Arza es primo hermano del Dr. Federico Zacarías, primer Director que tuvo el Hospital Regional de *Caazapá* y padre de un gran medico/cirujano Dr. Miguel Zacarías Michelagnoli.

En Villarrica, en diciembre de 1952 se inauguró el edificio del Centro Asistencial del IPS con la asistencia del Presidente de la República Dr. Federico Chávez y del Ministro de Salud Pública.

En 1954 el gobierno consideró que el Ministerio de Salud estaba dotado de una estructura inadecuada y que no contaba con recursos humanos capacitados, situación que le impedía cumplir con los objetivos de la política sanitaria vigente, razón por la cual se reorganiza esta Secretaría de Estado, ampliando sus funciones con sentido social, aspecto aún no contemplado en la ley orgánica de la institución.



Dr. Enrique Zacarías Arza

En ese marco de modificaciones, la División de Bienestar Social se reorganizó en Sección de Servicio Social; Sección de Protección al Niño; Sección de Protección al Anciano; Sección de Rehabilitación; Sección de Control y Orientación de la Beneficencia Privada; Sección de Socorro para Emergencia.

Una gestión importante en este periodo fue la cooperación internacional conseguida a través de los organismos especializados de las Naciones Unidas que son: OSP/OMS; UNICEF; AT, SCISP y otros.

En 1955 se firmó un convenio firmado con la Misión de Operaciones del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública (SCISP) para dotar al Sanatorio Bella Vista de una planta de tratamiento de aguas servidas, de cuyo costo se harán cargo por partes iguales, el gobierno nacional y el gobierno de Estados Unidos.



Gabinete del Presidente Gral. Alfredo Stroessner - 1954

Siendo el cáncer un importante problema de salud pública de ese tiempo, se firmó un convenio entre el Ministerio de Salud, la Fundación La Piedad y la Liga Paraguaya de Lucha contra el Cáncer. En él se establecen normas para el funcionamiento de la Clínica del Cáncer María y Josefa Barbero.

Una de las acciones más importantes de su gestión fue sin duda la implementación del Plan de Desarrollo de los Servicios Asistenciales del Ministerio y de Regionalización Sanitaria, apoyado por la OMS y la UNICEF, marcando de esta manera el primer esfuerzo racionalizado de establecer un orden en el desarrollo institucional, con una cobertura que comprende a todo el Sector Salud, con el objetivo básico de evitar la duplicidad de servicios e instituciones por parte de las agencias que integran el Sector.

Este Plan establecía como objetivo primordial, llevar la asistencia médica a todos los rincones del país, beneficiar a mayor número de necesitados y mejorar las condiciones de vida de la población.

De esta manera se implanta el sistema regionalizado de servicios de salud, basado en la descentralización Ejecutivo-Administrativo y en la centralización Técnico-Normativa de los servicios. Se propuso estimular a las comunidades a participar en forma permanente en la solución de los problemas sanitarios; en coordinar las acciones con otros servicios y en adiestrar al personal técnico y auxiliar, mediante cursos específicos.

Como apoyo al desarrollo de los recursos humanos fue montado el Centro de Formación Profesional, con énfasis en la formación de Auxiliares de Enfermería y se realizaron cursos para formar Inspectores

de Saneamiento, Nutricionistas y Dietistas, Estadísticos, Auxiliares de Saneamiento, Adiestramientos de Empíricos, Poceros y Plomeros.

Entre los numerosos programas llevados a cabo, adquiere vital importancia la profilaxis del bocio endémico llevada a cabo en niños escolares mediante la ingesta de una tableta de chocolate iodado por 30 semanas.

En 1957 se llevó a cabo la campaña de erradicación de la Viruela.

En el marco de esta nueva política, una serie de instituciones fueron creadas tales como el **Instituto del Bocio** y el **Consejo Nacional de Nutrición**, compuesto por los Ministros o Representantes del Ministerio de Salud; Agricultura y Ganadería; Hacienda; Educación y Culto; Industria y Comercio; Defensa Nacional y Banco Central, a cuyo cargo queda el estudio, consideración y solución de los problemas de la alimentación y fuentes de producción.

También se creó el Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo (SENEPA) con el fin de dirigir la lucha contra el paludismo en el territorio nacional hasta su total eliminación.

Un convenio muy importante fue el que se firmó con el Instituto de Enfermería Andrés Barbero y el Servicio Cooperativo Interamericano de Salud (SCISP) para ayuda de la enseñanza de Enfermería dentro del Programa de Salud Pública del Paraguay.

En dicha oportunidad el Ministro Zacarías Arza expresó...*"La lucha es grande por la escasez de médicos sanitarios, de enfermeras y de trabajadores de salud pública, pero con este estímulo, el campo está listo para ser cultivado. Solo resta voluntad, sacrificio y patriotismo."*

El Ministerio de Salud Pública y Previsión Social adopta el nombre de Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.<sup>27</sup>



El Ministro de Salud, Dr. Arza y el Dr. Claudio Prieto, Director de Servicios Normativos

<sup>27</sup> Diario Patria del 20 de octubre de 1956

**Decimo Ministro de Salud**  
**Dr. Raúl Peña del Molino Torres**  
**1958 -1960; 1973**



Cuando el General Stroessner asumió la Presidencia nombró como Ministro de Salud al Dr. Raúl Peña, en dos oportunidades. La primera vez fue cuando asumió el 15 de agosto de 1958<sup>28</sup>, luego de la renuncia presentada por el Dr. Enrique Zacarías Arza. Nombrado por Decreto no. 1 del 15 de agosto de 1958, ocupó el cargo por dos años.

La segunda vez fue cuando se inicia el periodo 1968-1973, con Stroessner siempre en el poder tras la renuncia presentada por el Ministro de Salud Dr. Dionisio González Torres, encarga la atención del Despacho de los asuntos del Ministerio de Salud, al Ministro de Educación y Culto, Dr. Raúl Peña del Molino

Torres. Ocupó el cargo un mes y veinte días.

Dr. Raúl Peña del Molino Torres terminó sus estudios secundarios en el Colegio San José, ingresó a la



El doctor Peña, en la época en que este ejerció la presidencia de la República.



Doña Francisca del Rosario Cañete

Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad Nacional de Asunción egresando de la misma en 1928. Realizó estudios de perfeccionamiento en el Brasil y en los Estados Unidos de América.

Fue además parlamentario, diplomático y ministro. Nació en la legación paraguaya de Petrópolis, Río de Janeiro, el 11 de marzo de 1904, cuando su progenitor ejercía el cargo de ministro residente paraguayo ante el gobierno del Brasil, cargo que igualmente él lo ejerció en los primeros años de la década del sesenta, del siglo XX, con gran solvencia.

El doctor Pedro P. Peña, ex Presidente de la Republica y Doña Carmen Molino Torres Peña, fueron sus padres. Casado con Haydée Soler Sosa, tuvieron una hija: Natividad Peña. Sus hermanos fueron Jorge Peña, casado con María Sitcher (fue cónsul en el Brasil); Pedro Hugo Peña, casado con Emiliana Riera (fue diputado, senador y ministro de Salud Pública y Bienestar Social), Julio Lionel Peña, casado con Magdalena Gill Ayala (fue director de Protocolo de la Cancillería Nacional y embajador en el Perú y de Chile).

Bisnieto del presidente Salvador Silvestre Jovellanos Guanes, Raúl Peña es descendiente directo de José Gaspar de Francia, su tatarabuelo, por el casamiento de Epifanio Peña con una hija de Ubalda García de Francia (la niña Francia) de cuyo tronco emergen Jaime Peña y Pedro Pablo Peña.

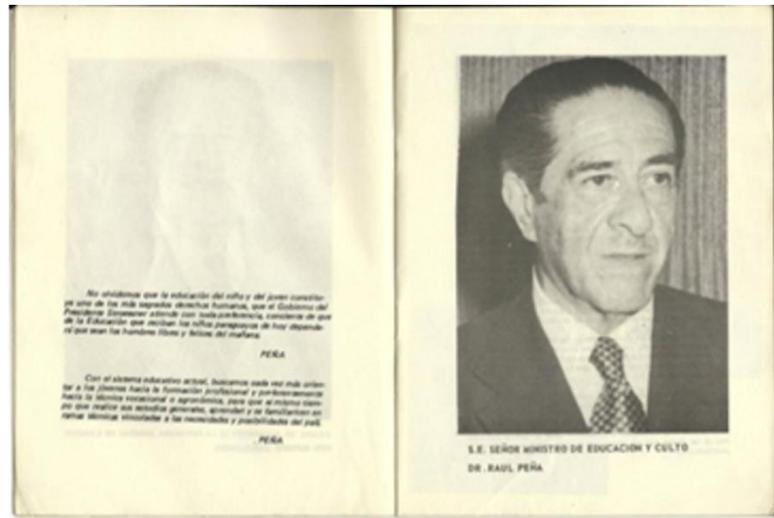
Prestó servicios en el Ministerio de Salud Pública entre 1931 y 1949, dirigiendo importantes departamentos sanitarios. Fue Director del Departamento de Higiene; Director General de Sanidad.

<sup>28</sup> Decreto no. 1 del 15 de agosto de 1958

## Su habilitación como Médico en el registro de profesiones de salud



Actuó en la Guerra del Chaco, en hospitales del frente de batalla, fue Capitán de Sanidad y como director del Instituto de Bacteriología para la preparación de vacunas destinadas a los combatientes. Cuando el partido colorado cayó del poder se dedicó de lleno a su profesión de médico. En dicha tarea, en la lucha por el combate a la tuberculosis, contrajo la enfermedad lo cual exigió la extirpación de uno de sus pulmones.<sup>29</sup>



Se dedicó a la cátedra universitaria llegando a ser Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción y luego, Rector de la misma casa de altos estudios. Fue Presidente de la H. Cámara de Representantes.



El Dr. Peña hizo honor a su origen ejerciendo funciones públicas con transparencia. Jamás, ni antes ni ahora, se puso en duda su honorabilidad.

Al frente de la cartera de Salud se percibe una fuerte voluntad de regulación de la atención de la salud por parte del Estado, como así también el propósito de mantener la accesibilidad a sectores menos pudientes para la cual se crean centros de salud, la coordinación entre los diferentes servicios y la formación de recursos humanos en salud pública.

Siguiendo los delineamientos de la política sanitaria, fortaleció la estructura interna de esta institución, se crearon varias dependencias entre ellas la

**Secretaría Privada** dependiente de este Gabinete<sup>30</sup>.

<sup>29</sup> Semanario El Colorado

<sup>30</sup> Resolución no. 144 del 8 de septiembre de 1958.

También se creó la **Dirección de los Servicios Médicos de la Capital**, dependiente de la Dirección General de Salud, según resolución no. 150 de ese mismo año. Se crea el Departamento de Servicios Médicos.<sup>31</sup>

Debido a la necesidad de hacer una evaluación de los programas de salud pública, se le encarga esta tarea a la Dirección de Servicios Normativos con la cooperación Técnica de un experto de la Organización Mundial de la Salud. El director de los Servicios Normativos Dr. Julio Martínez Quevedo, desempeñara las funciones de Director del Programa.



Se crea la División de Servicios Especializados, dependiente de la Dirección Administrativa, integrada por las siguientes asociaciones: Laboratorio de Producción Farmacéutica, Servicio Central de Esterilización y Lavandería Central, visto los términos del Convenio celebrado con fecha 14 de agosto de 1959 con el Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública (SCISP) para la organización de los servicios centrales de elaboración de productos farmacéuticos, esterilización y lavandería.

Se crea el **Comité Nacional de Estadísticas Vital y Sanitaria**.

En 1968 ocupa nuevamente la cartera de salud ante la renuncia presentada por el Dr. Dionisio González Torres.

El 25 de junio de 1984, el ministro de Educación con 80 años cumplidos en marzo de ese año, llega al ministerio cumplir su labor. A media mañana cuando estaba examinando numerosos papeles, un fulminante infarto lo llevó de este mundo.

Murió en su mesa de trabajo que ejerció con gran devoción.

## **Undécimo Ministro de Salud**

**Dr. Fabio Da Silva**

**1960**



En el gobierno de Stroessner por Decreto no. 8.511 del 15 de enero de **1960** fue designado interinamente Ministro Secretario de Estado en la Cartera de Salud Pública y Bienestar Social, el Ministro de Industria y Comercio Dr. Fabio Da Silva. Ocupó por cinco meses dicha Cartera.

El Doctor Fabio Da Silva nació en *Carapeguá* el 29 de julio de 1896. Contrajo matrimonio con Lidia Esther Pane. De este matrimonio nacieron cinco hijos: Persio, Adolfo, Deidamia, Carmen y María Teresa.

---

<sup>31</sup> Resolución no. 95/58 dependientes de la Dirección de Servicios Normativos.

En Asunción integró la juventud de la postguerra afiliándose al Partido Colorado a la edad de 18 años, y luego a desempeñar casi todos los cargos de Secretario y Presidente de las distintas Comisiones, como así también la Presidencia Temporal del Partido.

Entre los años 1926 y 1928 integró los cuadros juveniles de la agrupación partidaria, de la que llegó a ser en varias oportunidades Vicepresidente.

En 1924 obtuvo el título de Doctor en Derecho. Como profesional del mismo participó en el estudio de numerosas leyes de la Nación, entre las cuales cabe destacar las siguientes: la ley que reglamenta el Derecho al Amparo, la ley que crea el Bien de Familia, la ley que crea el Banco Nacional de Trabajadores, el Código Rural, la Ley Orgánica de la Policía de la Capital, la Ley Orgánica de la Administración Nacional de Electricidad (ANDE), la Ley 200 del Funcionario Público, y muchas otras leyes que fueron sancionadas por el Congreso Nacional.

Durante la Guerra del Chaco se desempeñó, con su natural eficiencia y notable sensibilidad por los problemas nacionales, como Auditor de Guerra en la Marina Nacional, con el grado de Teniente de Corbeta de Reserva.

Como hombre público el Dr. Fabio Da Silva, por su capacidad intelectual, su temperamento sereno y



Dr. Fabio Da Silva

firme, su invariable actitud por lo justo y por su intachable honestidad, ocupó durante la Presidencia de Morínigo, Molas López, Chávez y Stroessner, cargos de gran relevancia en distintas Secretarías de Estado, en el Servicio Exterior, en el Parlamento Nacional y en la Junta de Gobierno del Partido Colorado entre los que sobresalen los siguientes:

Ministro de Economía; Embajador de la República del Paraguay ante la República Federativa del Brasil; Ministro de Justicia y Trabajo; Ministro de Agricultura y Ganadería.

En su calidad de Ministro de Agricultura, el Dr. Fabio Da Silva presidió la Delegación Nacional que participó de la tercera Reunión Regional de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), en Buenos Aires, Argentina.

Fue Ministro de Industria y Comercio; Ministro de Educación y Culto en dos oportunidades; Ministro Interino en numerosas ocasiones del Ministerio de Hacienda, de Salud Pública y Bienestar Social y de Relaciones Exteriores; Embajador de la República del Paraguay ante el Ilustrado Gobierno de España.



En 1968 fue electo Senador Nacional, cargo que ejerció hasta su muerte, integrando la Comisión de Legislación, Codificación, Justicia y Trabajo, ejerciendo la Presidencia de la citada Comisión; asimismo, ocupaba la Vicepresidencia 1º de la Junta de Gobierno en el momento de su deceso ocurrido en la ciudad de Asunción el 14 de febrero de 1975.

**Duodécimo Ministro de Salud**  
**Prof. Dr. Dionisio González Torres**  
**1960 - 1969**

El Prof. Dr. Dionisio González Torres le sucedió en el cargo al Dr. Raúl Peña, en el gobierno de Stroessner. Estuvo al frente de esta cartera de estado por 9 años y 2 meses.<sup>32</sup>



Médico, catedrático, ministro y folclorista, nació en Asunción el 24 de marzo de 1907. Fueron sus padres Dionisio González y Vicenta Teodosia Torres.

Bachiller por el Colegio de San José, egresó como Doctor en Medicina y Cirugía en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción en el año 1930, con medalla de oro.

Casado con Adolfinia Petit tuvieron dos hijos, Paulo Adolfo, abogado, y el contralmirante Eduardo Dionisio González Petit.

Viajó a Berlín a seguir cursos de perfeccionamiento y especialización. Al estallar la Segunda Guerra Mundial pasó a usufructuar otra beca, esta vez en el Brasil.

Posteriormente, realizó estudios de perfeccionamiento en universidades de Austria y Estados Unidos. Fue movilizado para la Guerra del Chaco en julio de 1932 ingresando en la Sanidad Militar el 25 de julio de 1932 como Teniente 1° de Sanidad.



Se inició como médico de batallón del R I 1 "2 de Mayo", con asiento en Concepción. Director de los Hospitales de Infecciones Nº 1 y 2 en Concepción, Médico Jefe en la Plaza de Pinasco y Médico del Sector Pinasco – Orihuella Médico Jefe en Casanillo, Médico del R.I. 10 "Sauce" Médico Jefe del Servicio Sanitario del R.I. Nº .10 "Sauce" - Médico Jefe del Servicio Sanitario de la 2° División de Infantería para la maniobra de Stroggest; Director del Hospital de Evacuación del 1er Cuerpo del Ejército,

Médico Jefe del Hospital "Dr. Mazzei" del Primer Cuerpo de Ejército, Médico del Comachaco y del Hospital Cruce y finalmente es designado Encargado de la inspección médica de todos los prisioneros bolivianos conjuntamente con el Prof. Dr. Boggino.



De izq. a der.: Domingo Montanaro, Gral. César Barrientos, Dr. Fabio Da Silva, Dr. Raúl Sapena Pastor, Bernardino Gorostanga, Gral. Stroessner, Edgar L. Insfrán, Dr. Juan Ramón Chávez, Ezequiel González Alsina, Dionisio González Torres y Gral. Marcial Somomargo. El primer Gabinete.

Ascendió a capitán por méritos de guerra mereció citaciones y fue galardonado con las condecoraciones Cruz del Defensor y Cruz del Chaco.<sup>33</sup>

Ejerció la cátedra, como Profesor titular de Histología Normal y Embriología, Clínica Médica, Histología y Anatomía Patológica, Medicina Legal y Deontología en las Facultades de Ciencias Médicas de Derecho y Ciencias Sociales y de Química y Farmacia y Profesor de Medicina Legal en la Escuela de Policía y en el Instituto de Enseñanza Dr. Andrés Barbero.

Fue Jefe de Secciones del Laboratorio Paulista de Biología, São Paulo, Brasil; Director del Instituto de Higiene y Laboratorio Central del Ministerio de S.P. y B.S.; Director del Servicio de Policlínica del Instituto de Previsión Social;

<sup>32</sup> Decreto no. 11.026 del 23/06/1960

<sup>33</sup> Fuente: Ohai. Olivera, D.

Director del Departamento de Investigaciones Científicas del Ministerio de Salud, Rector por más de dos décadas de la Universidad Nacional y ministro de Educación y Culto.<sup>34</sup>

Miembro de la Academia de Medicina de São Paulo; de la Academia de Medicina Militar del Brasil; de la Academia Médica Germano-Ibero-Americana de Berlín; de la Academia de la Lengua y Cultura Guaraní; de la Academia Latino Americana de Medicina Legal, Neurología y Psiquiatría;



VII Reunión de Directores de Servicios Nacionales de Erradicación de la Malaria de América del Sur

Miembro de la Academia Panamericana de Historia de la Medicina; de la Sociedad de Medicina y Cirugía del Paraguay; de la Sociedad de Gastroenterología, y Nutrición del Paraguay; de la Sociedad Científica del Paraguay; de la Sociedad de Tisiología del Paraguay; del Instituto Cultural Paraguay-Brasil; del Instituto Genealógico Brasileño y de la Federación de los Institutos Genealógicos Latinos; de la Sociedad de Medicina y Cirugía de São Paulo; de la Sociedad de Química y Farmacia de São Paulo; de la Sociedad Paulista

de Historia de la Medicina; de la Sociedad de Medicina Social y del Trabajo de São Paulo; de la Academia Paulista de Medicina; de la Asociación Médica del Instituto de Previsión Social; de la Sociedad de Medicina Aeronáutica del Brasil;

De la Sociedad Brasileña de Criminología y Medicina Legal; del Centro de Estudios Criminológicos de Sao Paulo; del Instituto Baihano de Historia de la Medicina; de la Asociación Médica del Paraguay; de la Sociedad Latinoamericana para el estudio de la Obesidad; de la Academia de Medicina Argentina; de la Sociedad de Dermatología del Paraguay; de la Sociedad de Medicina Legal y Criminología de Francia; de la Sociedad Paraguaya de Escritores Médicos.

Bajo su administración como Rector de la Universidad Nacional de Asunción creó, a instancias del Profesor Reinaldo Julián Decoud Larrosa, la licenciatura en Lengua Guaraní que actualmente depende de la Facultad de Filosofía; fue un gran promotor y defensor de la Lengua Guaraní.



Mediante sus investigaciones sobre la Historia de la Medicina fue posible reconstruir el pasado histórico de la salud en el Paraguay.

<sup>34</sup> Fuente: Breve Historia de Grandes Hombres. Obra de Luis G. Benítez.

Realizó más de 300 trabajos de investigación de su especialidad; escribió numerosos libros, varios de ellos sobre Lengua y Cultura Guaraní. Dictó conferencias y publicó sobre folklore, bilingüismo, grafía guaraní, medicina aborigen, medicina folklórica.

Su libro sobre Medicina Legal es aún utilizado por los estudiantes de Derecho; O Laboratorio e a Clínica; Tratado de Endocrinología; Farmacología; Temas Médicos; Técnica de Laboratorio; El Laboratorio y la Clínica; Las enfermedades del colágeno. Alergología; Simpatología; Problemas de Salud Pública; Apuntes para la Historia de la Medicina en el Paraguay; Patología; Boticas y Boticarios de la Colonia.

Premios científicos y distinciones: Medalla de oro de la Facultad de Ciencias Médicas 1930; Becas - premios para estudios de perfeccionamiento del Gobierno del Paraguay, del Laboratorio Paulista de Biología, de la Alexander von Humboldt Stiftung de Berlín; Premio de la Revista "Archivo de Biología"; Premio Internacional "Neuronio" de la Academia Latino Americana de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal; Premio internacional "Afredo Peixoto"; Medallas y Pasaderas como Honorario de la Academia Brasileña de Medicina Militar, como Honorario de la Asociación Brasileña de Medicina



*El Ministro de Salud Dr. Dionisio González Torres. A su lado - de izquierda a derecha - Dr. Claudio Luis Prieto. A su izquierda el Director del S.C.I.S.P. Dr. Horacio Morales y luego al Dr. David F. Leprosio. Momento después de hacerse cargo de sus funciones al asumir el cargo de la 1ª Reg. Sanit. Dr. Leprosio, el día viernes 26 de Enero de 1962 a las 10 y 30 hs. en un despacho de la Dirección.*

Dr. Dionisio González Torres, Dr. C. Prieto y otros

Aeronáutica, y como Honorario de la Jornada del Servicio Sanitario Aeronáutico del Brasil; Estrella de Honor del Mérito Rural. São Paulo, Brasil; Medalla de Oro de la Sociedad Consular de Sao Paulo; Medalla "Mariscal Cândido Rondón" de la Sociedad Geográfica Brasileña; Medalla de Honor, categoría Oro, por sus relevantes servicios y los trabajos presentados, y Premio Universidad Estadual de Londrina por su trabajo "Toxicomanías"; Medalla H. J. la Costa de la Asociación Interamericana de Prensa; Medalla de Reconocimiento de Chile; Gran

Oficial de la Orden del Mérito de Francia, Gran Cruz de la Orden del Mérito Civil de España, Gran Oficial de la Orden Nacional do Cruzeiro do Sul, Brasil; Gran Cruz de la Orden de la Estrella Brillante de China.<sup>35</sup>

### Logros de su gestión

Durante la gestión del Dr. González Torres al frente del Ministerio de Salud, en las décadas del 50 al 60,



se elaboraron planes y programas referidos a la salud materno infantil, alimentación, anquilostomiasis, venéreas, tuberculosis, lepra y otras enfermedades transmisibles, como malaria, enfermedad de Chagas, por el cual se pone énfasis en el saneamiento del medio (plan de agua potable rural) y planes de capacitación de personal.

En el marco de las acciones preventivas, se incentiva la vacunación contra las enfermedades inmunoprevenibles y se declara obligatoria la iodización de la sal de cocina.<sup>36</sup>

<sup>35</sup> idem

<sup>36</sup> Decreto no. 33.299 del 25/IV/1958

Estableció una política de reestructuración del Ministerio a fin de integrar los diversos programas y proyectos y lograr la eficacia. Se busca la transformación de los servicios, sobre todo del interior, en Centros de Salud y se organizan los servicios sanitarios en Servicios Normativos y Servicios Ejecutivos. En ese contexto se unifica a cargo de Traumatología y Cirugía de Urgencia (Primeros Auxilios), los Servicios de Ambulancias, y se reglamenta su uso.



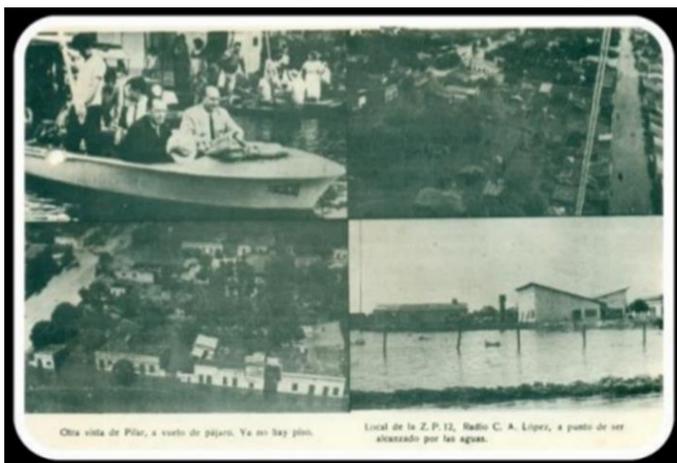
Se normalizan las funciones de los Directores de los Centros de Salud y de Regionales, entre otras cosas.

Se firman convenios de coordinación de prestación de servicios médicos entre el Ministerio de Salud y el Instituto de Previsión Social y, se le autoriza a construir un Hospital Central.<sup>37</sup>

En cuanto a la OPS en 1962 se introduce con fuerza la metodología de **programación local** por primera vez, por el cual se organizan cursos de capacitación en la OPS/CENDES.

El sexto periodo presidencial 1963-1968 lo tiene de nuevo en el poder al general Alfredo Stroessner y como Ministro **de Salud al Dr. Dionisio González Torres**.

En 1963 se llevó a cabo el Primer Seminario Nacional sobre Desarrollo de la Comunidad y en el marco de las acciones preventivas, se desarrolló el Programa de Control de Roedores.



Stroessner y el Ministro de Salud Dr. Dionisio González Torres, recorriendo las zonas inundadas de Pilar. La inundación no alcanzó el Hospital.

En 1965 comienza los primeros pronunciamientos mundiales para la implementación de políticas orientadas a reducir la tasa de crecimiento poblacional, que dice *“los gobiernos no pueden abdicar responsabilidad en la búsqueda de solución a problemas de población. Es más grave tener hijos ilegítimos que evitarlos”*<sup>38</sup>

En este periodo se fortalecieron medidas de vigilancia sanitaria contra la fiebre amarilla en la frontera con Brasil ante supuestos brotes del mal en territorio paraguayo por lo que fueron vacunados los habitantes de

Bella Vista y Pedro Juan Caballero. Prosiguiendo con las medidas preventivas se realizan Programa de Vacunación Anti poliomiéltica con Sabin Trivalente y se intensifican las campañas de vacunación contra la viruela a raíz de un brote de Alastrín.

En 1966 la ciudad de Pilar sufrió los efectos de una gran inundación. El Dr. González Torres, estuvo presente en el lugar acompañando al entonces Presidente de la República, Alfredo Stroessner para cerciorarse de la situación y brindar ayuda a los damnificados por la creciente. El Profesor Dr. Dionisio González Torres, uno de los más fecundos intelectuales de la medicina paraguaya, falleció en Asunción, el 23 de agosto de 2001.

<sup>37</sup> Decreto Ley no. 362 del 3 XII 1963

<sup>38</sup> Padre Director L. Hanley S.J., Director del Instituto de Derechos Humanos de la Universidad Washington, Population Referecn Bureau

**Decimotercer Ministro de Salud**  
**Dr. Adán Godoy Jiménez**  
**1969- 1989**



Por decreto no. 6.935 de fecha 20 de agosto de 1969 se nombró Ministro de Salud Pública y Bienestar Social al Dr. Adán Godoy Jiménez.

Fue el Ministro que duró más tiempo en sus funciones, veinte años, hasta el golpe de estado que acabó con el gobierno del General Alfredo Stroessner.

Médico, nació en Coronel Oviedo, el 11 de setiembre de 1923. Fueron sus padres José María Alfonso Godoy y Oliva Jiménez de Godoy.

Realizó sus estudios primarios en su ciudad natal y la secundaria en el Colegio Nacional de la Capital.

En 1952 obtuvo el título de Doctor en Medicina y Cirugía en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción.



Sus estudios de postgrado en ginecología y obstetricia los efectuó en España y Francia y de Administración y Dirección de Hospitales en la Escuela de Administración Hospitalaria.

Realizó el curso de altos estudios para la defensa y seguridad nacionales, siendo egresado de la primera promoción del Colegio Nacional de Guerra, para luego formar parte del gobierno de Alfredo Stroessner.

Fue locutor de radio allá por la década del 40. Ocupó el cargo de locutor de Primera de la Sección Radiodifusión de la Oficina de Informaciones de la Presidencia de la República, en reemplazo de Simón Nicolás Casola. El 19 de marzo de 1947 renuncia al cargo de locutor de Primera de Radio Nacional.

El 31 de mayo de 1947, por decreto 20.171 siendo aún estudiante de medicina, pasa a servir en el Ejército Nacional con el grado de Subteniente de Reserva. El decreto 22.026 del mismo año le confiere la efectividad en el grado de subteniente médico.

El 20 de noviembre de 1947 por decreto 23.421 se desmovilizan del Ejército a varios oficiales de sanidad de reserva, entre quienes se encuentran el médico Alejandro Evreinoff y el médico Adán Godoy Jiménez.

Por decreto 23.610 se nombra a Adán Godoy Jiménez, Director General de Publicidad, Propaganda, Biblioteca y Archivo del Ministerio de Economía, pero unos meses después renuncia a su cargo.

Fue jefe de Clínica de la cátedra de Ginecología de la Facultad de Medicina, además de ocupar otros cargos. Fue director de la Sanidad Policial y del Hospital Policlínico Rigoberto Caballero. Fundador de la

Asociación Médica Paraguaya, Presidente y Miembro Titular de numerosas sociedades médicas.



Cuatrinomio de Oro en Acto Partidario en 1987

Fue miembro de la Junta de Gobierno del Partido Colorado y activo dirigente de la militancia stronista, como miembro del Cuatrinomio de Oro. Político por el Partido Colorado, de buena estampa varonil, de buena modulación de voz, sonriente y de modales educados, supo seducir a sus correligionarios.

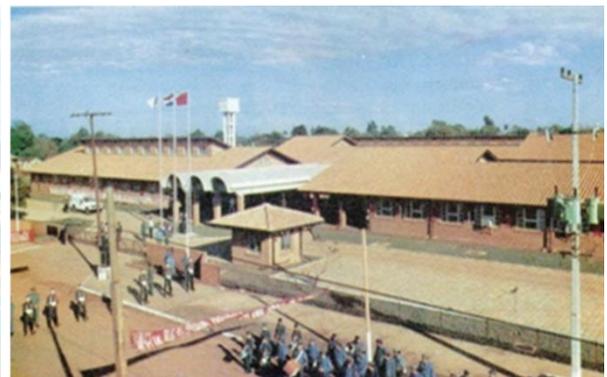
A continuación resaltamos algunos hechos que revelan su

paso por esta cartera ministerial.

Durante su gestión se ha dinamizado en forma sustancial la expansión de la infraestructura sanitaria, la capacitación de los recursos humanos, la actualización de la legislación sanitaria y la creación de importantes dependencias como el Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental, el Centro Nacional de Transfusión Sanguínea.



Hospital del Cáncer y del Quemado



Laboratorio Central e Instituto de Medicina Tropical

**Cooperación Japonesa Para el Futuro Laboratorio Central**

Una gran muestra del apoyo y cooperación japonesa al desarrollo sanitario, otorgada por el Gobierno de Japón para promover la actividad científica y tecnológica de investigación, tiene como resultado el establecimiento de un moderno laboratorio central para el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Los representantes del gobierno japonés, encabezados por el Inspector General de Salud Pública, Dr. Adán Godoy, junto con un grupo de expertos en salud pública, visitaron recientemente al país para evaluar el estado de las instalaciones sanitarias.

En esta ocasión, cabe recordar que los trabajos de infraestructura de salud pública, emprendidos durante el gobierno del Dr. Adán Godoy, han sido el resultado de la cooperación japonesa, a través del Laboratorio Central que funciona actualmente sobre la Avenida Carlos Roberto López, entre las calles 40 y 41, en el barrio Sajonia, en el cual se han ejecutado los trabajos de infraestructura y de equipamiento de laboratorio, en la gráfica de "Módulo de Salud Pública y Bienestar Social" del "Hospital General de Referencia de Salud Pública" de Asunción, en el marco de la cooperación japonesa para el desarrollo sanitario del país.



Dr. Adán Godoy y técnicos japoneses

También se creó el Instituto Nacional del Cáncer y del Quemado, asentado en la ciudad de Capiatá, en un predio de 200 Has y una capacidad de 200 camas, de las cuales 160 son para la atención del cáncer y 40 para quemados.

Mediante la cooperación con el Japón se crea y se equipa el Laboratorio Central e Instituto de Medicina Tropical, situado en la Avenida Venezuela y Florida, que constituye la nueva imagen de lo que se conocía como el Hospital de Infeccioso del Barrio Sajonia.

La expansión de la infraestructura hospitalaria de cuarto nivel se hace patente con la ejecución del proyecto Gran Hospital Nacional, un centro de referencia nacional y considerado de 4to. Nivel de complejidad, que incorpora todo un sistema integrado de atención al paciente y a la familia.

Gracias al arduo trabajo de una Comisión se promulgó el Código Sanitario<sup>39</sup> en 1980, si bien en 1943 se había conformado la primera Comisión de carácter *ad honorem*, encargada de estudiar y redactar un anteproyecto de Código Sanitario.<sup>40</sup>

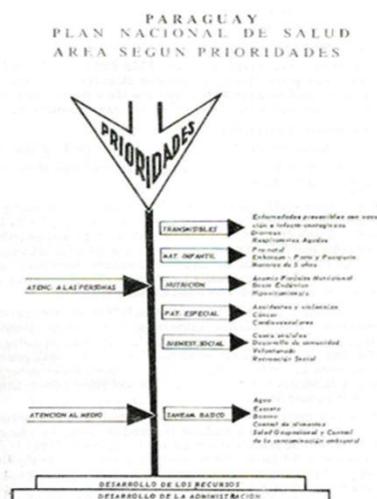
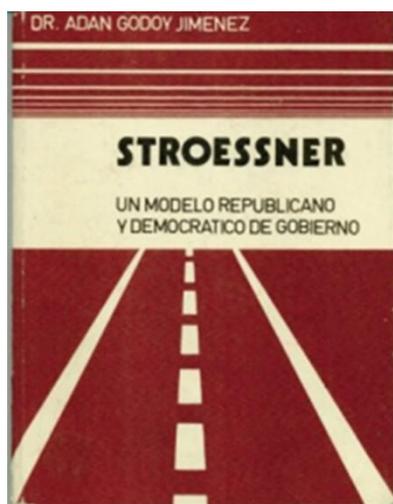


Maqueta del Gran Hospital Nacional

El código establece la necesidad de contar con una estructura orgánica definida y funcional de las necesidades de salud de la población conteniendo la parte normativa que ordena y define la actividad sanitaria, desde los distintos ámbitos de los determinantes de la salud

Con la premisa **“La salud es la base para el progreso”** los planes nacionales de salud 1976-1980, 1981-1983 y 1983-1988 orientaron sus políticas de conformidad a tres áreas bien definidas:

- 1) Extensión de los servicios a las personas;
- 2) Incrementación de las acciones sobre el medio ambiente, en donde el acceso de la población al agua potable como así también el saneamiento básico pasa a ser responsabilidad del Servicio Nacional de Saneamiento Básico (SENASA), creado para tal fin y,
- 3) expansión y mejoramiento de las acciones sobre el sistema productor de servicios.



En el marco normativo de estas políticas se estableció la Atención de Salud, con un enfoque reduccionista hacia la enfermedad, desplazando al histórico y esencial Derecho a la Salud en donde se contempla los factores determinantes que actúan sobre ella.

<sup>39</sup> Ley no. 836 del año 1980

<sup>40</sup> Decreto No. 17564 del 17 de Marzo de 1943

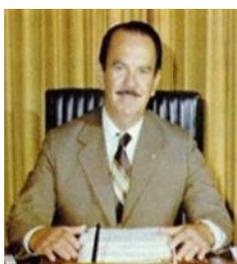
Se forman numerosos Comités de Salud con personería jurídica, que representan un rico potencial de recursos en salud.



La planificación se consolida fundamentada en la idea de que la buena salud será básicamente los resultados de la prestación de servicios de salud adecuados, accesibles pero, la brecha entre la comunidad y los servicios, es grande y existe una ausencia total de la población en la toma de decisiones.

En ese sentido al concepto de regionalización se incorpora el concepto de sectorización como instrumento operativo de coordinación de los programas de salud, lo que permite una mejor funcionalidad, racionalización y productividad de los recursos según área geodemográfica y niveles de atención.

En este periodo se fortalecen los vínculos interinstitucionales. Muchos programas fueron impulsados, algunos con éxito como la **erradicación de la viruela**, cuyo último caso, en América, se produjo el 19 de abril de 1971 en Brasil.



Sin embargo otros programas no tuvieron tanto éxito como la erradicación de la malaria y planificación familiar, un programa impulsado por la AID que trataba de reducir el crecimiento poblacional de los países del tercer mundo<sup>41</sup>, cuyos resultados fueron muy escasos.

La salud materno infantil se desarrolló con el componente de planificación familiar oficialmente en el Ministerio a partir de los años 70.

La Política de Salud 1973-1978 establece como objetivos generales, el aumento de la esperanza de vida al nacer en 43 años alcanzando la cifra de 63,56 años en 1980 disminuyendo principalmente la morbilidad de menores de 5 años, y de las madres en proceso de gestación; la extensión de la cobertura de los servicios de salud a 83% de la población del país, actualmente con una cobertura del 77%; y el mejoramiento de las condiciones de salud, mediante saneamiento ambiental y el control de enfermedades transmisibles como la malaria, fiebre amarilla, leishmaniosis y otras.

En 1977 se inició el **Proyecto de Cobertura de los Servicios de Salud Pública Rural** que consistió en



Rubén Alfonso Lisboa, José L. Delgadillo, Adán Godoy Giménez, Hugo de Jesús Araujo (Pdte. del IPS) y Raúl Cubilla Zacarías

ampliar la infraestructura mediante la construcción de 81 Puestos de Salud, 9 Centros de Salud; y el Centro de Salud Regional de Coronel Oviedo.

En 1978 se crea el **Programa Ampliado de Inmunizaciones en las Américas**. En Paraguay, el Programa de Vacunación es asumido por la Dirección de Epidemiología y Zoonosis. En el Paraguay se inicia el programa con cuatro vacunas básicas: BCG, DPT, OPV y Antisarampionosa.

<sup>41</sup> Rojas, M.E. Política poblacional: Una política controvertida. Asunción, 1994

El **Plan Nacional de Salud formulado en 1983-1988** propone poner al alcance de la población los servicios y programas en ejecución. Establece entre sus propósitos, la cobertura básica a toda la población con la puesta en marcha de la atención primaria y la participación activa de la comunidad.



Entiende que Salud para Todos no puede ser resultado de una acción aislada y solitaria sino que debe ser el producto de una labor mancomunada de todos los sectores que concurren al proceso de desarrollo del país.

Con la premisa de **“La salud es un derecho de todos y no el privilegio de unos pocos”**, las acciones se dirigen a las regiones, en donde cada una y cada área hospitalaria tiene un programa de atención integral de salud que comprende: Formación y Capacitación; Salud Materna,

Control de enfermedades transmisibles; Atención al medio ambiente; Apoyo al desarrollo de la atención primaria y al desarrollo de la infraestructura sanitaria, mediante el fortalecimiento de los establecimientos de salud y la creación de nuevas unidades.

### Un hecho inolvidable: El Dr. Sabin en el Paraguay

En setiembre de 1985 con la presencia del doctor **Albert Sabin** se inicia la campaña más importante



Dr. Sabin, y el Dr. Bataglia



Miguel González Odono, Dr. Sabin

exitosa emprendida por el Ministerio de Salud.

Paraguay tenía entonces 4 millones de habitantes, entre ellos, cerca de 400 mil niños menores de 5 años.

La Primera Campaña se llamó **“Dos Gotitas son la diferencia”** y alcanzó una cobertura del 90% estuvo a cargo del Dr. **Fidel Moreno** y del Dr. **Roberto Kriskovich** con apoyo del ROTARY y OPS/OMS.

Luego vino la Segunda Campaña se llamó **“Paraguay, Nosotros Primero”** a cargo del Dr. **Humberto Recalde**.



Dr. Sabin y Dr. Plinio Duarte

Años después Paraguay recibió la certificación internacional de la interrupción de la circulación del virus salvaje de la polio, al transcurrir tres años del último caso de polio en el país y en las Américas.

Ese año se retomó la prestación con métodos anticonceptivos modernos en los establecimientos, como parte del Programa Nacional de Atención Materno Infantil, suspendido desde 1979 en el que se preconizaba la implementación del método Billigs.<sup>42</sup>

El avance exitoso en el cumplimiento de la meta intermedia de iodización universal de la sal, constituyen otros de los méritos destacables de ese tiempo, dignos de ser mencionados

<sup>42</sup> Plan Nacional de Salud Reproductiva 1997-2001. Versión Post Cairo. MSP y BS; OPS/OMS; FNUAP. Asunción, 1997

## Algunos indicadores de acceso a los Servicios de Salud 1936-1989<sup>43</sup>

Tabla 1

Recursos	Año 1936 - 1954	Año 1954- 1989
Puestos de Salud	61	275
Centros de Salud	38	132
Regiones Sanitarias	4	12
Establecimientos Especializados	1	8
Médicos	1043	2150
Camas	920	2726



El Dr. Pedro Hugo Peña, flanqueado por el Dr. Juan Manuel Frutos, la Presidenta de la ANR Lilian Samaniego, el Dr. Carlos Zayas Vallejos y el Dr. Adán Godoy.

Estas y otras realizaciones son las que han marcado la gestión del Dr. Adán Godoy en sus 22 años de gobierno de la Cartera de Salud Pública.

Luego del Golpe de Estado de 1989 fue procesado por delitos económicos y liberado en 1993.

Al cumplir su condena volvió a reaparecer, esporádicamente, en la política pero sin protagonismo.

En la imagen se observa al Dr. Adán Godoy Giménez en un reciente acto político.

El Dr. Adán Godoy Giménez murió el 5 de mayo de 1917.

### Decimocuarto Ministro de Salud

#### Dr. Juan Manuel Cano Melgarejo

1989 – 1989



A partir de la década de los 80, en la mayoría de los países de América Latina se generalizó la democracia, con la caída del régimen dictatorial para dar paso a regímenes de transición. Paraguay no escapó a esta corriente y luego de 35 años en el poder el régimen de Stroessner fue derrocado por el golpe militar encabezado por el General de División Andrés Rodríguez, su consuegro, en la noche del 2 y la madrugada del 03 de febrero de 1989. Ese mismo día, a la media tarde de ese año juraba en su carácter de Presidente Provisional del Paraguay el

Gral. Andrés Rodríguez.

Previo juramento ante el pueblo, dicta su primer decreto constituyendo su gabinete. El Dr. Cano Melgarejo fue nombrado ministro de Salud Pública y Bienestar Social.

El Dr. Cano relata que llegó al cargo de forma inesperada cuando el General Rodríguez le dijo: *“Mañana, a las ocho, es el juramento”. Ni siquiera me dio tiempo de pensar. Me sacó de Coronel Oviedo después de 30 y tantos años de servicio como médico y como dirigente del partido.*

<sup>43</sup> Dr., Godoy J., 1987

El Dr. Juan Manuel Cano Melgarejo nació en *Quyquyho*, el 23 de junio de 1926. Cursó sus estudios en el Colegio Alemán y en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción de donde egresó con el título de Doctor en Medicina y Cirugía.

Fue médico del Punto IV, del programa Alianza para el Progreso, que impulsara el extinto presidente de los Estados Unidos, John F. Kennedy.



En 1960 se radicó en Coronel Oviedo por razones de trabajo y ejerció la profesión largos años como médico rural.

En ese tiempo se estaba construyendo la ruta de Oviedo hacia el Paraná, a cargo de una empresa norteamericana, en pleno monte, que por ese entonces era una selva impenetrable, llena de animales salvajes y de los temibles indios *guayakies*. Fue en ese lugar donde ejerció la medicina.

El Dr. Cano relata una de la experiencia que le tocó vivir. Se trataba de un colono herido en el vientre por una lanza de los *guayakies*. Se hizo necesario practicarle una cirugía y se encontró que las púas, las estrías de la punta de madera, estaban dispuestas de forma que cuando penetraban quedan atrapados en el cuerpo. Tuvo que practicarle una cirugía de urgencia, en precarias condiciones para salvarle la vida.

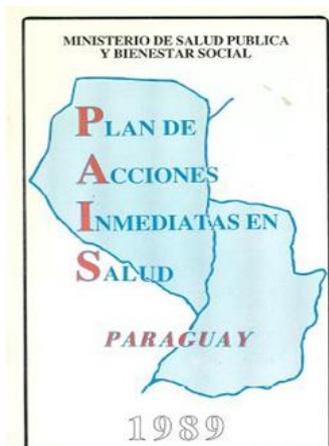
Entre 1970 y 1986 fue presidente de la seccional colorada. Relata el Dr. Cano...*"me echaron los militantes después de asaltar la seccional y atropellar la asamblea con policías de la FOPE"*.

Prosiguiendo con su carrera política fue intendente municipal de dicha ciudad, director del Centro de Salud local y fundador de un sanatorio privado.

### Los delineamientos de la política de salud

Con la llegada del régimen democrático el apoyo externo se incrementó a través de las ONGs que en esta década alcanzaron su mayor auge mediante el desarrollo de actividades que priorizaban aspectos preventivos dentro de la línea estratégica de la Atención Primaria de Salud, con trabajos focalizados dirigidos a sectores marginales, con muy poca relación con los sistemas de salud, cuyo fin era el desarrollo y consolidación de la participación social.

Se pone en marcha del Plan de Acciones Inmediatas en Salud (PAIS)<sup>44</sup> Esta nueva política entiende que la salud pública tradicional debe dar paso a una nueva salud pública más social, más participativa y que posibilite el derecho a la salud y a la calidad de vida, con equidad.<sup>45</sup>



Esta política hace referencia a la política ambiental de manera a contribuir al equilibrio del ecosistema priorizando los servicios básicos, con financiación adecuada, para lograr la salud para todos como eje del desarrollo humano sostenible, principal desafío de esta administración. Propone la integración de los servicios preventivos y curativos dando prioridad a las áreas de Atención a las Personas, y Área de Atención al Medio Ambiente.

En el Área de Atención a las Personas, las acciones van dirigidas al Control de Enfermedades fortaleciendo el sistema de vigilancia epidemiológica; el incremento de las coberturas del Programa Ampliado de Inmunizaciones y la Erradicación de la Polio, cuyo último caso denunciado en América se dio el 23 de agosto de 1991, en el Perú.

Es de destacar que debido a una coordinada acción inmunológica, no se registra en el país ningún caso de poliomielitis desde el año 1982. En 1988 la Asamblea Mundial de la Salud estableció como meta la erradicación mundial de la poliomielitis para el año 2000.



Dr. Cano Melgarejo

En esta gestión se implementa la gratuidad por consulta externa a los niños menores de 1 año, distribución de suero oral, y aplicación de vacunas a menores de 1 año y, embarazadas en todos los servicios del Ministerio de Salud. El Dr. Cano Melgarejo falleció en Asunción, el 31 de agosto de 2004. Le sobreviven su esposa y tres hijos. Uno de sus hijos, Juan Manuel, es actualmente Viceministro de Obras Públicas.

### **Decimoquinta Ministra de Salud Dra. Cinthia Prieto Conti 1989 – 1993**



La primera mujer en ocupar un gabinete ministerial en toda la historia del país fue la Ministra de Salud Pública y Bienestar Social del gobierno del Gral. Andrés Rodríguez, la Dra. Cinthia Prieto Conti.

Nombrada el 17 de noviembre de 1989 desempeñó el cargo durante tres años y nueve meses.

Nació el 02 de marzo de 1950 en la ciudad de Asunción. Estudió en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción. Siguió cursos de perfeccionamiento y especialización en varios países de Europa y de Latinoamérica.

<sup>44</sup> Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Plan de Acciones Inmediatas en Salud (PAIS), 1989.

<sup>45</sup> Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Memoria de Actividades. Año 2002

Es hija de una de las figuras más relevantes de la salud pública, el Dr. Claudio Prieto quién por muchos años ocupara el cargo de Director General de Salud.

A la Dra. Prieto le cupo desempeñar su función en una época de mucha transición, reforma y reconstrucción del sector público que imponía un modelo mucho más democrático, más abierto.

Se definió una política sanitaria sustentada en los conceptos de justicia social y salud como derechos humanos esenciales, dando prioridad a la salud de la madre y del niño, al control de las enfermedades infectocontagiosas, el saneamiento del ambiente y al bienestar social de los grupos más carenciados.

Reorganizó el Ministerio y conformó un gabinete técnico que manejaba toda la gestión técnica y administrativa, sumada a dos unidades que eran la de Bienestar Social y otra de Medio Ambiente y Saneamiento, a cargo del Director General de Salud.

La gestión y administración estaba a cargo del Gabinete Técnico con rango de Vice Ministerio, que tenía a su cargo todo lo que fuera la Planificación ya sea de recursos humanos, de presupuesto, de infraestructura, planes estratégicos institucionales, todo lo que tenía que ver con la parte técnica.

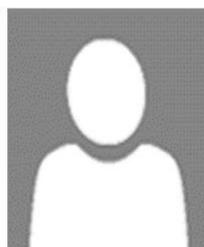
Acompañó su gestión como Viceministro el Dr. Carlos Insfrán, que se desempeñaba entonces como Director Regional de Caaguazú, por decreto 11.545 del 8 de noviembre de 1991. Luego el Dr. Víctor Raúl Romero, 16.321 del 2 de febrero de 1993 y ante la renuncia de éste asume el Dr. Samuel Brunsteín por decreto 117 del 01 de septiembre de 1993.



Carlos A. Insfrán Ojeda  
8/11/1991



Víctor Raúl Romero  
2/02/1993



Samuel Brunsteín  
1/09/1993

La política de esta gestión apuntaba a fortalecer la capacidad rectora del Ministerio de Salud y a descentralizar el sistema de salud. Se fortalecieron las unidades regionales, y se les dio mayor responsabilidad ya que elaboraban el presupuesto local.

Se creó el primer presupuesto basado en Proyectos, un modelo de presupuesto de base cero y de ahí cada departamento debió desarrollar su propio presupuesto en base a las acciones que planificó.

Se elaboró el primer presupuesto participativo. Es decir, cada región sanitaria tenía autonomía para gerenciar sus recursos.



Se dio énfasis a la reducción de la mortalidad materna mediante la implementación del Programa Sangre Segura.

Esta gestión dispone la gratuidad de la atención médica a los indígenas y exoneración de los estudios realizados en el Hospital Nacional de Itaiguá.

Se crearon el **Instituto Nacional de Nefrología**<sup>46</sup>, el **Banco Nacional de Órganos**<sup>47</sup>; el Departamento **de Salud Mental** y se establecen normas para extracciones, trasplantes e injertos de órganos con fines científicos y terapéuticos<sup>48</sup> y se aprobaron las Políticas Sociales para la Tercera Edad.

Se creó un programa de formación de **Gerentes en Salud** con apoyo de la USAID a funcionarios de todas las regiones tomando como en base a proyectos locales con énfasis en Planificación.

<sup>46</sup> Ley 39/90.

<sup>47</sup> Ley 70/90

<sup>48</sup> Ley 106/90

Se inició el **Consejo Nacional de Salud**, se escribió la política nacional de salud, y a partir de esto se empezó a hacer la propuesta de la ley 1032.

En 1992 las regiones sanitarias se ajustan en su distribución nominal y territorial a los Departamentos de la República<sup>49</sup> y se crea la **Dirección de Regiones Sanitarias**. Se reorganiza el funcionamiento de las Direcciones Regionales<sup>50</sup> consideradas como unidades desconcentradas y coordinadas en su funcionamiento con el área correspondiente de las Gobernaciones Departamentales.

Varias dependencias son creadas a fin de mejorar la gestión ministerial. Así se crea la **Oficina de Autorización y Control de la Publicidad de Profesionales, Establecimientos y Productos** relacionados con la salud, dependiente del Departamento de Educación para la Salud y Comunicación Social.

Inesperadamente aparece una **epidemia de cólera** en el Perú y llega a países limítrofes con el Paraguay. El país toma sus recaudos para enfrentar un eventual brote de cólera y se establece un Reglamento para el tratamiento de los tanques sépticos de los transportes internacionales de pasajeros; Se prohíbe la entrada de verduras, hortalizas y frutas de áreas geográficas limítrofes con nuestro país y con existencia de brote de cólera. Se prohíbe el riego de verduras, hortalizas y afines con aguas cloacales, de alcantarillado, desagües o fuentes contaminadas.

Los servicios de salud se capacitan y se preparan para albergar a los posibles coléricos. Los hospitales se organizaron y dispusieron que en sus instalaciones se cuente con un área reservada para los coléricos. Para tal efecto fueron adquiridos catres especiales para pacientes aquejados por ese mal. Felizmente el cólera no ingresó en territorio paraguayo.

## **Decimosexto Ministro de Salud**

**Dr. Cándido Núñez León**

**1993 - 1994**



Dr. Cándido Núñez León



Dr. Andrés Vidovich M.

El Ing. Juan Carlos Wasmosy fue elegido por voto popular para ejercer la primera magistratura del país por el periodo 1993-1998. Fue candidato del Partido Colorado y se inscribe en la lista de los pocos presidentes que concluyeron su mandato. Por Decreto no. 1 del 15 de agosto de 1993 designó su Gabinete y nombra Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, al Dr. Cándido Núñez León, quién ocupó el cargo por 11

meses, hasta el 12 de julio de 1994.

Le acompañó en su gestión como Viceministro el Dr. Andrés Vidovich Morales por decreto 659 del 21 de octubre de 1993.

El Dr. Cándido Núñez León nació en Asunción el 9 de mayo de 1948. Estudió en Asunción y sus estudios universitarios los hizo en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. Se especializó en dermatología.

Está casado con la Arq. Felicita Irazábal y es padre de dos hijos.

---

<sup>49</sup> Resolución 368 de 1992

<sup>50</sup> Resolución 354 de 1993

En su desempeño al frente de esta cartera de estado se establece la nueva estructura orgánica del Ministerio de Salud<sup>51</sup>. Se crean la XVI y la XVII Regiones Sanitarias que comprende Alto Paraguay y Boquerón.

Se instituye la estructura interna y funciones generales de la Dirección General de Planificación y Evaluación y de la Dirección General de Epidemiología. Se crea la Oficina de Coordinación Nacional de Salud en Emergencias y Desastres se establece su estructura interna y funciones generales.

### **Decimoséptimo Ministro de Salud** **Dr. Andrés Manuel Vidovich Morales** **1994 – 1998**



El gobierno de Wasmosy lo nombra Ministro de Salud en 1994. El Dr. Andrés Manuel Vidovich Morales nació en Asunción, el 24 de mayo de 1937. Estudió en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. Se especializó en salud pública y realizó ingentes tareas por la dignificación de los médicos rurales.

Fue durante varios años funcionario del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, cartera cuya titularidad asumió el 12 de julio de 1994, hasta agosto de 1998.

Fue impulsor de la ley que crea los consejos regionales y locales de salud y presidente del Consejo Nacional de Salud. Fue Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Pacifico.

Estudió en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción de donde egresó como médico. Se especializó en salud pública y realizó ingentes tareas por la dignificación de los médicos rurales.



Dra. Mirian Baranda  
20/07/94



Dr. José Filipini  
12/01/95



Dr. Alberto Echeverría  
22/09/1995



Dr. Roberto Dullak Peña  
1/08/98-16/05/2005

Acompañaron su gestión en la Subsecretaría de Salud la Dra. Mirian Baranda de Samaniego por decreto 4795 del 20 de julio de 1994; el Dr. José Filipini, según decreto 7268 del 12 de enero de 1995; Dr. Alberto Echeverría, por decreto 10.705 del 22 de septiembre de 1995 y el Dr. Roberto Dullak según decreto 14.202 del 23 de julio de 1996.

Fue impulsor de la ley que crea los consejos regionales y locales de salud. Reorganizó el Consejo Nacional de Salud “como un amplio y participativo foro de discusión, coordinación interinstitucional, formulación de proyectos y desarrollo del Sistema Nacional de Salud por Ley No.1032/96.

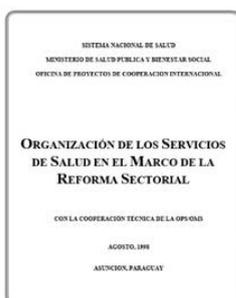
---

<sup>51</sup> Resolución 102/93

El criterio fue que “los gobiernos departamentales y locales deben definir el proceso dentro de una estructura administrativa formal. Los tres estamentos, Consejo Nacional, Regionales y Locales de Salud deben ir analizando todo lo que hace a la utilización de esos recursos a nivel local.



En 1997 firmó acuerdos de descentralización con 23 municipios, de los cuales 10 implementaron efectivamente la modalidad de gestión descentralizada de los recursos de salud pero el proceso no logró afianzarse.



En su gestión se estableció la nueva organización funcional del Ministerio de Salud<sup>52</sup>, de acuerdo con los preceptos pertinentes de la Constitución Nacional. En esta normativa se puso especial énfasis en la función rectora de la salud humana y ambiental, y de bienestar social, que debía cumplir el Ministerio de Salud, que a partir de ese momento inició una etapa de reformas y modernizaciones, principalmente legislativas.

Se crean dos instituciones importantes: el **Instituto Nacional de Nutrición (INAN)** y el **Instituto Nacional de Salud** y también la **Unidad de Informática Sanitaria**.

### Creación de algunas dependencias

**Instituto Nacional de Patología** dependiente del Ministerio de Salud; **Instituto Nacional de Previsión Cardiovascular (INPCARD)**; **Instituto Nacional de Salud Mental**, como Organismo dependiente del Ministerio de Salud; **Centro de Control de Adicciones, (CENCADI)**

Se elabora un documento para organizar los servicios con el objetivo de orientar y promover un proceso de mejoramiento continuo de la calidad de atención que brindan los establecimientos de salud a la población de todo el país, en el contexto del Sistema Nacional de Salud

**La Política Nacional de Salud 1993-1998:** La etapa que se origina en este periodo tiene una importante influencia en el rumbo que se da al desarrollo institucional de la salud. Aparece un fenómeno interesante la "sociedad civil" como una alternativa al estado, definiéndole nuevas tareas y roles que se evidencia en logros de la concertación. Las acciones de salud se impulsan para ser llevadas a todos los núcleos de población a través de los servicios que se orientan hacia la comunidad, tratando de alcanzar las coberturas en los programas preventivos, un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno y adecuado de las enfermedades ya existentes, basados en una metodología de planificación estratégica de la salud.

<sup>52</sup> Decreto 21.376/98

Es menester que las autoridades reinicien la reforma del estado. La regionalización, si bien comenzó con Adán Godoy Giménez, se impulsa como una tendencia de descentralizar el poder y exige la participación de las autoridades nacionales y subnacionales como desencadenantes de la reforma del Estado. De allí la premisa de "pensar globalmente, actuar localmente y evaluar conjuntamente".



Los gobiernos distritales deben cumplir con su misión social hacia su comunidad y los gobiernos departamentales se afianzan en su rol principal de coordinación, orientación, ejecución y control de programas y servicios en su área geopoblacional, para asegurar la sostenibilidad de este proyecto.

El desarrollo local plantea la descentralización, las iniciativas comunitarias, la autogestión, a la



autonomía y la participación social para enfrentar los problemas de salud y bienestar.

Se cree que la implementación del Sistema Nacional de Salud y las estrategias de descentralización administrativas y de participación social

va a permitir una mayor autonomía de gestión, de uso racional y oportuno de los recursos con eficacia y de un control local del proceso, lo que significa la capacidad en la coordinación, ejecución y evaluación de las actividades, sus recursos y sus resultados, en cuanto a la promoción, prevención y recuperación de la salud.



Durante su gestión se realiza la Campaña Nacional de Vacunación contra el Sarampión y el Tétanos.

Se inicia un proceso de revisión de políticas y programas referentes a la salud reproductiva y se reformula el Plan Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna y el Plan Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar,<sup>53</sup> y se lanza el **Plan Nacional de Saneamiento Ambiental (PLANASAM)** llevado a cabo por el Ministerio de Salud y la OPS/OMS.

El Dr. Andrés Vidovch Morales uno de los principales exponentes de la ley que crea el Sistema Nacional de Salud, falleció en Asunción, el 21 de octubre de 2013 tras una larga y penosa enfermedad.

<sup>53</sup> Resolución no. 102 del 31/VII/1993 establece la nueva estructura orgánica del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social:

**Decimoctava Ministra de Salud**  
**Dra. Carmen Frutos de Almada**  
**1998 - 1999**

En las elecciones generales de 1998 salió vencedor el candidato del partido colorado Ingeniero Raúl Cubas. Su gobierno nombró Ministra de Salud a la Dra. Carmen Frutos de Almada, el 15 de agosto de 1998<sup>54</sup> y como Viceministro al Dr. Silvio Ortega, por decreto 21 del 16 de agosto de 1998.



Nació el 11 de enero de 1953 en Asunción, hija de Don Jorge Frutos Pane y Doña Juanita Albospino, fue la tercera de cinco hermanos.

Realizó sus estudios primarios en el colegio María Auxiliadora y General Díaz de Asunción, los estudios secundarios los realizó en el Colegio Nacional de Niñas del que egresó con honores como mejor alumna y mejor egresada de la promoción 1970. Ese mismo año representó al CNN en el notable concurso Nacional "Patria es Historia" del que resultó triunfadora con Medalla de Oro.



Dr. Silvio Ortega

En 1976 obtuvo el título de Médico Cirujano por la Universidad Nacional de Asunción graduándose como alumno distinguido. Su carrera como salubrista se inicia en Uruguay en el año 1982; realizó varios diplomados en el Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano optando el Grado de especialista en Salud Pública Perinatal y Materno Infantil.

En 1986 obtiene el Master en Salud Pública en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile habiéndose graduado con honores y medalla de Plata como mejor alumno extranjero y mejor egresado de la Mención Salud Pública Materno Infantil del Curso de Master en Salud Pública.

Posteriormente realizó números cursos de perfeccionamiento en Epidemiología, Gestión Sanitaria y Gestión Pública en Cursos de Posgrado llevados a cabo en USA, México, Perú, Brasil, Bolivia, Cuba, Bahamas y Chile.

Realizó una larga carrera en el Ministerio de Salud comenzando como Directora del Centro de Salud de *Itacurubi* de la Cordillera (pasantía rural), Pediatra del Puesto de Salud de San Felipe –Chacarita, Pediatra del Centro de Salud N° 9 del Barrio Bernardino Caballero, Directora de la XI Región Sanitaria Central, Directora del Dpto. Materno Infantil del Nivel Central.

En 1990 gana por concurso de oposición el Puesto de Oficial de Salud de UNICEF en Paraguay, cargo que ocupó hasta agosto de 1998 en que fue designada 20 ° Ministro de Salud de Paraguay.

La **gestión** como Ministra, duro apenas siete meses debido a la Renuncia del Presidente de la República Ingeniero Raúl Cubas ante los sucesos del Marzo Paraguayo, sin embargo en tan breve tiempo se

---

<sup>54</sup> DECRETO N° 1/98 del 15 de Agosto de 1998

llevaron a cabo importantes campañas y puesta en marcha de varias iniciativas innovadoras entre las que se citan:

-Implementación del **Programa Móvil Salud**, establecido para paliar la falta de infraestructura sanitaria y asistencia médica en la población rural dispersa y en los barrios marginales de las grandes Ciudades de Asunción y Ciudad del Este. Se estimó que alrededor de 1.500.000 paraguayos nunca han recibido atención y cuidados sanitarios.



Firma del acta que la nombra Ministra de Salud Pública

El programa consistió en Unidades Móviles conformadas por un equipo multidisciplinario que realizaba visitas mensuales programadas a las comunidades en la cual se brindaba servicios de odontología, vacunación, PAP, chequeo preventivo para niños y adultos (detección de diabetes, Hipertensión, patología mamarias), atención médica, estudios de laboratorio y actividades de educación para la salud. Se implementó en todo el país.



Ministra de Salud, doctora Carmen Frutos de Almada.

-Implementación de la Campaña de vacunación más intensa y extensa que registra la historia del Ministerio de Salud, en efecto a fines de septiembre de 1998 se registra una epidemia de Sarampión y en respuesta se emprende inmediatamente una campaña de vacunación para menores de 15 años. Con un despliegue sin precedentes del funcionariado, de las fuerzas de la comunidad, los municipios, gobernaciones y Fuerzas Armadas se logró entre el 19 de octubre y el 30 de noviembre de 1998 una cobertura del 100 % habiéndose llegado a 2.120.676 entre 6 meses y 15 años.

Ese año se reportó el último caso de sarampión en Paraguay. La campaña fue conducida por la Dra. Estela Cabral de Bejarano.

#### 1. Implementación de la Auditoria sobre Muertes Maternas

-Implementación de un sistema de monitoreo regular de calidad de medicamentos en las farmacias y en las productoras, las muestras serian analizadas por el CEMIT (Centro de investigación y Tecnología)

-Establecimiento de la obligatoriedad de fortificación de la harina con Hierro.

-Implementación de la gratuidad en la atención de embarazadas, parto y de los niños menores de 5 años, (GRAMI) en el corto periodo de tiempo que ejerció dicho cargo, la ministra Frutos de Almada trató de restituir la atención gratuita del parto en los centros asistenciales dependientes del Ministerio de Salud. La medida proponía la exoneración del pago por parte de la usuaria para la utilización del servicio y la entrega gratuita de medicamentos básicos para el parto; fue financiada con fuentes propias del presupuesto del ministerio.

- El 12 de enero de 1999 se sancionó el DECRETO No. 1.635 POR EL CUAL SE REGLAMENTA EL ARTICULO No. 175 DE LA LEY No. 836/80 CODIGO SANITARIO y se declara obligatorio el registro sanitario de los productos alimenticios, bebidas, y aditivos destinados al consumo humano, en todo territorio nacional, para los fabricantes, representantes, importadores, fraccionadores y otros.

- Fuerte apoyo a la descentralización. Renueva los acuerdos firmados por su antecesor con 17 municipios del departamento Central, cambiando la cláusula del uso directo de los recursos por parte de los Consejos Locales de Salud, también incluyó una cláusula que establecía que el director del servicio de salud debía ser nombrado mediante un concurso de méritos y aptitudes convocado por los Consejos de Salud.<sup>55</sup>



-Se realizó un intenso trabajo de campo en el que la propia Ministra todos los fines de semana llegaba hasta los más remotos puestos de salud y comunidades para cerciorarse de la situación y brindar apoyo al personal de salud.



-Desactivo la Huelga médica más larga que asestó un duro golpe a la salud de la población.

-Campaña de Control del Paludismo, también a fines de diciembre fue detectado una epidemia importante de paludismo en las zonas endémicas de Alto Paraná, Caaguazú y Caazapá, lo que obligo a un despliegue sin precedentes de los "seneperos" para hacer frente al problema y cortar exitosamente el brote epidémico.

-En diciembre de 2008 fue galardonada como el "Personaje del Año" por las Cadenas CVC y TVD; La "Mujer del Año "por Ted Caracol y "Personaje 1998 por el Programa Juicio al Juicio en mención a sus esfuerzos y compromiso por transparentar y sanear la administración y acercar la salud pública a las poblaciones más carenciadas.

En marzo de 1999 con gran tristeza e indignación condujo el proceso de asistencia a las víctimas de la Plaza en los sucesos del marzo paraguayo en los que se registraron más de 800 heridos y 7 jóvenes fallecidos.

El Presidente de la Nación y todo su gabinete renunciaron el domingo 28 de marzo de 1999.

<sup>55</sup> [www.cird.org.py/salud](http://www.cird.org.py/salud)

En 2004 continúa su carrera en el IPS. como asesora de la Presidencia presento varios proyectos entre los que se resaltan la Creación de la Unidad de Epidemiología y Medicina Preventiva del Hospital Central y de la Dirección de Medicina Preventiva y Programas de Salud de la Previsional, en un claro objetivo de introducir la Salud Publica dentro del esquema de trabajo del Instituto de Previsión Social.



Dra. Carmen Frutos

Ese mismo año bajo la administración de Pedro Ferreira fue designada Directora de Planificación de la Institución cargo que ejerció hasta su jubilación en el año 2013. En estas funciones se especializó en Seguridad Social y en Gestión Publica habiendo realizado varios cursos de especialización, Maestrías y Diplomados organizados por la AISS, OISS, OIT, Eurosocial y el CIESS y cursados en Polonia, Moscú, Israel, Rca. Dominicana, Costa Rica, Guatemala, México, España, Francia e Italia.

El trabajo en la Previsional estuvo siempre rubricado por la innovación. Algunos de sus más apreciados proyectos aprobados por el Consejo de Administración fueron: Extensión de Cobertura del Seguro Social al Sector Docente Privado y Servicio Doméstico; Idea y diseño del Parque de la Salud del IPS de Asunción ; Parque de la Salud de Encarnación; Programa Medicasa; Programa Médicos Itinerantes para dar cobertura de especialistas a los asegurados del IPS del Interior; reconversión del Hospital “reposito” en el actual Hospital Geriátrico; Reingeniería del Servicio de Urgencias del IPS ; Proyecto de Hospitales de Ciudad del Este, Benjamín Aceval, Hospital Regional Ingavi; Hospital Regional 12 de Junio; Clínica Periférica Capiatá y Clínica Periférica de Mariano Roque Alonso; Creación del Banco de Huesos y Tejidos del IPS, Aprobación del Programa de Cirugía Bariátrica. Programa de Seguridad Social en las Escuelas entre otros.

Actualmente jubilada por el IPS se encuentra trabajando como Consultora de Salud y Nutrición en UNICEF Paraguay.

Es docente Universitaria de Epidemiología, Salud Pública y Gerencia de Servicios en la Universidad Católica, Universidad Nacional de Itapúa y el CIRD.

**Decimonoveno Ministro de Salud**  
**Dr. Martín Antonio Chiola Villagra**  
**1999 - 2003**

Una alianza de políticos derrocó en 1999 al Ing. Raúl Cubas y asumió la primera magistratura el Dr. Ángel González Macchi, ante la ausencia de un Vicepresidente.



Su gobierno nombró como Ministro de Salud al Dr. Martín Antonio Chiola el 25 de marzo de 1999, hasta el 6 de enero de 2003, tras presentar renuncia y retornar a la Cámara de Senadores para dedicarse a la política.<sup>56</sup>

El Dr. Chiola nació el 30 de agosto de 1938 en Puerto Pinasco distrito del Departamento de Presidente Hayes.

Contrajo matrimonio con María Encarnación Amarilla tuvieron tres hijos Cielito María Leticia Chiola, Martín Antonio Chiola y Miguel Ángel Chiola. Tuvo además dos hijos Stefania Chiola y Roro Chiola con Ana María Sanabria Benítez.

Su infancia la pasó en Puerto Pinasco donde cursó sus estudios primarios, los secundarios los realizó en Asunción, en el colegio Monseñor Lasagna. En el año 1962 obtuvo el título de Doctor en Medicina y Cirugía por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción.



Realizó la especialidad de pediatría y posteriormente neonatología, ocupó cargos asistenciales en el hospital de clínicas, hospital policial e Instituto de Previsión Social.

Se dedicó a la docencia obteniendo el título de Profesor de la Facultad de Ciencias Médicas y ocupó el cargo de Profesor Adjunto de la Cátedra de Pediatría.

Fue Presidente del Directorio del Instituto de Reproducción Humana; Médico Pediatra del Servicio Infantil del Hospital Policial, obteniendo el grado de Comisario.

Realizó la Residencia y fue Profesor Adjunto de la Cátedra de Pediatría del Hospital de Clínicas dependiente de la Universidad Nacional de Asunción.

Se dedicó a la asistencia médica en el Hospital del Instituto de Previsión Social, en el Hospital de Clínicas y el Hospital Policial, en la que obtuvo el grado de Comisario General.



**Dr. Roberto Melgarejo**  
1999 - 2002



**Dra. Sofía Cardozo**  
2002

Realizó estudios de postgrado en Alemania, especializándose en neonatología

Fue electo Presidente de la Sociedad Paraguaya de Pediatría para el periodo de 1976 – 1977.

Ocupó la Subsecretaría de Salud el Dr. Roberto Carlos Melgarejo, nombrado por decreto 2317 del 05 de abril de 1999. Luego la Dra. Sofía Cardozo de Aquino ocupa el cargo por decreto 16187 del 21 de enero del 2002.

---

<sup>56</sup> Decreto 2.281 del 30/03/1999

El Dr. Chiola ocupó el cargo de Presidente del Instituto de Investigación de Ciencias de la Salud, dependiente del Rectorado de la Universidad Nacional de Asunción. Durante su presidencia el instituto cobro gran desarrollo, con la solicitud de información a BIREME, se inicia la cooperación del Proyecto GTZ Alemana, Fomento ICCS (Instituto de Ciencias de la Salud).



El Dr. Martin Chiola perteneció durante toda su vida a la ANR al que militó, sirvió, por el que conoció la persecución y la cárcel después de la caída de Stroessner, partido al que nunca renunció hasta su muerte.

Perteneció a diversas corrientes internas en los diferentes periodos electorales, en los últimos años formó parte de la corriente Progresista de la ANR, Movimiento Acuerdo

Republicano y en la etapa final de su vida formó parte del Movimiento Honor Colorado

Fue diputado y senador nacional. En el senado fue líder de Bancada. Presidió en numerosas ocasiones las comisiones de Salud, del Ambiente y lucha Contra el Narcotráfico, así como las Comisiones de Hacienda y Presupuesto, la de Educación entre otras.

Entre sus obras más importantes se destaca la creación del Centro de Emergencias Médicas, hospital especializado en Trauma.<sup>57</sup>

En su administración se impulsa y fortalece la implementación del Plan Nacional de Salud Reproductiva<sup>58</sup>. Se autoriza al Laboratorio Central de Salud Pública a asumir la Función Normativa, Coordinadora, y de Referencia de todos los Laboratorios de Análisis Clínicos de Salud, con el objetivo de normalizar el funcionamiento del Laboratorio Central a modo de constituirse en la cabeza de la Red Nacional de Laboratorios de tal forma de Coordinar actividades como el Control de Calidad, Capacitación del Personal, Distribución de Reactivos y Apoyo de la Vigilancia Epidemiológica.

Se habilita un Centro de Atención a Víctimas de Violencia Intrafamiliar, dependiente del Ministerio de Salud, con el objetivo de que la Violencia Intrafamiliar sea abordada de manera multidimensional y con enfoque de Género, teniendo en cuenta que la misma contempla la violencia contra la mujer como violación de los Derechos Humanos.

Se crea el Banco de Ojos<sup>59</sup> para el tratamiento de la ceguera (BOTRACE) en el Hospital de *Itagua Guazú*.



Médicos cubanos

Fue en octubre de 1999 cuando el Paraguay y Cuba firmaron un convenio de intercambio cultural y educativo. Bajo ese acuerdo, un centenar de médicos cubanos contribuyeron a mejorar las condiciones de salud de la población en las que les cupo trabajar. Aumentó la cobertura médica, los índices de vacunación, mejoró el sistema estadístico y de referencia, se formaron promotores. Atendían a núcleos de campesinos en situación de pobreza, y que no accedían a los servicios de salud.

<sup>57</sup> Decreto 3.084/06/99.

<sup>58</sup> Resolución N° 11/16/04/99

<sup>59</sup> Resolución N° 483/11/99

Se realiza la **Jornada Nacional de Vacunación** combinada destinada a la erradicación del Sarampión, que tenía por objetivo la vacunación de todos los niños/as menores de 5 años y mujeres de edad fértil. Implementa el **Programa Vigilancia de Crecimiento y Desarrollo**<sup>60</sup> como parte de la Estrategia de Gestión Integrada, por parte del personal capacitado en los Servicios de Salud de las diferentes Regiones Sanitarias y Hospitales dependientes del Ministerio de Salud.

Del 22 de noviembre al 3 de diciembre de 1999 se realizó la **Primera Evaluación Internacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones de Paraguay** por un equipo de expertos de OPS y de otros



países. En esta evaluación se analizaron diferentes componentes del programa a través de la aplicación de entrevistas al nivel político, gerencial, operativo, sociedades científicas, ONG, usuarios, en las diferentes regiones sanitarias y municipios del país.

De acuerdo a los problemas identificados se generaron recomendaciones y se diseñó un Plan de Acción para el periodo 2000-2003.

En el 2001 se inicia el **Plan de Control y Prevención de Fiebre Amarilla**, vacunando en municipios y regiones de frontera con Brasil y Bolivia.

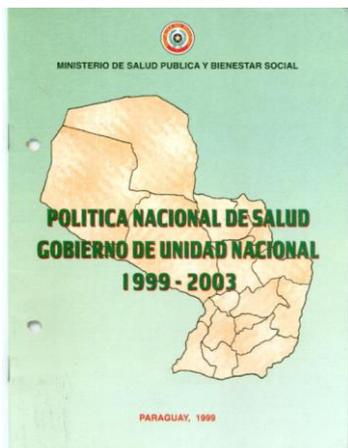
Se crea la **Unidad Técnica Operativa y de Manejo de las Plantas Incineradoras de Residuos Sólidos Hospitalarios**<sup>61</sup> del Ministerio de Salud a cargo de SENACSA.

Se crea la **Biblioteca Nacional de Salud**, incorporando a la misma la actual Biblioteca de la Institución y se dispone que la misma pase a depender del Instituto Nacional de Salud

Se inaugura el 31 de mayo de 2001 el **Hospital General Pediátrico de Acosta Ñu**, constituyéndose hasta la fecha el único hospital público dedicado exclusivamente a la atención de la población infantil.

Contó con la colaboración económica de la embajada en Paraguay del gobierno de China Taiwán, para la compra de equipamientos. El predio y la estructura edilicia fueron donados por el Ministerio de Defensa Nacional.

Se incorpora el Hospital Indígena “San Roque González de Santacruz” a la RED Nacional de los Servicios de Salud del Ministerio de Salud.<sup>62</sup>



En fecha 25 de noviembre de 2002, por Resolución Nº 828, se dispone la implementación del **Sistema Informático Perinatal (SIP)**.

Durante la gestión del Dr. Martin Chiola, se construyeron y equiparon con tecnología de avanzada numerosos hospitales con la cooperación del Proyecto BID, Cooperación Internacional Española, Banco Mundial, En su gestión se desató una epidemia de Dengue.

Se fortaleció el Laboratorio Central del Ministerio de Salud, con la adquisición de equipos, compras de reactivos y el entrenamiento de sus recursos humanos para el diagnóstico por serológico de Dengue y posteriormente se logró que el laboratorio para cultivo y el aislamiento viral.

Aunque se ha alcanzado logros significativos mediante la ampliación de la oferta de atención primaria, tras la apertura y equipamiento de nuevos centros y puestos de salud, la ampliación de horarios y el fortalecimiento de programas, como salud materno-infantil y enfermedades transmisibles, no fueron suficientes para alcanzar los objetivos de equidad, eficiencia y calidad que se planteó.

<sup>60</sup> Resolución 649/2000

<sup>61</sup> Resolución 45/2001

<sup>62</sup> Resolución 5/2002

Esta administración no impulsó el proceso de descentralización, firmó dos acuerdos, uno de ellos, fue con Fram, que de hecho ya venía administrando sus recursos localmente, desde la gestión de Vidovich Morales.<sup>63</sup>

El Senador Chiola falleció en su domicilio un día miércoles a las 9:30 horas del primero de diciembre de 2010 a causa de un cáncer linfático.<sup>64</sup> Fue enterrado con los acordes de su música preferida “A mi manera”.

### **Vigésimo Ministro de Salud** **Dr. José Antonio Mayans Masi** **2003**

Fue nombrado Ministro de Salud Pública el 6 de enero del 2003 en el gobierno del Dr. José Mayans reemplaza al Dr. Martín Chiola, quien deja el cargo para trabajar en su candidatura para senador de la nación.



Médico, militar y ministro, nació en Asunción el 15 de febrero de 1950. Sus estudios primarios y secundarios los realizó en el colegio “Monseñor Lasagna” y en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción de donde egresó con el título de Doctor en Medicina y Cirugía.

A nivel castrense obtuvo el grado de Coronel de EEMM.

Realizó numerosos cursos de postgrado entre los que se encuentran: Administración Hospitalaria (Universidad de San Camilo, Br.); Especializado en Cirugía, Traumatología y Ortopedia; Emergentología; Medicina Deportiva; Sistemas de Tratamiento de Aguas; Sistemas de Tratamientos de Residuos Sólidos y Líquido y otros.



**Juramento del Dr. Mayans**

El Dr. Mayans es Coronel (R) de Sanidad de las FFAA de la Nación. Ejerce la docencia en la Escuela de Educación Física de las Fuerzas Armadas, en la Escuela de Comando y Estado Mayor de las Fuerzas Armadas y es catedrático universitario.

<sup>63</sup> [www.cird.org.py/salud](http://www.cird.org.py/salud).

<sup>64</sup> Datos suministrados por la Dra. Shirley Ferreira

Acompañó su gestión como Viceministro de Salud, el Dr. Oscar Martínez Doldán, nombrado por decreto 20394 del 18 de febrero del 2003.



Dr. Oscar Martínez Doldán

Los principales cargos ocupados fueron: Director del Hospital San Jorge; Médico Jefe de Guardia Primeros Auxilios; Director Médico y después Director General del Centro de Emergencias Médicas; Director General del Gran Hospital Nacional; Asesor Médico del Ministerio de Salud; Asesor Médico del Vice Ministerio de Salud.

Actualmente es representante titular del Ministerio de Salud en la CONADERNA; Integrante de la Mesa Técnica de la CONADERNA; Miembro de la organización ambiental civil CAUSA NACIONAL; Miembro del Grupo Impulsor para la Restauración del Ecosistema del Lago *Ypacaraí* y de su Cuenca; Miembro del Comité Multidisciplinario del Ministerio de Salud para la E.G.I. Lago de *Ypacaraí*; Asesor de la Presidencia del Instituto de Previsión Social.

### Los logros obtenidos durante su gestión son:

1. Nivelación de salarios.
2. Fortalecimiento de la Rectoría del Ministerio
3. Reorganización y Fortalecimiento de los Servicios de Salud ---Desarrollo del Sistema Nacional de Salud
4. Impulsó los procesos de Promoción de Salud
5. Cobertura vacunal: Presentación en la Asamblea de la OPS la solicitud de seguir implementando una semana al año como "Semana de Vacunación de las Américas", así como de implementar una intensa campaña para la erradicación de la Rubeola y el Síndrome de Rubeola Congénito.
6. Fortalecimiento de la Vigilancia y Control de la erradicación del Sarampión y La Poliomieltis
7. Implementación de medidas de Prevención y Control del Tétanos Neonatal y la Rabia Humana
8. Implementación del Manual de la Campaña Nacional de seguimiento para la erradicación del Sarampión.

En el 2002 se introducen vacunas las vacunas combinadas Pentavalente (DPT+HB+Hib) y SPR al esquema regular de vacunación. Con esta medida el esquema de Paraguay se nivela a los esquemas de vacunación de los demás países de las Américas.

Se inicia un brote de Difteria con un total de 50 casos confirmados y 9 defunciones. Los casos se presentan en los municipios de los departamentos Central, Caaguazú, San Pedro, Pte. Hayes y en la Capital.



-También se ha solicitado la implementación de un Plan Intergubernamental para el combate al *Aedes Aegypti* y la Vigilancia del Dengue.

-Firma del Convenio Marco para Control del Tabaco.

-Firma del Decreto Nº 21.354 que dispone la prescripción de medicamentos por nombres genéricos. Se elabora el Listado Básico de Medicamentos del Ministerio y se dispuso la implementación de la receta por su nombre genérico.

-Acuerdo con la JICA para el fortalecimiento de la Educación

Permanente en Enfermería y Obstetricia en el sur de la República del Paraguay.

Sectores farmacéuticos con el Dr. Mayans

- Se implementó con la GTZ, la segunda fase del proyecto *Tesairá* para centros diferenciados dedicados a la atención de adolescentes.
- Diseño e implementación del Programa de Reforma a la Atención Primaria de la Salud
- Diseño e implementación del Plan Nacional de contingencia para el manejo del Síndrome Agudo Respiratorio Grave, SARS, así como la edición del Manual de Manejo
- Mercosur Bolivia y Chile: Ejercimos la Presidencia Pro Témpore y firmado Acuerdos para: Plan de acción para la Política de Medicamentos; Metas de para la erradicación de Enfermedades Prevenibles por Vacunas; Programa de Vigilancia y control de Enfermedades Trasmisibles
- Comisión Intergubernamental de Vigilancia y Control de la Infestación del Aedes Aegypti y de la transmisión del virus Dengue; Comisión Intergubernamental para la Vigilancia y control del SARS.
- Comisión Intergubernamental para promover una Política integrada de lucha contra la epidemia VIH SIDA; Implementación del Sistema de Información y Comunicación en Salud.
- Conformación de una Comisión Técnica para realizar el estudio epidemiológico de las poblaciones aledañas a los sitios de almacenamientos de Agroquímicos y otras Sustancias Tóxicas
- Constitución de una Comisión Técnica para analizar los efectos de los campos electromagnéticos en la salud humana.
- 193 Cursos habilitados y autorizados en diversas ramas de Ciencias de la Salud.
- 30 obras concluidas y listas para ser inauguradas
- 105 sistemas de provisión de agua potable a ser inaugurados
- Inauguración del Centro de Salud de Hohenau.

Con respecto a la descentralización no hubo logros por que no se firmó ni un solo acuerdo ni tampoco se propició avance alguno en este tema.

Principal dificultad: El presupuesto para el año 2003, no llegaba a 500.000 Millones de guaraníes. La deuda con los proveedores era multimillonaria y las trasferencias del Ministerio de Hacienda eran insuficientes para poder pagarles.

Las solicitudes para el aumento de Recursos Humanos eran generalizadas, no contándose con los recursos correspondientes para el efecto.

## **Vigesimoprimer Ministro de Salud**

**Dr. Julio César Velázquez Tillería**

**2003 - 2005**



El Dr. Nicanor Duarte Frutos (2003-2008) asume el gobierno ante una crisis socioeconómica que amenazaba al país con el colapso económico, la ruptura política y el conflicto social. Los dos primeros años de su gobierno se centró fundamentalmente en la recuperación de la crisis económica pero sin dejar de lado los profundos dilemas sociales en especial el aumento de la población en situación de extrema pobreza. Así se crea el Gabinete Social que sería el escenario de coordinación y concertación para la acción articulada de las políticas sociales.

Formó un gabinete compuesto por un equipo de políticos colorados, algunos de ellos amigos personales, y por técnicos y empresarios no afiliados al partido en el gobierno.

Asume como Ministro de Salud el Dr. Julio César Velázquez Tillería, el 15 de agosto de 2003. El Dr. Velázquez nació un 28 de febrero de 1964, en la ciudad de *Quyquyhó*, Departamento de *Paraguarí*. Está casado con María Antonieta Gamarra de Velázquez.

Es médico, egresado de la Universidad Buenos Aires (UBA), República Argentina. Promoción 1989. Tiene especialidades en Pediatra e Infectología Pediátrica. Realizó su Residencia en el Instituto de Medicina Tropical. Como profesional se desempeñó como Médico de Planta en el Instituto de Medicina Tropical y en el Instituto de Previsión Social.

Tiene postgrado en Gerencia en Salud. UNFPA. Fondo de Población de Naciones Unidas



**Dra. Wilma Basualdo**

Realizó varios cursos en el país y también en el exterior, como el curso de Salud Pública. Universidad Católica/Universidad de Guarullos y Medicina basada en Evidencias. Hospital Roberto del Río. Santiago de Chile.

Acompañó su gestión como viceministra la Dra. Wilma Dina Basualdo Acuña por decreto 1645 del 4 de febrero del 2004. La misma falleció el 28 de noviembre de 1917.

Sus primeros pasos en política los dio en Fernando de la Mora, donde fue intendente hasta el año 2003 luego de radicarse por un tiempo en Buenos Aires.

Es activo dirigente de la Asociación Nacional Republicana. Fue Senador Nacional electo periodo 2008 al 2013 por la ANR; Senador Nacional electo periodo 2013 al 2018 por la ANR.

Período legislativo (2013-2014) fue electo Presidente de la Honorable Cámara de Senadores y del Congreso Nacional.



**Como Presidente del Congreso**

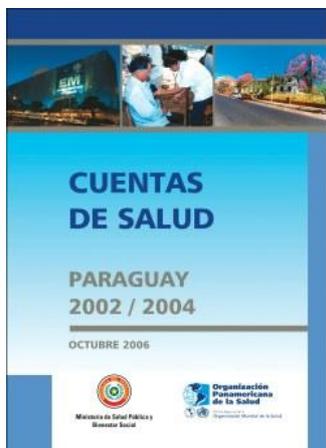
La política a ser desarrollada durante su gestión tenía como lema “La Salud como Eje del Desarrollo Humano”, que contempla la participación social, la descentralización progresiva, la modernización administrativa y un proceso de desarrollo de los recursos humanos.

Estaba dirigida a obtener una mejora sustancial de la oferta de servicios con calidad para la población para ello propuso la sanción y promulgación de la Ley de un Nuevo Código Sanitario, cosa que hasta la fecha no pudo llevarse a cabo.

Se propuso llevar adelante las negociaciones con los gremios y el Estado, para estudiar y proponer el Escalafón Sanitario; Proponer mejoras para el funcionario de salud en cuanto a asignación de salarios y seguro médico; implementación y aplicación de una Ley de Promoción de la utilización de los Medicamentos Genéricos. La Implementación de mecanismos informatizados para la vigilancia de la salud y control de enfermedades mediante un sistema de información conectado a los otros países de la región; desarrollar el Sistema Nacional de Salud y crear Seguros Locales de Salud en las comunidades, y un Seguro Nacional de Salud para la cobertura universal.

Llevar adelante la estrategia de Descentralización de Servicios de Salud, que con la asunción de Velázquez como Ministro de Salud, toma nuevo impulso. Desde julio de 2004 hasta mayo de 2005 firmó un total de 32 nuevos acuerdos de descentralización, de los cuales uno solo no fue implementado. Los demás municipios prosiguen hasta ahora la administración descentralizada de sus recursos.

Fue durante su gestión que tuvo lugar la tragedia del *Ycúa Bolaños* y como respuesta a esta catástrofe se creó un Plan de Contingencia para la Atención y Rehabilitación de las víctimas del incendio, donde se ha implementado los esfuerzos de unidades asistenciales del sector público y privado.



En el marco del compromiso asumido en las Metas del Milenio para la Reducción de la Morbimortalidad materna e infantil el Nuevo Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2003-2008)<sup>65</sup> declarado de interés nacional y se pone en vigencia en todo el país, el programa denominado Parto Seguro, proporciona atención gratuita a embarazadas y niñas/niños de hasta cinco años de edad.

Así por decreto 1064 conforma el **Consejo Nacional de las Estadísticas Vitales** y se constituye un Comité Asesor.

En 2000 se ha iniciado el proceso de elaboración de las **Cuentas Nacionales en Salud**, a fin de identificar las diferentes fuentes financieras del sector salud. En marzo de 2003 se ha logrado la institucionalización de esta tarea a través del Decreto N° 20.608 que crea el Comité Interinstitucional de Cuentas Nacionales en Salud y la creación del Departamento de Cuentas Nacionales en Salud por resolución N° 77/2003 dependiente de la Dirección de Planificación del Ministerio de salud. Se ha culminado y editado en octubre del 2003 las Cuentas Nacionales en Salud con el fin de implementar mecanismos para mejorar la equidad y el impacto redistributivo del gasto público en salud.

Se crea la **Dirección General de Relaciones Internacionales**

Se ha actualizado el **Sistema de Información Interactiva y Georeferencial**, como herramienta fundamental, para la toma de decisiones a nivel político, estratégico y operativo del Ministerio de Salud para el control, monitoreo, uso eficiente y equitativo de la infraestructura, tecnología y gestión hospitalaria se ha priorizado la actualización del Sistema de Información Interactiva y Georeferencial, con el apoyo de KFW.

Se han fortalecido los Servicios de Salud y Programas Integrales de Atención en Salud para Asentamientos Rurales, Población Indígena y Adultos Mayores. Los servicios han sido provistos de insumos básicos y medicamentos esenciales con fondos del tesoro y recursos provenientes de los Préstamos de Ministerio de Salud con los bancos internacionales (BID y BM).

**Se ha promulgado la Ley 2.310 “De Protección Infantil contra las enfermedades inmuno-prevenibles”.**

Esta ley (**Ley de Vacunas**) que fue incluida como una de las prioridades en el plan de los primeros 100 días, fue aprobada el 18 de noviembre de 2003, Ley 2.310 “De Protección Infantil contra las enfermedades inmuno-prevenibles”, que garantiza la disponibilidad de un presupuesto exclusivo y adecuado para garantizar la adquisición y provisión gratuita y efectiva de las vacunas incluidas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones y aquellas recomendadas por la OMS.

Se realiza la “**Primera Semana de Vacunación de las Américas**” y la **Campaña de Seguimiento para la Eliminación del Sarampión**, en la que se vacuna a la población de 1 a 4 años con vacuna **SR**.

---

<sup>65</sup> Decreto 1072/04

**2004:** Se introduce la dosis de refuerzo contra Sarampión, Parotiditis y Rubéola a los 4 años de edad, en el marco del compromiso de la eliminación del Sarampión.

Se crea la **Dirección General de Asistencia Sanitaria en Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud**, y se establece la estructura interna de la misma, por Decreto 21470.

La Ley 2138, crea el **Programa de Prevención de la Fibrosis Quística y del Retardo Mental** producido por el Hipotiroidismo congénito y de fenilcetonuria.

Con la asunción de Velázquez como Ministro de Salud Pública, el proceso de descentralización toma nuevo impulso. Desde julio de 2004 hasta mayo de 2005 firmó un total de 32 nuevos acuerdos de descentralización, de los cuales uno solo no fue implementado. Los demás municipios prosiguen hasta ahora la administración descentralizada de sus recursos de salud. Los logros fueron muchos.<sup>66</sup>

## **Vigesimosegunda Ministra de Salud**

**María Teresa León Mendaro**

**2005 – 2006**

El gobierno de Nicanor Duarte Frutos se distinguió por una alta inestabilidad política con grandes disputas internas al interior de su propia agrupación política además de una fuerte oposición en el parlamento dificultando especialmente el desarrollo de las políticas sectoriales. Esta situación llevó a cambios frecuentes en su gabinete. Así en el sector salud hubo tres cambios de ministros durante su periodo de gobierno.



Por Decreto 5.231/05/2005 el Presidente de la República designó a la nueva ministra de Salud Pública y Bienestar Social a María Teresa León Mendaro, una profesional técnica de trayectoria en la gestión sanitaria. Es la tercera mujer que ejerce el cargo.

La Dra. León nació el 20 de julio de 1950. Divorciada con dos hijos María José y Arturo Félix. En 1967 egresó como bachiller en Ciencias y Letras en 1967 en el Colegio Nacional de Niñas con notas sobresalientes. En 1975 egresó de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción, como Doctor en Medicina y Cirugía.



La Dra. León en tiempo de estudiante

Especializada en ginecología, patóloga, epidemióloga y salubrista, con muchos años de labor técnica dentro del Ministerio. Ejerce la docencia desde hace muchos años.

Sus primeros pasos fueron en la Tercera Región Sanitaria-Cordillera, como encargada de un dispensario en Caacupé. Luego en el hospital regional, donde fue desafectada en ese cargo en la gestión de la ministra Cynthia Prieto Conti.

<sup>66</sup> [www.cird.org.py/salud](http://www.cird.org.py/salud)

Luego vino al nivel central donde fue asistente del gabinete del ex ministro Andrés Vidovich Morales. Más tarde ocupó las direcciones de Servicios de Salud así como la Dirección de Formulación Internacional de Proyectos con el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo.

Durante la epidemia del dengue (1999- 2001) fue la coordinadora general de lucha contra el dengue, lo que le llevó a ganar la consideración de las autoridades sanitarias y de la ciudadanía.

Asumió como directora de hospitales del área interior del Instituto de Previsión Social.



Dr. Roberto Dullak

Acompañó su gestión como viceministro de Salud es el Dr. Roberto Dullak Peña, según decreto 5235 del 16 de junio del 2005, en reemplazo de la Dra. Wilma Basualdo. Dullak es técnico, salubrista y planificador y ya estuvo como viceministro en la época del Dr. Andrés Vidovich Morales.

Las directrices de la gestión de la Dra. León apuntan a mejorar la atención en los establecimientos de salud dependientes del Ministerio y también desde la rectoría del ministerio, mejorar la función de ese usuario interno, ese médico, esa enfermera que atiende a las personas. Reconoce que la situación de la salud pública en el Paraguay es "preocupante" y que para ello es necesario aplicar mucha sabiduría para llevar adelante la tarea de cambiar este alarmante panorama.

Desea otorgarle al Ministerio de Salud "un perfil técnico, sin perder la sensibilidad política, con un sesgo mucho más profesional, sin perder la sensibilidad social, escuchando a los partidos, a los líderes sociales y políticos, porque la democracia exige a los administradores del Estado un diálogo permanente".

Con respecto a la descentralización en salud, la nueva ministra sostiene que ya no hay vuelta atrás.

Apuesta a definir claramente los roles dentro de los Consejos Locales de Salud y desarrollar un modelo ejemplar en el departamento de San Pedro. Aunque desde un principio, la entonces ministra León Mendaro aseguró que proseguiría la política de descentralización de su antecesor, bajo su administración no se firmó un solo acuerdo con los Consejos Regionales y Locales de Salud.<sup>67</sup>

#### Entre sus logros se pueden citar:



-Elaboración, impresión y difusión inicial de la Política Nacional de Salud 2005- 2008 que habría de regir en este periodo y que pasa a ser un instrumento conductor y articulador en el marco de la política nacional de desarrollo económico y la política social del gobierno centrada en la lucha frontal a la pobreza.

- Establecimiento de una ruta crítica de socialización y difusión de la política de salud "**Diálogo por la Salud**" a nivel del consejo de gobernadores y en el nivel sub nacional con las direcciones regionales de salud, los gobiernos departamentales y municipales llegando a suscribir compromisos y acuerdos de gestión para la implementación de la

política de salud con el IPS y, en algunas regiones sanitarias.

<sup>67</sup> [www.cird.org.py/salud](http://www.cird.org.py/salud)

Con el cambio de la ministra este proceso fue trunco. Se esperaba con este proceso lograr un amplio consenso y que la política de salud trascienda como política de estado y eje de la reforma del sector hacia un modelo de atención con aseguramiento universal y gratuito de la salud que garantice el acceso de la población más vulnerable y carenciada.

1. Elaboración del modelo de atención, gestión y financiamiento con apoyo técnico de la OPS.
2. Conformación del equipo técnico de estudio y diseño del Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS).

- Elaboración del plan sectorial de salud articulado al plan nacional de desarrollo económico y social.
- Una incorporación interesante en la política fue el desarrollo de los recursos humanos mediante el modelo de educación permanente en salud, orientado a la humanización de la atención.
- Desde el ámbito de maternidad segura, salud de la madre, neonatal e infantil, y de salud sexual y reproductiva, se desarrolló un paquete de servicios a través del Programa Nacional de Aseguramiento Materno – Infantil, PNAMI y se abordó el tema de salud ambiental mediante programas de promoción de la salud ambiental y saneamiento básico
- Fortalecimiento del Departamento de Cuentas Nacionales de Salud, por función de atención y ciclo de vida, con el apoyo técnico de la OPS/OMS, con el propósito de contar con evidencia de la proporción de inversión y su peso en el presupuesto por ciclo de vida y función de salud.



3. Realización de la Campaña Nacional de Vacunación contra la Rubéola **2005** con el lema **“Juntos eliminemos la Rubéola, de una vez y para siempre”**, conducida por el Dr. Carlos Daniel Torres. Durante la campaña se vacunó a un total de 3.724.355 personas entre 5 a 39 años, con lo que se logró el cumplimiento del 100% de la meta establecida.

Esta fue la campaña más grande realizada a nivel nacional, ya que se vacunó al 65% de la población total del país. A partir de

ese año en Paraguay no se han confirmado nuevos casos de Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita.

- Introducción de la vacuna contra Influenza al PAI, siendo ese año la primera vez que se vacuna a la población adulta mayor en una jornada de vacunación.

Mediante el apoyo de la cooperación internacional se construyeron nuevos establecimientos sanitarios como así también de ampliaciones de los ya existentes a lo largo del país y, la compra y reposición de equipos de tratamientos y diagnóstico para la atención primaria, secundaria como terciaria.



Teresa León nueva directora del área interior IPS

Con estas acciones se logró contar con una mejor infraestructura para cubrir las demandas de la población, aunque la deuda del gobierno con la salud sigue con grandes deficiencias.

El 22 de junio del 2006 deja el cargo siendo reemplazada por el Dr. Oscar Martínez Doldán.

En el año 2015 asume como nueva directora del área del interior del IPS.

**Vigesimotercer Ministro de Salud**  
**Dr. Oscar Martínez Doldán**  
**2006 - 2008**

El Dr. Oscar Martínez Doldán reemplaza en el cargo a la Dra. León. Asumió como Ministro de Salud el 22 de junio de 2006, hasta 2008.



Nació en Villa Rica, el 9 de diciembre de 1950. Sus estudios primarios y secundarios los realizó en su ciudad natal.

Médico egresado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción Año 1980. Se especializó en Ginecología y Obstetricia. Especialista en embarazos de alto riesgo. Especialista en Papanicolaou y Colposcopia.

Es Master en Salud Pública, Administración Hospitalaria, Universidad Autónoma de Madrid – España. Su Tesis Doctoral Universidad Nacional de Asunción versó sobre la “Formulación de un Modelo de Gestión Hospitalaria a nivel de la Dirección Médica Nacional dentro del Marco de la Ley 1.032/96 del Sistema Nacional de Salud. Primera Tesis Doctoral de una Investigación Científica Operativa presentando un nuevo Modelo de Gestión Hospitalaria llamada M.A.G.E. Catedrático de Pre y Post Grado en Administración Hospitalaria de la Universidad Nacional de Asunción y de Post Grado en la Universidad Autónoma del Paraguay.

Realizó numerosos cursos de perfeccionamiento en Hipertensión; Administración y Gerenciamiento en Servicios de Salud; Gestión sanitaria y gestión pública llevados a cabo en España, Estados Unidos, Brasil, México y en el país.

Los cargos administrativos desempeñados por el Dr. Martínez fueron el de Consultor Adscrito al Gabinete del Ministerio de Salud con la Ministra Dra. Cynthia Prieto Conti; Vice Director Administrativo del Hospital Nacional de Itagua Guazú, Director General de Descentralización, Ministerio de Salud Vice Director del Hospital Central del I.P.S.; Director del Hospital Central del I.P.S.; Director General del Hospital Materno Infantil dependiente del Hospital de Clínicas y Director General Asistencial del Hospital de Clínicas, dependiente de la Universidad Nacional de Asunción, Fue Director de varias empresas de medicina pre paga.

En la Universidad del Pacífico se desempeñó como Docente de la Cátedra de Salud Pública, de Economía y Administración de Servicios de la Carrera de Nutrición Humana, de Bioestadística de la Carrera de Nutrición Humana; Coordinador de Postgrado, en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de



Dra. Norma Duré de Bordón



Dr. Antonio Barrios

Asunción

Dirigió la Dirección General de Beneficencia y Ayuda Social (DIBEN). Fueron nombrados Viceministros en su gestión la Dra. Norma Duré de Bordón por decreto 7770 del 27 de junio del 2006 y el Dr. Carlos Antonio Barrios según decreto 11814 del 06 de junio del 2008.

**Los logros obtenidos al frente del Ministerio fueron:**

-Implementación de la gratuidad de la atención médica, razón por la cual se elaboró un listado de



medicamentos básicos a ser proveídos en **forma gratuita**, según el decreto 7828 que dispone la **entrega gratuita de medicamentos básicos a menores de 10 años, embarazadas y a la población vulnerable**, en todos los servicios de salud dependientes del Ministerio de Salud <sup>68</sup>para mejorar el acceso a los servicios de salud y así disminuir la morbilidad materna e infantil.

Se incluye después la **gratuidad de la atención en planificación familiar**, incluyendo la medicación específica y la provisión de los diferentes métodos anticonceptivos.

-Elaboración del documento de **Financiamiento y Gasto del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social por Función de Atención y Ciclo de Vida 2005/2006**, como contribución al análisis económico y financiero del sector salud, como una perspectiva innovadora a través del enfoque de asignaciones según las Funciones de atención y el Ciclo de vida.

- Creación del SINAIS con el objetivo de tener información del sector salud, en forma oportuna y eficiente.<sup>69</sup>

- En el año 2006, en el marco del Plan de Control y Prevención de la Fiebre Amarilla, se universaliza la vacunación contra fiebre amarilla en población de 1 año dentro del esquema regular de vacunación, en forma simultánea con la vacuna SPR.

De esta manera la vacunación se realiza a nivel nacional y no solamente ya en áreas de frontera.

-Movilización Social de la Campaña de Prevención y Control del Dengue



- Implementación de la política de promoción de la salud y de vivienda saludable



<sup>68</sup> Decreto 10.540/06

<sup>69</sup> Resolución 69-12/02/07

-Implementación del **Programa de Prevención de la Fibrosis Quística y del Retardo Mental**, conocido como el **Programa del "Picito"**; esta se desarrolla a los efectos de realizar un diagnóstico precoz del Hipotiroidismo congénito, la Fenilcetonuria y la fibrosis Quística, de modo a establecer un tratamiento oportuno que mejore el pronóstico de los niños que lo padecen.



**Sangre Segura. La LEY 3.441** garantiza el acceso equitativo, oportuno, eficiente y suficiente a **sangre segura** y sus componentes y controla el uso de los mismos y de hemoderivados. Se autoriza a los centros productores de hemocomponentes del Ministerio de Salud a suscribir convenios de prestación de servicios y/o provisión de sangre y hemocomponentes, con unidades de medicina Transfusional de instituciones no dependientes del ministerio y se establecen los aranceles correspondientes. Se aprueban los **"Estándares de Trabajo para Servicios de Sangre"**



**Presentación del Anteproyecto de Ley de Sangre a la Cámara de Diputados**

-Programa Umbral declarado de interés interinstitucional para acceder a la cuenta de desafío del milenio, ejecutado en virtud del convenio suscripto entre el Gobierno Nacional y el gobierno de los Estados Unidos de América.

-Codigo de Ética del Ministerio de Salud y Código de Buen Gobierno del Ministerio de Salud.



**Elaboración de la Política de Salud Integral del Adolescente.** Su misión es desarrollar acciones con adolescentes para la promoción de ambientes y conductas saludables y prevención de factores de riesgo. La visión: adolescentes organizados, autónomos y solidarios comprometidos con valores y estilos de vida saludables con espacios de atención disponibles y adecuados a sus necesidades



El objetivo es determinar las líneas conductoras para la planificación de intervenciones teniendo como base la situación de salud y como marco legal el código de la niñez y la adolescencia.

-Promulgación Ley 1374/98 CREA EL DIA NACIONAL DE LA VACUNACION y se declara la vacunación obligatoria.

Desde su asunción como Ministro, Martínez Doldán afirmó que la descentralización sería una importante herramienta a ser utilizada en su administración, sin embargo no se firmó un solo acuerdo<sup>70</sup>



**Vigesimocuarta Ministra de Salud  
Dra. Esperanza Martínez Lleida  
2008 - 2011**

Una **“Alianza Patriótica para el Cambio”** liderado por Fernando Lugo ganó las elecciones presidenciales desplazando al candidato del partido colorado después de casi 7 décadas en el poder.



Su gobierno nombra Ministra de Salud a la Dra. Esperanza Martínez, cuarta mujer en ocupar el cargo, desde agosto de 2008 hasta el Juicio Político en contra del entonces Presidente Fernando Lugo Méndez llevado a cabo el 22 de junio de 2012.

Electa por el Frente Guasú como Senadora de la Nación por el periodo 2013-2018.

Acompaña su gestión como Viceministro al Dr. Edgar Jiménez, nombrado por decreto 150 del 21 de agosto del 2008. Posteriormente la Dra. Raquel Escobar Argaña<sup>71</sup>

La Dra. Esperanza Martínez, asume en medio de inmensas carencias en el sector sobre todo en los hospitales, que cuentan con equipamientos obsoletos y escasos medicamentos.



Dr. Edgar Jiménez



Dra. Raquel Escobar

Nació en Asunción, el 26 de abril de 1959. Se graduó como Doctora en Medicina y Cirugía en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción (UNA) en el año 1983.

El Programa de Internado Rotatorio y la Residencia Médica en Medicina Interna y Auxiliar de la docencia en Semiología Médica, en el Hospital de Clínicas de la Facultad de Medicina (UNA), los realizó entre los años 1984 y 1989.

<sup>70</sup> [www.cird.org.py/salud](http://www.cird.org.py/salud).

<sup>71</sup> Decreto 6766 del 20 de agosto del 2011

Posteriormente, en 1991, se graduó con distinciones en la Universidad Católica de Lovaina – Bélgica, donde se especializó en Salud Pública. El título de Especialista en Políticas de Recursos Humanos en Salud lo obtuvo en 1992, a través del Curso Latinoamericano de la Escuela Nacional de Salud Pública - Fundación Oswaldo Cruz, Brasil.



(OMS).

Fue Presidenta del Círculo Paraguayo de Médicos; Presidenta de la Asamblea Organización Panamericana de la Salud (OPS) y vicepresidencia de la Asamblea de la Organización Mundial de la Salud

Entre los cargos ocupados por la Dra. Esperanza Martínez se citan: la Dirección de Planificación de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNA2); Jefatura del Programa de Defensa al Consumidor en Salud, en la Dirección de Salud de la Municipalidad de Asunción; Gerencia General de la Empresa de Medicina



Pre-Paga O.A.M.I.; Asesoría de Gabinete Técnico y la Jefatura del Departamento de Control de Profesiones en Salud del MSPyBS; Gerente General. Empresa de Medicina Pre-Paga. O.A.M.I.

Realizó varios trabajos sobre Educación Sexual y Prevención del VIH, Sida y droga en el ámbito escolar. Sobre Proyecto de Descentralización en Salud y Participación Comunitaria, con énfasis en salud sexual y reproductiva.

Publicó diversos materiales sobre “Reflexiones sobre salud, derechos humanos y discriminación; Informe de Derechos Humanos en el Paraguay; Salud comunitaria; Fondos Rotatorios de Medicamentos Básicos para Farmacias Sociales; La experiencia del Departamento de Itapúa. CIRD y Diagnóstico sobre la Situación del Sector Salud en el Paraguay, 1996.

Forman parte de su experiencia profesional 13 Consultorías Nacionales y 5 Internacionales

### Logros de su gestión

- Elaboración se la política para la calidad de Vida y Salud con Equidad. Al asumir esta cartera de estado el contexto político de ese tiempo es que era un gobierno de cambio, después de muchos gobiernos colorados se daba una coalición que fue la Alianza Patriótica para el Cambio, en donde estaba el Partido Liberal y otros partidos como Tekojoja, PDP, Partido Demócrata Cristiano, Partido Febrerista.



Este nuevo gobierno generó una gran expectativa ciudadana que esperaba que se den cambios fundamentales en lo referente al déficit en la atención de la salud. La prioridad era hacer una reestructuración profunda del sistema de salud e implementar la atención primaria de la salud, para atender a la gran cantidad de gente excluida de la cobertura de salud pública, brindando

una atención más cercana y barata a las personas.

Es así que se llega a un programa, en donde se tenían dos ejes fundamentales: la gratuidad de la salud y la llegada de los servicios de Salud a las comunidades más pequeñas, a las más pobres, eso implicaba una integración de un sistema de salud que tuviera una atención primaria, secundaria, terciaria e incluso de cuarto nivel integradas dentro de un plan cuyo primer paso eran las Unidades de Salud de la Familia (USF).

- Implementación de la gratuidad de la atención. Con respecto a la gratuidad y como respuesta al elevado gasto de bolsillo en salud, se implementó progresivamente la gratuidad universal de la atención para las consultas externas, de urgencias, internaciones hospitalarias hasta la eliminación total de aranceles para todos los servicios ofrecidos por el Ministerio de Salud.



Gratuidad en el Sistema de Salud Pública

-Implementación de la APS. Con respecto a la llegada de las personas a los servicios de salud, se iniciaron procesos que ya fueron irreversibles en términos de Atención Primaria de la Salud (APS) como una estrategia para reducir la exclusión social, aumentar la cobertura y el acceso a las redes de atención a la salud, a partir de las necesidades y problemas de salud que son percibidos por la comunidad. La atención ofrecida es de promoción de la salud, prevención de enfermedades, asistencia médica familiar, visitas domiciliarias, entre otros, por medio de equipos de salud de la familia compuesta por médicos, licenciadas de enfermería, auxiliares de enfermería y agentes comunitarios que atienden a las personas de los territorios sociales bajo su responsabilidad.



- Instalación de las USF para brindar atención de salud integral, cerca de donde vive la gente. Anteriormente las USF existían nada más que en las ideas. Su implementación requería presupuesto, fortalecer al equipo y un apoyo político para introducir elementos tales como salarios altos a los médicos de familia y a todo personal de blanco que tuvieran que ir a los Centros de Atención Primaria o Unidades de atención de la familia. De las 1500 unidades que habían sido el objetivo inicial, se llegaron a 700 que estaban para más o menos al 2011.

-Inauguración USF *Parauazu* 29-01-10

Aunque las USFs se regaron por todo el país y fueron apareciendo por diferentes distritos y comunidades, no se logró avanzar hacia ese segundo nivel que sí estaba en los planes con los policlínicos, que correspondería a un centro distrital y que de alguna manera hoy se está tratando de integrar.

Se abrieron otros procesos que no tuvieron continuidad efectiva como son los estudios ambientales en relación principalmente con agro tóxicos y con los transgénicos que habían sido elementos de campaña electoral importante. Se dio seguimiento muy cercano a la fábrica Chentec, en *Ñemby*, que en el medio de la población fraccionaban y producían agro tóxicos.

La comunidad sostenía una larga campaña pidiendo su traslado pero con nuestra intervención se logró establecer un acuerdo para el traslado de la misma.



Hab. De equipos laboratoriales  
Dengue y H1N1

-Concursos Públicos de Méritos y Aptitudes dentro del Ministerio de Salud, fue otro logro destacado, en el marco del cumplimiento de la Ley de Ingreso a la Función Pública y de una Gestión Pública Transparente, la realización de los primeros e históricos 68 Concursos Públicos de Méritos y Aptitudes.

-Aplicación de la Estrategia de Gestión Integrada -EGI para el control de la Epidemia de Dengue. Dicha estrategia representa un modo de gestión que busca alianzas público-públicas y público-privadas para enfrentar los macro factores que determinan la presencia de la enfermedad.

Contempla además un plan de contingencia para el periodo epidémico e intervenciones para el periodo inter-epidémico.

-Establecimiento de un Plan Nacional de Preparación y Respuesta a una Eventual Pandemia de Influenza H1N1, incluyendo acciones clave como el desarrollo de un sistema de vigilancia en puntos de entrada al país; la declaración de Emergencia Sanitaria por Decreto del 04-05-09; la provisión gratuita de Oseltamivir a personas que demandaron atención en la red de servicios; y el fortalecimiento de las capacidades del Laboratorio Central de Salud Pública para el diagnóstico específico.

-Campañas masivas de vacunación para incrementar la cobertura del Programa Regular de Inmunización y disminuir así la alta morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles.

En el año 2009 se introducen al esquema un total de seis nuevas vacunas, para garantizar la protección de grupos de riesgo y viajeros internacionales. Las vacunas son IPV, Varicela, Fiebre tifoidea, Hepatitis A, DPT acelular y Hib.



Ese mismo año se realiza la Segunda Campaña Nacional de seguimiento contra Sarampión y Rubéola, en la cual se vacuna a la población de 1 a 8 años. La Campaña fue certificada a través de una encuesta de cobertura realizada con apoyo de la Dirección General de Estadística, Encuesta y Censos, a través de la cual se comprobó una cobertura del 99,7%.

Por este logro, la OPS/OMS entregó un reconocimiento al Presidente de la República en un acto realizado en el Palacio de López.

En el año 2010 se introduce la vacuna contra el Rotavirus al esquema regular de vacunación de los menores de un año. Ese mismo año se introduce la vacuna de Influenza A H1N1 para responder a la pandemia.



2009

2009

2010



Campaña de vacunación 2011

En el **2011** se introduce la vacuna Neumococo polisacárida 23-valente al esquema de vacunación de adultos mayores e inmunocomprometidos.

Reactivación del Programa Nacional de Trasplantes.

- Implementación de una Política de Transparencia Total en la Gestión para desburocratizar las gestiones y asegurar la transparencia de los procesos Descentralización y al fortalecimiento de la Participación Comunitaria.

1. Creación de la Dirección de Atención Primaria de Salud.

2. En el año 2009, se han habilitado 130 Consejos de Salud (12 Regionales y 81 Locales).

## **Vigesimoquinto Ministro de Salud**

**Prof. Dr. Antonio Arbo Sosa**

**2012 - 2013**

Lugo fue destituido por el Senado paraguayo, que lo halló culpable por una mayoría de 39 votos sobre



43 de la acusación de "mal desempeño de sus funciones" culminando un juicio político tras un choque armado que dejó seis policías y 11 campesinos muertos en *Curuguaty*, el 15 de junio de 2012. Fue reemplazado por su vicepresidente el Dr. Federico Franco. A raíz de este suceso los países del MERCOSUR cortan relaciones con el Paraguay y nuestro país fue expulsado del mismo.

El gobierno del Dr. Federico Franco nombra Ministro de Salud al Prof. Dr. Antonio Arbo el 26 de junio del 2012. Al asumir al cargo dijo entre otras cosas "... *Es un verdadero desafío continuar el trabajo que ha realizado el equipo anterior, pero mi compromiso con el país implica asegurar la salud para todos por igual, sin diferencias de color o extracción social. Nuestra responsabilidad es acercar todo nuestro esfuerzo y conocimiento al servicio de todos los compatriotas. El Paraguay ha iniciado un cambio hace 4 años, y eso debe fortalecerse; las personas somos transitorias, pero las instituciones quedan, y en este momento el país nos requiere,*" sostuvo.

El Prof. Dr. **Antonio Heriberto Arbo Sosa**, médico graduado en la Universidad Nacional de Asunción, con medalla de plata de su promoción. Especializado en Pediatría, en Asunción y Médico Especialista



en Infectología expedido por el Consejo Mexicano de Certificación en Infectología

Maestro en Ciencias Médicas en la Universidad Nacional Autónoma de México, con mención honorífica. Ex Presidente de la Sociedad de Infectología y Presidente actual de la Sociedad Paraguaya de Pediatría, ex Vicepresidente de la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica y Profesor Titular de Pediatría de la Universidad Nacional de

Asunción.

Profesor, ex Jefe del Departamento de Infectología del Hospital Infantil de México. Ex Profesor de la Universidad Nacional de México. Ex miembro del Comité de Maestría de la Universidad Autónoma de México.

Autor de más de 20 publicaciones internacionales sobre temas de infectología y más de 200 publicaciones nacionales. Coautor del libro de Infectología. Categorizado Grado 3 por el PRONII (CONACYT).



La Orden Nacional al Mérito Comunerio es la máxima distinción otorgada por la Cámara de Diputados

En 2010 recibió el Premio Nacional de Ciencias y es miembro activo de la Sociedad de Pediatría del Paraguay y de la Sociedad Científica del Paraguay.

Catedrático universitario, Profesor Titular de Pediatría de la Universidad Nacional de Asunción; Director del Curso de Posgrado de Especialización en Infectología Pediátrica. Universidad Nacional de Asunción y miembro de varias sociedades científicas extranjeras.

Fue varias veces distinguido con menciones y honores en México, Estados Unidos y otros países de Latinoamérica, como el Premio Nacional Aaron Saenz 1988. México. Mejor Trabajo de Investigación Científica. "The effect of clindamycin on polymorphonuclear function" y obtuvo el Primer Premio. XIV Congreso de la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica (SLIPE). Categoría Enfermedades Emergentes. Arbo A.et al. Impacto clínico-económico de la hospitalización por varicela en niños previamente sanos. Punta Cana, Republica Dominicana.



Dr. Félix Ayala

El Dr. Félix Rafael Ayala Giménez lo acompaña en su gestión como Viceministro de Salud por decreto 9.154 del 25 de junio del 2012.

Médico Cirujano, egresado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción, especialista en Salud Pública y Medicina Interna.

Los logros obtenidos durante su gestión fueron:



Campaña de desparasitación escolar

-La promulgación de la ley no. 4.698, de garantía nutricional en la primera infancia y embarazadas, aprobada en el 2012. Ese año la asistencia alimentaria llegó a 35.000 niños y 5000 mujeres embarazadas.

- Campaña Nacional de Desparasitación a Escolares mediante el suministro de Albendazol a unos 700 mil escolares de todo el país.

-Mejoramiento del abastecimiento de agua y saneamiento. Se han podido perforar 245 pozos; 174 sistemas de agua potable finalizados. En conjunto 371.245 habitantes del país fueron beneficiados con estas obras.

-Incremento de la oferta de los servicios de salud que pasó de 3 millones de consulta en el 2007 a 12 millones de consultas en el 2012; Fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria mediante las obras de ampliación, re funcionalización y habilitación de 32 hospitales y centros especializados y más de 50 obras de reacción y construcción en unidades de atención primaria. El número de camas aumentó en 400 entre 2012 y 2013; Con estas acciones se logró contar con una mejor infraestructura para cubrir las demandas de la población, pero aún sigue con grandes deficiencias.



Inauguración de USF en Ñuati

-Fortalecimiento sin precedentes de los recursos humanos en salud. El número de médicos en esta gestión se incrementó en 22% pasando de 5516 médicos en el 2012 a 6736.

-Ampliación de la terapia intensiva, mediante la habilitación de nuevas 101 camas.

-Intensificación de la vacunación con una cobertura que llegó al 76%. Se introdujeron nuevas vacunas contra la varicela, contra el virus de la hepatitis A, contra el virus del papiloma humano VPH y contra la tos convulsa.



Lanzamiento vacuna contra influenza



Lanzamiento de la vacuna contra el VPH

-Mejoramiento del Sistema Nacional de Información en salud mediante la incorporación de cuatro nuevas herramientas. El Sistema Informático Geográfica de Establecimientos de Salud (SIGEES); El Sistema de Registro de Profesionales de la Salud del Paraguay (SIREPRO) y el Sistema Informático PAI WEB (SIPA WEB).

**-Descentralización en salud:** Fortalecer la gestión de los Consejos Locales de Salud. SE HA LOGRADO QUE EL 93 DE LOS MUNICIPIOS DEL PAÍS TENGAN CLS conformados, es decir, q de los 245 distritos del país, 228 lo tuvieron

Lucha contra el dengue: Paraguay enfrentó en el primer semestre del 2013 la epidemia de dengue más



Minga en Barrio Obrero

fuerte y de mayor envergadura de su historia y fue el desafío más importante que tuvo que responder el sistema de salud pública. Se realizó una articulación sin precedentes por su envergadura y sostenibilidad con las FFAA, Fuerzas Policiales; la Pastoral Social, el Cuerpo de Bomberos, Universidades y las diferentes municipalidades para las tareas de minga y rastrillaje. El abordaje se inició con un plan interepidémico y un plan de contingencia para la epidemia siguiendo la EGI (Estrategia de Gestión Integrada).

Actualmente el Pro.Dr. Antonio Arbo se encuentra desempeñando sus funciones en el Instituto de Medicina Tropical y en su consultorio particular

## Vigesimosexto Ministro de Salud Dr. Antonio Carlos Barrios Fernández 2013 - 2018

Con la asunción de Horacio Cartes al poder, por Decreto 1/08/13 el Dr. Antonio Carlos Barrios Fernández, fue nombrado Ministro de Salud Pública y Bienestar Social.



Dr. Antonio Barrios



Dres. Barrios, Arbo, Ayala y Dra. Barán

El acto de asunción al cargo se llevó a cabo con presencia del Ministro saliente, Dr. Antonio Arbo; el Viceministro saliente, Dr. Félix Ayala; entre otros referentes de la Salud Pública Nacional.

El Dr. Barrios nació en Asunción el 30 de marzo de 1957. Está casado con Elizabeth Pompa de Barrios y tiene dos hijos:

Antonio Carlos y Héctor David.

Se recibió de Bachiller en Ciencias y Letras en el Colegio Cristo Rey. En 1980 obtuvo el título de Doctor en Medicina y Cirugía expedido por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción.

Es Pediatra- Neonatólogo y venía desempeñando el cargo de Jefe del Servicio de Neonatología en el "Policlínico Rigoberto Caballero" de la Policía Nacional y Jefe del Servicio de Terapia Intensiva Neonatal. Forma parte del plantel médico del Sanatorio Cruz Blanca. Miembro, Consejo de Administración del Instituto de Previsión Social. Fue Vice Ministro del Ministerio de Salud Pública. Asesor Principal Médico de la Consejería Representación FEPRINCO.



Dra. María Teresa Barán Wasilchuk

Realizó numerosos cursos de perfeccionamiento en Neonatología, Pediatría, Seguridad Social, y asistió a numerosos cursos y congresos llevados a cabo en el país y en el exterior, en USA, Colombia, Brasil y Argentina.

En el 2008 obtuvo un Especial Reconocimiento en el Desempeño de sus Funciones dentro del Consejo de Administración del Instituto de Previsión Social.

Acompaña su gestión como Viceministra la Dra. María Teresa Barán Wasilchuk, nombrada por decreto 16 del agosto del 2013.

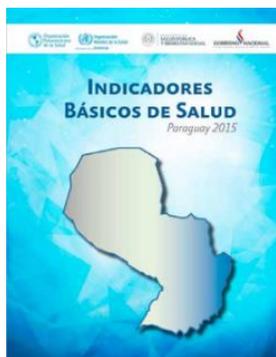
En la gestión del Dr. Barrios se llevan a cabo importantes campañas y varias iniciativas han sido puestas en marcha como:

### Publicaciones

1. Elaboración de la "Política Nacional de Salud del Paraguay" para el período 2015 - 2030, aprobada por Resolución 612/2015 y por decreto 4541 del 07/12/15.
2. Elaboración de la Política Nacional de Calidad en Salud
3. Elaboración de la Política Nacional de Investigación e Innovación en Salud
4. Elaboración de la Agenda Nacional de Prioridades de Investigación en Salud



**-Indicadores básicos de salud disponibles al público**, con información estadística correspondiente a



los años 2012 y 2013 validados y publicados en el portal institucional [www.mspbs.gov.py/portal](http://www.mspbs.gov.py/portal) y en el de la DIGIES [www.mspbs.gov.py/digies](http://www.mspbs.gov.py/digies), además ejemplares impresos distribuidos.

-Elaboración de Indicadores de mortalidad validados y publicados en el portal de la DIGIES [www.mspbs.gov.py/digies](http://www.mspbs.gov.py/digies) cada año.

-Elaboración y publicación por primera vez en el portal Web Indicadores de Nacidos Vivos correspondiente al año 2015.

-Reestructuración de los Históricos de Indicadores de Salud en el Portal de la DIGIES [www.mspbs.gov.py/digies](http://www.mspbs.gov.py/digies)

### **-Inversión en infraestructura**

Se puede observar un incremento constante, en promedio, de un 4% del Presupuesto Vigente para cada Año fiscal y de un aumento en promedio del 7% en la Ejecución a partir de Agosto del 2013 hasta este periodo fiscal 2017. Se obtuvo un record en ejecución del presupuesto en medicamentos, 5% más que el periodo fiscal anterior, para suministro de las 18 regiones sanitarias, 23 hospitales, 14 programas, y 7 otras instituciones (fuera de la red del MSPyBS).

La compra de equipos biomédicos fortalece la red de servicios a nivel nacional. El valor de lo recibido este año asciende a Gs. 7.412.545.052, de un total de Gs. 107.274.000.000, correspondientes a Licitaciones Públicas realizadas por el MSP.

El Ministerio de Hacienda, ha dado la **viabilidad**, otorgando los **códigos SNIP** de los siguientes proyectos de inversión presentados por el MSPyBS al equipo económico nacional:

1. “Construcción del hospital de alta complejidad de Coronel Oviedo, departamento de Caaguazú”, con **código SNIP N° 649**. monto de la inversión: USD 60 millones.
2. “Construcción del gran Hospital del Sur en la ciudad de Cambyretá, departamento de Itapúa”, con **código SNIP N° 648**. monto de la inversión: USD 100 millones.
3. “Construcción del gran Hospital General de Barrio Obrero”, con **código SNIP N° 765**. monto estimado de la inversión: USD 100 millones. Actualmente se encuentra publicado en el portal de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas el llamado de precalificación de firmas constructoras bajo el ID: 327.838

Se amplió la infraestructura y se obtuvieron mejoras edilicias, equipamientos como incubadoras, máquinas para hemodiálisis, servo cunas, luminoterapia, sillas de extracción de sangre y otros, lo que permitió que más usuarios tuvieran acceso a al sistema público de salud.

Algunas obras concluidas son:

Hospital del Trauma; Hospital San Pablo; Hospital Materno Infantil Villa Elisa; Atención Primaria Salud; Hospital Fernando de la Mora; Nivel Centra; Parque Sanitario Mariano Roque Alonso; Centro Nacional del Quemado; Instituto Nacional del Cáncer; Hospital Distrital de *Ñemby*; Hospital Regional de Cnel. Oviedo; Hogar de Niños Nuestra Sra. de la Asunción; Hospital Indígena; Instituto Juan Max Boettner – Ineram ; Hospital Nacional de *Itaugua*; Hospital Distrital Villeta; Laboratorio Central de Salud Pública; Instituto Medicina Tropical; XVIII Región Sanitaria; Hospital Materno Infantil Trinidad; Instituto Nacional del Cáncer; APS – Cordillera; Hospital Materno Infantil Villa Elisa.

**-Se vigoriza el área de terapia intensiva y se suman 111 nuevas unidades**, lo que representa un 64% más en relación al inicio de la actual administración. Actualmente se cuenta con 307 camas de terapia a nivel país.

**-Fortalecimiento de los recursos humanos en salud** con la contratación de 2.513 profesionales de la Salud con el mismo presupuesto de años anteriores.

- **Matriz salarial** para una jubilación digna del funcionario de Salud Pública para que tengan que permitirá un retiro jubilatorio digno. Esta matriz llega a más de 12.000 actualmente.

**-Creación de la “Unidad de Acceso a la Información y Transparencia Administrativa”** por medio de la Resolución 717, del 18/09/2015 a fin de facilitar el Libre Acceso ciudadano a la Información Pública y Transparencia Gubernamental” en cumplimiento de la Ley 5282/2014, reglamentada por Decreto 4064/2015.



**-Gobierno Abierto.** El Ministerio de Salud se suscribió a las iniciativas de “Gobierno Abierto” en el 2º Plan de Acción 2014-2016, en donde se comprometió a publicar un Portal de Datos Abiertos y una aplicación móvil. Para ello, se conformó un equipo de trabajo en el que la DIGIES fue parte activa, liderando dichos proyectos.

La institución se comprometió con varias acciones, entre ellas, a seguir agregando nuevos conjuntos de datos y difundir las herramientas **Portal de Datos Abiertos y “Akuerapp”**.

#### **-Proyecto Portal de Datos Abiertos**

En el marco de la cooperación internacional de CEAMSO/USAID, en el 2015, se inició el diseño y desarrollo del Portal de Datos Abiertos. En junio de 2016, se realizó el lanzamiento oficial del Portal de Datos Abiertos, inicialmente con un total de 72 establecimientos de salud publicados junto con la cartera de servicios ofrecida y el stock de medicamentos de cada uno de ellos. En diciembre de 2016, se incluyeron 102 Unidades de Salud de la Familia, correspondientes a la Región Central.

Nuevos Grupos de Datos a ser publicados son: “Profesionales de Salud” y “Muerte Materna”, además de incluir el detalle de estudios ofrecidos por los Servicios de Diagnósticos en los diferentes establecimientos de salud.

#### **Proyecto aplicación web/móvil “Akuerapp”**

La aplicación web/móvil “Akuerapp” fue un compromiso del 2º Plan de Acción de Gobierno Abierto y se concretó en el evento “Hackathon 2015”, organizado por la SENATICs, con el apoyo de USAID- CEAMSO. “Akuerapp” inició nueva era de acceso a la información en Salud Pública: La vigilancia ciudadana desde una Tablet, Smartphone o Notebook hoy es una realidad. La aplicación móvil y web Akuerapp permite, en una primera etapa, que el ciudadano tenga al alcance de la mano información de relevancia respecto a 174 establecimientos de salud: cartera de servicios, ubicación y datos de contacto del establecimiento, existencia de medicamentos.

Permite, además, que la ciudadanía haga reportes de calidad de los establecimientos de salud, como así también denunciar en caso de ausencia de un profesional de la salud en su puesto de trabajo, ausencia o denegatoria de un medicamento, ausencia o denegatoria de un estudio.

- **Avance en el proceso de Descentralización:** Actualmente, el 98% de los Municipios dispone de un Consejo de Salud. En el marco del Acuerdo de Descentralización, el Ministerio de Salud Pública realiza periódicamente las transferencias de Fondos de Equidad a los Consejos de Salud cubriendo de esta manera 251 Consejos.

A nivel país se cuenta con 254 municipios, 251 - 98,2% de los distritos- tienen conformado su Consejo de Salud. Este año se incorporaron al proceso 2 distritos.



En relación a los Consejos Regionales de Salud, 15 regiones sanitarias disponen de Consejo de Salud.

- **Aprobación del Plan de Salud Integral CHACO 2030**, mediante el fortalecimiento de la atención primaria, con un enfoque de interculturalidad, determinantes sociales y perspectiva de género.

-**Implementación del Programa Nacional de Telemedicina.** Se redefinió el sistema de prestación de servicios de hospitales públicos en gran parte del territorio nacional y así evita el traslado innecesario de pacientes hasta otros departamentos distantes de su lugar de residencia para realizarse tomografía, electrocardiografía y ecografía. A distancia, profesionales efectúan el diagnóstico, lo que permite el ahorro de bolsillo de la población, así como el inicio de un tratamiento oportuno.



Desde su implementación en enero del 2014 hasta noviembre del 2017, a través del Sistema de Telemedicina, de la Dirección de Telemedicina, se logró un aumento de productividad interanual del 207 %.

-**Se expande la red de cobertura a zonas donde nunca hubo agua potable.** Unos 189 mil paraguayos accedieron por primera vez a agua potable; 408 nuevos sistemas de agua instalados; 777 obras de ampliación y mejoramiento de sistemas de agua.

- **XXXVIII Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR y Estados Asociados** como Presidencia Pro Tempore Paraguay 2015.

Priorización de Temas para Proyectos conforme a: • Salud de la Mujer y Salud del Niño. • Política de Medicamentos. • Salud de Fronteras. • Donación y Trasplante.

MERCOSUR por primera vez muestra su rostro humano, al dirigir todos sus esfuerzos en adquirir medicamentos en conjunto para que la población que necesita tenga la posibilidad de acceder a tratamientos de última generación, gracias a la propuesta del Ministro de Salud de Paraguay, Presidente del Comité Ejecutivo de la OPS.

-**En 4 años: 616 trasplantes de órganos y tejidos realizados.** En este 2017 se llevaron a cabo, 3 cardíacos, 2 hepáticos, 39 renales, 60 trasplantes de córneas y 14 de médula ósea.

2013: se realiza el primer trasplante de corazón artificial pediátrico.

2015: se efectúa el primer trasplante hepático en el país.

2016: primeros trasplantes cardiacos adultos son realizados en el sector público, en el Instituto Nacional de Cardiología que funciona en el hospital San Jorge.

40 centros habilitados para la inscripción de donantes voluntarios.

Estos cuatro años, 1800 pacientes fueron beneficiados con subsidio de medicamentos inmunosupresores. De esto, 438 fueron beneficiados este año, cuyo costo oscila entre Gs. 4.000.000 a Gs. 8.000.000 mensual, pero es otorgado de manera gratuita al paciente. Los trasplantados deben consumir de por vida este medicamento.

Durante el 2017, el INAT participó de 11 ablaciones y 21 de tejidos (córneas). Asimismo, autorizó la realización de estudios laboratoriales de histocompatibilidad (HLA – Crossmatch – PRA), a realizarse en forma gratuita a los pacientes en el Laboratorio Central del MSPyBS, logrando un ahorro al paciente de G. 2.000.000 a 3.000.000.

#### TRASPLANTES EN PARAGUAY – PERIODO 2013 – 2017 – Actualizado al 12/Dic/2017

TX.	2013	2014	2015	2016	2017	Totales
Córneas	90	75	64	76	60	365
Corazón	7	3	2	2	3	17
Riñón	19	19	37	47	39	161
Médula Ósea	13	16	12	9	14	64
Hígado	0	0	1	6	2	9
Total por Año	129	113	116	140	118	616

**Primer “Hogar Tutelado” del país**, modelo de albergue para adultos mayores, con capacidad para hospedar a 14 personas.



**-PANI llega a todas las regiones del país:** Niños menores de 5 años y embarazadas en situación de pobreza y/o vulnerabilidad son beneficiados con este suplemento nutricional que permite contar con nutrientes esenciales para la edad y gestación.

Desde la Promulgación de la Ley que garantiza la nutrición en la primera infancia hubo un aumento en el presupuesto asignado al Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI), y por tanto un aumento en la cobertura distrital, llegando a todos los departamentos del país en el año 2015, a todos los distritos en el año 2016.

**-Implementación del EGI**, estrategia que permite el control de enfermedades vectoriales, desde una perspectiva de trabajo técnico integrado y coordinado entre diferentes dependencias ministeriales. Con reducción de 98% de casos y sin muertes por dengue llegamos al 2017. Notable disminución, de 99% se observó en lo que respecta al virus Zika.

#### **- Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud**

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Planificación y Evaluación, con la cooperación técnica de la OPS, impulsó la creación e implementación de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS), basadas en la estrategia de Atención Primaria de Salud, para contribuir en el avance hacia el acceso y la cobertura universales de salud de la población a los servicios, en el marco del derecho humano. Ello, mediante la implementación de mecanismos para orientar el ordenamiento territorial, la reorganización de los servicios, la articulación y el desarrollo de las Redes, el fortalecimiento del Recurso Humano, los procesos de gestión y el financiamiento institucional.

**- Programa Ampliado de Inmunizaciones Paraguay, libre de rubéola y sarampión.** La OPS/OMS certificó a nuestro país como territorio libre de estas dos enfermedades prevenibles por vacunas.

El fortalecimiento del esquema de vacunación del Paraguay, en los últimos 4 años, ha ofrecido a los paraguayos un esquema igualado a los países del primer mundo. Durante el 2013, fueron incluidas cuatro nuevas vacunas en el esquema nacional de vacunación. Luego, en el transcurso del 2015, fue incluida la vacuna Polio inactivada y se ha generado un cambio o SWITCH durante el 2016. En el 2017, fue incluida otra nueva vacuna, la dosis contra el Virus de la Hepatitis B, que está siendo administrada a los recién nacidos antes de que cumplan 24 horas de vida; así también, se generó el cambio de la vacuna contra el neumococo de 10, incluyendo al esquema la vacuna neumococo 13 Valente, cubriendo de esta manera una mayor cantidad de variantes y tipos del mencionado agente infeccioso.

Entre el año 2013 y el 2017, comparativamente a años previos, se generó la mayor inversión en materia de programa de vacunas. Hoy, en Paraguay, la población recibe gratuitamente todas las vacunas, con la seguridad de que se trata de biológicos de alta calidad, seguridad y eficacia.

1. **Se fortaleció la asistencia enfermedades respiratorias crónicas** con la adquisición de 5 espirómetros para diagnóstico.
2. **Se está trabajando en la promoción de la salud** y control de factores de riesgo para prevenir la obesidad y enfermedades asociadas.
3. **Con respecto a la vigilancia de enfermedades no transmisibles**, durante el periodo 2013 – 2017 se logró la aprobación y posterior puesta en marcha del Plan de Acción de las ECNT 2014 – 2024 donde el Gobierno de Paraguay a través del Ministerio de Salud reafirma su compromiso con la Declaración política de la Asamblea de la Naciones Unidas para la prevención y el control de las enfermedades crónicas, convirtiendo a nuestro país en uno de los pocos de la región que cuentan con un plan de



acción que permite mejorar el trabajo intersectorial y delinea las líneas de acción a seguir, basadas en evidencia. Con esto se han logrado establecer metas e indicadores para los próximos 10 años.



-**Salud sexual y reproductiva.** Implementación del proyecto Piloto Red Integrada e Integral de Servicios de Salud, con énfasis en los Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales, para disminuir la mortalidad materna y del recién nacido en los próximos 5 años, denominado “Movilización nacional para la reducción de la mortalidad materna y del recién nacido: “Cero Muertes Evitables

- **Crecimiento de Unidades Cuidados Intensivos en el sector público.** Con 308 Unidades de Terapia Intensiva, el Ministerio de Salud aumentó en 37% la capacidad de servicio, dotando de equipamientos tecnológicos de primera, nuevos mobiliarios y el soporte vital necesario para responder ante cada caso.

- **25 unidades de Soporte Vital Avanzado** fueron entregadas al SEME este año, a las que se suman las 200 ambulancias 4x4 de soporte básico que ingresaron al parque automotor en años anteriores.

-**Implementación de una herramienta de Costos en los Servicios de Salud del MSPyBS.**

-**PRONASIDA.** Servicios de atención integral a personas que viven con VIH se duplicaron en 4 años (Material central). Con la descentralización, del 2013 al 2017 pasó de seis a contar con trece centros, de entre los cuales cuatro ofrecen toda la gama de servicios y en cuyos laboratorios no solo se realiza el diagnóstico del VIH, sino también CD4 y carga viral.

- **Programa de Prevención de la Fibrosis Quística y el Retardo Mental.** Test del piecito llega a una cobertura del 89% de los nacimientos registrados por Salud Pública, un 4% más en relación al 2014. Fueron detectados 38 neonatos con hipotiroidismo congénito y 13 con fenilcetonuria, lo que evitó que 51 personas padezcan retardo mental. A partir del 2015, al 100% de las muestras que llegan al programa se practica el estudio para descartar esta patología.

-**Programa de Atención Integral a Pacientes con enfermedades Lisosomales,** con una inversión de G. 7.000.000.000 en medicamentos que se realiza a través de PAIPEL de manera gratuita a través de sus servicios instalados en los hospitales de Encarnación, Ciudad del Este, el Nacional y el Pediátrico Acosta Ñu realizó la provisión de medicamentos para pacientes con enfermedad de Gaucher, Mucopolisacaridosis I y II, Fabry y Pompe.

- **Campaña Nacional de Desparasitación.** En estos años -del 2013 al 2017- las coberturas de la Campaña



Nacional de Desparasitación a Escolares registraron avances importantes, con sostenidos incrementos. En el 2013, año que inició la actividad antiparasitaria se registró 76% de cobertura; en el 2014, 87%; en el 2015, la cobertura ascendió a 96%, cifra que se mantuvo invariable en estos últimos años. Superando la meta por tercer año consecutivo: más de 898.400 estudiantes desparasitados, de 7.933 instituciones educativas.

- **Consultorios amigables”.** Para atender la problemática adolescente y sus necesidades, la cartera sanitaria dispuso la instalación de consultorios amigables exclusivos para la franja de 10 a 19 años de edad, desde donde se le brinda atención diferencial e integral, proporcionándole, además de asistencia médica, consejería, prevención de enfermedades y embarazos. Actualmente se cuenta con 21 servicios para adolescentes a nivel país. Con gestión y una inversión aproximada de G. 489.100.000, del Proyecto “Programa para la Reducción de la Morbimortalidad Materna y Neonatal en los Servicios Públicos de Salud”, financiado por AECID.

-**Optimización de servicios incrementó el acceso de personas a consultas médicas.**

En la red de servicios de salud que componen las 18 regiones sanitarias, hospitales especializados, hospitales generales, Hospitales Maternos Infantiles, Distritales, Centros y Puestos de Salud, hemos llegado a 8.161.441 consultas lo que representa un crecimiento de 149.5% más con respecto al 2013, cuando se registraron 3.270.371.

Contamos con 5.885 camas. A diciembre de 2017 hemos incrementado 14.9% las camas de internados, lo que significa 763 más que al inicio del presente Gobierno.

-**Crece respuesta a pacientes en hospitales especializados un 6,41% más en relación al 2014:**

-**Hospital Pediátrico “Niños de Acosta Ñu”, servicio pediátrico de primer nivel**

-91 cirugías cardíacas de alta complejidad efectuadas este año, 13 más que en el 2014; 80% de sobrevivida de los pacientes intervenidos.

-Albergue para niñas y niños con cáncer y en terapia, cuenta con capacidad para hospedar a 30 pacientes oncológicos y sus acompañantes, 26 sectores destinados a familiares de niñas y niños internados en Terapia Pediátrica, Cuidados Intensivos Intermedios y Unidad de Terapia Intensiva de Alta Complejidad.

**-Instituto de Medicina Tropical**, nueva área de cuidados especiales permite mejor atención a pacientes. Cuenta con 6 salas individuales para pacientes con desnutrición severa, Sida y otras patologías, en su gran mayoría carentes de cuidados familiares.

El área de trabajo médico fue dotada de computadoras e impresoras, para implementar la receta electrónica, la recepción de resultados laboratoriales y la biblioteca virtual en cada área de trabajo médico.

**-Re funcionalización del Hospital Nacional.** Re adecuación edilicia, remodelación y equipamiento. Ampliación de camas de terapia intensiva e intermedia.

**- Fortalecimiento del Instituto Nacional de Cardiología “Prof. Dr. Juan Adolfo Cattoni”** con la apertura de tres camas más, totalizando nueve camas en el servicio de UCI-A.



**-Centro Nacional de Quemaduras y Cirugías Reconstructivas “Dr. Arnaldo Bendlin”, CENQUER72** con nueva casa para mejor atención de pacientes con quemaduras e incluso las sometidas al Programa Ñemyatyró, cuya sede se encuentra en el edificio del antiguo Hospital de Clínicas y mediante la adecuación edilicia realizada, se brinda un espacio de atención y tratamientos importantes para los pacientes.

**- En un hecho histórico por primera vez Paraguay exporta plasma sanguíneo** a Argentina para su retorno en medicamentos hemoderivados, beneficiando a pacientes hospitalizados, con problemas de inmunodeficiencia y con déficit proteico.

#### **-Por primera vez, Paraguay preside el Comité Ejecutivo de la OPS**

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social del Paraguay presidió el Comité Ejecutivo de la OPS por el periodo 2014-2015, durante el cual, los Ministros de Salud de las Américas adoptaron:

- planes y estrategias para extender los beneficios de la vacunación,
- planes y estrategias para reducir muertes y enfermedad por hepatitis,
- planes y estrategias para acelerar el combate contra la tuberculosis y,
- planes y estrategias para fortalecer las leyes relacionadas con la salud.
- Fortalecimiento de los programas de vacunación mediante la creación de marcos legislativos, el establecimiento de comités consultivos técnicos, la formulación de planes de acción y la continuación de la celebración anual de la Semana de la Vacunación en las Américas

**-Gran cobertura durante la visita del Papa.** Cerca de 3.000 funcionarios prestaron servicio durante la visita papal. Se dio respuesta a cerca de 4.500 feligreses que precisaron atención médica.

Se instalaron 150 puestos 85 ambulancias y 2 dispositivos de evacuación aeromédica; 4 clínicas móviles 1 helicóptero; 1000 baños portátiles y 10 hospitales de referencia.

---

<sup>72</sup> Resolución S.G. N° 464 de fecha 9 de agosto de 2016

### **-Primer Banco de Datos de documentaciones de 204 años**

Actualmente, la institución cuenta con su primer Banco de Datos de documentaciones, con archivos de más de 204 años atrás. Para lograr materializar este aporte cultural, se han digitalizado más de 5.000 imágenes relacionadas a la salud pública, y más de 3.000 resoluciones, decretos y/o leyes y documentos sobre las principales acciones en salud pública, iniciándose el Museo Virtual de la Salud Pública del Paraguay. Así mismo, se ha investigado y hallado más de 256 libros antiguos del Paraguay en formato digital, que hoy también se encuentran disponibles a todo público.

### **Vigesimoséptimo Ministro de Salud Dr. Carlos Ignacio Morínigo Aguilera 2018**

Asumió como titular de la Cartera de Salud Pública el Dr. Carlos Ignacio Morínigo Aguilera por Decreto de la Presidencia de la República Nº 8.454 el 29 de enero de 2018.



Acompaña su gestión como Viceministra la Dra. María Teresa Barán Wasilchuk.

El Dr. Carlos Ignacio Morínigo Aguilera nació el 1 de febrero de 1977 en Asunción. Es Médico Cirujano egresado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica Ntra. Sra. de la Asunción de Villarrica.

Es especialista en Neumología. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Ambientales. I.N.E.R.A.M. Sanatorio "Juan Max Boettner". UNINORTE Diplomado en Didáctica Superior Universitaria. Universidad Americana;

Diplomado en Administración Hospitalaria. Universidad Iberoamericana. Especialista en "Didáctica Superior Universitaria". Universidad de la Integración de las Américas - UNIDA.

Realizó un Post Grado Hans On "Broncoscopía Diagnóstica y Terapéutica". Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Medicina. República Argentina.

Cuando el Dr. Carlos Ignacio Morínigo Aguilera asumió el cargo se expresó en estos términos: *"El juramento que acabo de prestar en Palacio de López y la confianza depositada en mi persona por parte del Pte. Don Horacio Cartes me inspiran con suma humildad y representa un gran honor para este servidor de la Salud Pública del Paraguay. Es una oportunidad para quienes conformamos un gran equipo, de continuar los 55 meses de arduo trabajo que iniciamos con el apreciado Dr. Antonio Barrios.*



Dra. María Teresa Barán Wasilchuk

*Sé de primera mano lo que la Salud Pública hace por las personas, soy médico y sé del esfuerzo que realizan los más de 40 mil funcionarios que son el gran talento humano de este ministerio. Cada uno de nosotros tenemos las herramientas para poder llegar con calidad y calidez a todos los paraguayos,*

*construyendo la confianza y la participación de todos, con diálogo, siempre sumando.*

*Soy un convencido de que tenemos el poder para lograr el cambio en la salud materno infantil, en las enfermedades no transmisibles, en las enfermedades infecciosas, en el fortalecimiento de los sistemas de salud y en el logro del acceso universal a la atención”, expresó el Dr. Carlos Morínigo.*



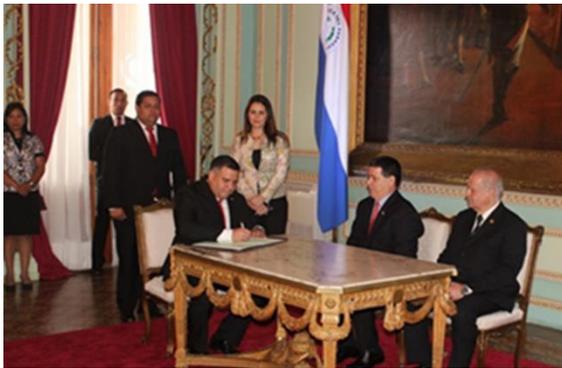
**Juramento del Sr. Carlos Morinigo Aguilera**

Uno de los ejes prioritarios de su administración será el sostenimiento de la inversión y la provisión de medicamentos e insumos médicos.

De acuerdo con lo anunciado por el Ministro, durante su administración se trabajará arduamente, estableciendo como política financiera los siguientes

ejes:

- Fortalecer la estrategia de combate al Dengue, Zika y Chikungunya.
- Sostener el mismo nivel de inversión y provisión de medicamentos e insumos médicos.
- Mantener la campaña de vacunación (una de las mejores de Latinoamérica), cuyo costo anual es de U\$\$. 38 millones.
- Asegurar la sostenibilidad de los servicios de salud.
- Continuar con la política de recuperación del activo físico, por medio de la inversión en infraestructura de Hospitales, Centros, Puestos de Salud y USF.
- Concluir las obras de infraestructura iniciadas en ejercicios anteriores (Hospital del Trauma, Hospital Materno Infantil San Pablo, Edificio del INAN, CAES J.A. Saldivar, Hospital Distrital de Ñemby, Hospital Distrital de Itá, entre otros).



**El Dr. Carlos Morinigo asumiendo el cargo**



**El Pte. De la Rca. Horacio Cartes y Dr. Carlos Morinigo**

- Iniciar la construcción del nuevo Hospital General de Barrio Obrero y el nuevo Hospital de Coronel Oviedo.
- Mantener y ampliar la cobertura de los servicios de Terapia Intensiva y Hemodiálisis, por lo menos en un 5%.
- Seguir con la política de optimizar el uso de los recursos financieros.
- Sostener y fortalecer todos los programas: Diabetes, Hipertensión, Salud Bucodental, Salud Ocular, por citar solo algunos.

### **Antecedentes Laborales:**

- Director de la Dirección de Coordinación de Hospitales Especializados. Resolución D.G.RR.HH. Nº 5.989, 13 de octubre del 2015.
  - Coordinador Médico General de la Visita del PAPA FRANCISCO al Paraguay. Designación Oficial del Gobierno Nacional. Julio del 2015.
  - Asesor Médico de Dirección General de Gabinete de Salud. Resolución D.G.RR.HH. Nº 1.467, de fecha 19 de marzo del 2015.
  - Director General - Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Ambientales. I.N.E.R.AM. Sanatorio "Juan Max Boettner". Resolución D.G.RR.HH. Nº 1.171. Del 28 de octubre del 2013 a marzo del 2015.
  - Jefe de Urgencias- Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Ambientales. I.N.E.R.AM. Sanatorio "Juan Max Boettner". Periodo 2011/2013.
  - Médico de Planta Neumología – Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Ambientales. I.N.E.R.AM. Sanatorio "Juan Max Boettner". Periodo 2008/2011.
  - Socio Titular Sociedad Paraguaya de Neumología. 2008.
- 
- Ministro de Salud Pública y Bienestar Social. Decreto Nº8.454, del 29 de enero del 2018.
  - Decano de Ciencias de la Salud. Universidad de la Integración de las Américas. 2014.

### **Vigesimoctavo Ministro de Salud**

**Dr. Julio Daniel Mazzoleni Insfrán**

**2018**

El 15 de agosto de 2018 asume como Presidente Mario Abdo Benítez y nombra por Decreto Nº 2/2018 al Dr. Julio Daniel Mazzoleni Insfrán como Ministro de Salud Pública y Bienestar Social.

Julio Mazzoleni es Doctor en Medicina egresado en el cuadro de honor de 1995 de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. Obtuvo el título de especialista en Reumatología en la Universidad Emory de Atlanta, Georgia, Estados Unidos.



Jefe del Servicio de Reumatología del Hospital Central del Instituto de Previsión Social, plantel que integra desde hace quince años. Fundó y coordina el Programa de Residencia Médica en Reumatología del IPS y la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica. En dos periodos ha presidido la Sociedad Paraguaya de Reumatología.

Tras prestar servicio como médico de la Sanidad Militar por 18 años, se retiró voluntariamente con el grado de Capitán de Corbeta de Sanidad. Trabaja como reumatólogo en el sector privado de salud. Paraguayo, nacido en Asunción el 19 de diciembre de 1971, el Dr. Mazzoleni es casado y padre de dos hijos.

Autor de 8 publicaciones científicas.

Premios, Honores y Distinciones: Mejor alumno del Colegio Secundario Bilingüe Anglo-Paraguayo San Andrés; Egresado N° 2 de la Agrupación Naval del Centro de Instrucción Militar para Estudiantes y Formación de Oficiales de Reserva (CIMEFOR) en cumplimiento del Servicio Militar Obligatorio; Estudiante del año en la Facultad de Ciencias Médicas por méritos académicos, gremiales y deportivos; Cuadro de Honor de Egreso de la Facultad de Ciencias Médicas – UNA (Egresado N° 4); Premio al Residente Docente. (Resident Teaching Award) en la Universidad Emory; Mejor egresado en el área de Sanidad en el Curso de Perfeccionamiento de Oficiales de la Armada Nacional.



Acompaña su gestión como Viceministro el Dr. Julio Rolón Vicioso, nombrado por decreto N° 18 del 17 de agosto del 2018.

## Anexo

## Ministros de Salud



**Dr. Pedro Duarte Ortellado**  
1936 - 1937



**Dr. Gerardo Boungermini**  
1937-1939/1940-1946



**Dr. Alejandro Dávalos**  
1939 - 1940



**Dr. Ricardo Odriosola**  
1940



**Dr. José M. Soljancic**  
1946-1947



**Gral. Dr. César Gagliardone**  
1947-1948



**Prof. Dr. Crispín Insaurralde**  
1948 - 1949



**Dr. Pedro H. Peña del Molino**  
1949-1954



**Dr. Enrique Zacarías Arza**  
1954 - 1958



**Dr. Raúl Peña del Molino**  
1958 -1960/1973



**Dr. Fabio Da Silva**  
1960



**Prof. Dr. Dionisio González Torres**  
1960 -- 1969



**Dr. Adán Godoy Jiménez**  
1969- 1989



**Dr. Juan M. Cano Melgarejo**  
1989



**Dra. Cinthia Prieto Conti**  
1989 - 1993



**Dr. Cándido Núñez León**  
1993 - 1994



**Dr. Andrés Vidovich**  
1994 - 1998



**Dra. Carmen Frutos**  
1998 - 1999



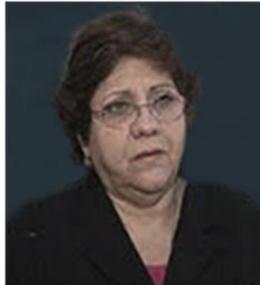
**Dr. Martín Antonio Chiola**  
1999 - 2003



**Dr. José Antonio Mayans Masi**  
2003



**Dr. Julio César Velázquez**  
2003 - 2005



**María Teresa León Mendaro**  
2005 - 2006



**Dr. Oscar Martínez Doldán**  
2006 - 2008



**Dra. Esperanza Martínez**  
2008 - 2011



**Prof. Dr. Antonio Arbo**  
2012 - 2013



**Dr. Antonio Carlos Barrios**  
2013 - 2018



**Dr. Carlos Ignacio Morínigo**  
2018



**Dr. Julio Daniel Mazzoleni**  
2018

## **Viceministros de Salud**



**Dr. Rubén Mallorquín**  
1991



**Carlos A. Insfrán Ojeda**  
8/11/1991



**Víctor Raúl Romero**  
2/02/1993



**Samuel Brunsteín**  
1/09/1993



**Dr. Andrés Vidovich**  
21/10/1993



**Dra. Mirian Baranda**  
20/07/94



**Dr. José Filipini**  
12/01/95



**Dr. Alberto Echeverría**  
22/09/1995



**Dr. Roberto Dullak Peña**  
1/08/98-16/05/2005



**Dr. Silvio Ortega**  
16/08/98



**Dr. Roberto Melgarejo**  
1999-2002



**Dra. Sofía Cardozo**  
21/01/2002



**Dr. Oscar Martínez Doldán**  
18/02/2003



**Dra. Vilma Basualdo**  
4/02/2004



**Dra. Norma Duré de Bordón**  
27/06/2006



**Dr. Antonio Barrios**  
6/02/2008



**Dr. Edgar Jiménez**  
21/08/2008



**Dra. Raquel Escobar**  
20/08/2011



**Dr. Félix Ayala**  
25/06/2012



**Dra. María Teresa Barán**  
16/08/2013



**Dr. Julio Rolón Vicioso**  
17/08/2018