

Protección constitucional del derecho a la salud en la República del Paraguay

Constitutional protection of the right to health in the Republic of Paraguay

Derlis Gustavo Adolfo Duarte-Zoilan¹ 

¹Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles (DVENT), Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS). Asunción, Paraguay.

²Universidad de Antioquia, Maestría en Epidemiología, Programa TDR/OMS. Medellín, Colombia.

RESUMEN

Con la sanción de la Constitución Nacional en 1992 de la República del Paraguay, se declara en sus artículos 68 y 69 "que el Estado protegerá y promoverá el derecho a la salud como fundamental, proveyendo las condiciones dentro del Sistema Nacional de Salud, recursos, planes y políticas integradas al desarrollo". Este marco constitucional ha sido la base y el fundamento de la Ley 1.032/96, que crea el Sistema Nacional de Salud, el cual está compuesto por los subsectores públicos, mixtos y privados, caracterizado por un modelo segmentado y fragmentado, reglamentado por el Decreto Ley N°21.376 del año 1998 bajo la rectoría del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, actualmente la salud paraguaya está fundamentada en los ejes estratégicos basados en la creación e implementación de unidades de salud familiar y se define con un enfoque basado en la atención primaria de la salud.

Palabras clave: Paraguay; derecho a la salud; sistemas nacionales de salud; constitución y estatutos; atención primaria de salud

ABSTRACT

With the enactment of the National Constitution of the Republic of Paraguay in 1992, articles 68 and 69 state that "the State will protect and promote the right to health as fundamental, providing the conditions within the National Health System, resources, plans and policies integrated to development". This constitutional framework has been the basis and foundation of Law 1.032/96, which creates the National Health System, which is composed of public, mixed and private subsectors, characterized by a segmented and fragmented model, regulated by the Decree Law No. 21,376 of 1998, under the Ministry of Public Health and Social Welfare, Paraguayan health is currently based on strategic axes based on the creation and implementation of family health units and is defined with an approach based on primary health care.

Key words: Paraguay; right to health; national health systems; constitution and bylaws; primary health care

Cómo citar/How cite:

Duarte-Zoilan D. Protección constitucional del derecho a la salud en la República del Paraguay. Rev. cient. cienc. salud. 2024; 6: e6601.

Fecha de recepción:

15/12/2023

Fecha de revisión:

20/12/2023

Fecha de aceptación:

15/01/2024

Autor correspondiente:

Derlis Duarte-Zoilan

E-mail:

derliszoilan@gmail.com

Editor responsable:

Margarita Samudio

E-mail:

margarita.samudio@upacifico.edu.py

[U.PY](http://www.upacifico.edu.py)



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una [Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

INTRODUCCIÓN

En el año 1524 fue descubierto el territorio paraguayo por el español Alejo García, formando así la Provincia Gigante de las Indias, desde la fecha hasta el año 1811 fue dominado por los españoles llegando a su fin un 14 de mayo del mismo año, cuando un grupo de patriotas decidió acunar un país independiente y soberano ⁽¹⁾. Con el Gobierno de Carlos Antonio López, la República del Paraguay tomó estatus constitucional en el año 1844 experimentando un desarrollo económico, técnico y social muy importante ⁽²⁾. Siendo el primer país en América en contar con la primera planta siderúrgica y contaba con servicios de ferrocarril, la navegación y el telégrafo ^(1,2).

La República del Paraguay tiene una extensión de 406.000 kilómetros y se encuentra situada en América del Sur y tiene límites al sur con Argentina, al norte con Bolivia y al este con Brasil, cuenta con 17 departamentos y su capital es la Ciudad de Asunción, es el cuarto país menos poblado y el quinto más pequeño del continente, ejerce un Estado Social de Derecho con un régimen democrático ejercido por tres poderes: Ejecutivo, Legislativo y Judicial ⁽³⁻⁵⁾. En Paraguay, con la sanción de la Constitución Nacional en 1992, se declara en sus artículos 68 y 69 "que el Estado protegerá y promoverá el derecho a la salud como fundamental, proveyendo las condiciones dentro del Sistema Nacional de Salud, recursos, planes y políticas integradas al desarrollo". Este marco constitucional ha sido la base y el fundamento de la Ley de la Nación N°1032 en el año 1996, que crea el Sistema Nacional de Salud, el cual está compuesto por los subsectores públicos, mixtos y privados, caracterizado por un modelo segmentado y fragmentado ⁽⁵⁻⁷⁾.

Según la Ley N°1032/96 del sistema de salud el ente regulador de la salud pública es el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) y fue reglamentada en el Decreto Ley N°21376 del año 1998, este documento oficial reza en su artículo primero, con los preceptos pertinentes de la Constitución Nacional y el desarrollo del Sistema Nacional de Salud ⁽⁸⁾. Actualmente la Política Nacional de Salud se fundamenta en el documento periodo 2015-2030 que orientan el rumbo de las determinaciones y acciones que el Estado Paraguayo está decidido a realizar para garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud de todos los habitantes del Paraguay ⁽⁹⁾.

Derecho a la Salud a partir constitución de la República del Paraguay.

La República del Paraguay se rige bajo la Constitución de 1992, que es la cuarta del país (constitución de 1870, 1940 y 1967) desde su independencia de España en 1811⁽⁴⁾.

Constitución Nacional de 1992 es la ley fundamental sobre la que se asienta el estado paraguayo determinando con todo su andamiaje jurídico. Establece la división de poderes con sus alcances, a la vez que garantiza derechos y libertades. Declara en sus textos asegurar la libertad, la igualdad y la justicia, reafirmando los principios de la democracia republicana, representativa, participativa y pluralista, ratificando la soberanía e independencia nacionales, e integrado a la comunidad internacional, se declara en el capítulo VI - DE LA SALUD "que el Estado protegerá y promoverá el derecho a la salud como fundamental"^(4,5).

ARTICULO 68 - DEL DERECHO A LA SALUD

El Estado protegerá y promoverá la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad.

Nadie será privado de asistencia pública para prevenir o tratar enfermedades, pestes o plagas, y de socorro en los casos de catástrofe y de accidentes.

Toda persona estará obligada a someterse a las medidas sanitarias que establezca la ley, dentro del respeto a la dignidad humana⁽⁵⁾.

ARTICULO 69 - DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Se promoverá un sistema nacional de salud que ejecute acciones sanitarias integradas, con políticas que posibiliten la concertación, la coordinación y la complementación de programas y recursos del sector público y privado⁽⁵⁾.

ARTICULO 70 - DEL RÉGIMEN DE BIENESTAR SOCIAL

La ley establecerá programas de bienestar social mediante estrategias basadas en la educación sanitaria y en la participación comunitaria⁽⁵⁾.

ARTICULO 71 - DEL NARCOTRÁFICO, DE LA DROGADICCIÓN Y DE LA REHABILITACIÓN

El Estado reprimirá la producción, y el tráfico ilícito de las sustancias estupefacientes y demás drogas peligrosas, así como los actos destinados a la legitimación del dinero proveniente de tales actividades. Igualmente combatirá el consumo ilícito de dichas drogas. La ley reglamentará la producción y el uso medicinal de las mismas.

Se establecerán programas de educación preventiva y de rehabilitación de los adictos, con la participación de organizaciones privadas⁽⁵⁾.

ARTICULO 72 - DEL CONTROL DE CALIDAD

El Estado velará por el control de la calidad de los productos alimenticios, químicos, farmacéuticos y biológicos, en las etapas de producción, importación y comercialización. Asimismo, facilitará el acceso de factores de escasos recursos a los medicamentos considerados esenciales [...]⁽⁵⁾.

Otros artículos de la constitución de Paraguay presentan a la salud como derecho del ciudadano paraguayo.

ARTICULO 4 - DEL DERECHO A LA VIDA

El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Se garantiza su protección, en general, desde la concepción. Queda abolida la pena de muerte. Toda persona será protegida por el Estado en su integridad física y psíquica, así como en su honor y en su reputación. La ley reglamentará la libertad de las personas para disponer de su propio cuerpo, sólo con fines científicos o médicos⁽⁵⁾.

ARTICULO 7 - DEL DERECHO A UN AMBIENTE SALUDABLE

Toda persona tiene derecho a habitar en un ambiente saludable y ecológicamente equilibrado.

Constituyen objetivos prioritarios de interés social la preservación, la conservación, la recomposición y el mejoramiento del ambiente, así como su conciliación con el desarrollo humano integral. Estos propósitos orientarán la legislación y la política gubernamental⁽⁵⁾.

ARTICULO 8 - DE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL

Las actividades susceptibles de producir alteración ambiental serán reguladas por la ley. Asimismo, ésta podrá restringir o prohibir aquéllas que califique peligrosas.

Se prohíbe la fabricación, el montaje, la importación, la comercialización, la posesión o el uso de armas nucleares, químicas y biológicas, así como la introducción al país de residuos tóxicos. La ley podrá extender esta prohibición a otros elementos peligrosos; asimismo, regulará el tráfico de recursos genéticos y de su tecnología, precautelando los intereses nacionales.

El delito ecológico será definido y sancionado por la ley. Todo daño al ambiente importará la obligación de recomponer e indemnizar⁽⁵⁾.

ARTICULO 57 - DE LA TERCERA EDAD

Toda persona en la tercera edad tiene derecho a una protección integral. La familia, la sociedad y los poderes públicos promoverán su bienestar mediante servicios sociales que se ocupen de sus necesidades de alimentación, salud, vivienda, cultura y ocio⁽⁵⁾.

ARTICULO 61 - DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y DE LA SALUD MATERNO INFANTIL

El Estado reconoce el derecho de las personas a decidir libre y responsablemente el número y la frecuencia del nacimiento de sus hijos, así como a recibir, en coordinación con los organismos pertinentes educación, orientación científica y servicios adecuados, en la materia.

Se establecerán planes especiales de salud reproductiva y salud materno infantil para la población de escasos recursos⁽⁵⁾.

ARTÍCULO 89 - DEL TRABAJO DE LAS MUJERES

Los trabajadores de uno y otro sexo tienen los mismos derechos y obligaciones laborales, pero la maternidad será objeto de especial protección, que comprenderá los servicios asistenciales y los descansos correspondientes, los cuales no serán inferiores a

doce semanas. La mujer no será despedida durante el embarazo, y tampoco mientras duren los descansos por maternidad.

La ley establecerá el régimen de licencias por paternidad [...]⁽⁵⁾.

Internalización de los Tratados Internacionales en Paraguay

La Constitución de Paraguay es un texto humanista. Su centro y razón de ser es la persona humana, su dignidad, su vida, su libertad y su igualdad. En ese sentido, la inherencia de los derechos de la persona humana constituye el faro que orienta la lectura, comprensión e interpretación de la Constitución.

El constituyente paraguayo manifiesta la intención de establecer un lazo genético entre sus ciudadanos y el Estado, a través de la promoción y la tutela de los derechos humanos. Se eleva a categoría de supra norma el texto constitucional al plasmar en rango constitucional los diversos tratados y convenios internacionales en materia de derechos humanos.

La Constitución de la República del Paraguay, en sus artículos 137, 141 y 142, otorga un rango cuasiconstitucional a las normas internacionales de derechos humanos, y se refiere además al derecho internacional de los derechos humanos en sus artículos 143 inciso 5 y 145. El artículo 137 dispone en su primer párrafo:⁽⁹⁾

La ley suprema de la República es la Constitución. Ésta, los tratados, convenios y acuerdos internacionales aprobados y ratificados, las leyes dictadas por el Congreso y otras disposiciones jurídicas de inferior jerarquía, sancionadas en su consecuencia, integran el derecho positivo nacional en el orden de prelación enunciado [...]⁽¹⁰⁾

Este artículo estipula tanto la supremacía normativa como la prelación en el orden jurídico interno paraguayo con relación a la Constitución. Así, se tiene en primer lugar a la Constitución como norma suprema y fundamentadora del orden positivo interno paraguayo, que prescribe el orden de prelación e importancia en la aplicabilidad del orden jurídico interno; en segundo lugar, las normas de carácter internacional que deben cumplir un requisito previo, consistente en la aprobación y ratificación por el Congreso Nacional y el Poder Ejecutivo; y luego las leyes ordinarias dictadas por el Congreso Nacional y otras disposiciones jurídicas de inferior jerarquía. El artículo 141, en concordancia directa con el artículo arriba transcrito, dispone:

Los tratados internacionales válidamente celebrados, aprobados por ley del Congreso, y cuyos instrumentos de ratificación fueran canjeados o depositados, forman parte del ordenamiento legal interno con la jerarquía que determina el artículo 137⁽¹⁰⁾.

Derechos Humanos Internacionales y pactos a la Salud adheridos por Paraguay:

Se podría decir que la matriz donde se originan estos derechos es la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH) de 1948. Es de esta forma que la mayoría de las constituciones nacionales están estructurada en su parte dogmática en una serie de artículos conformando todos estos derechos en un catálogo universal que debe ser respetado, seguido y cumplido por la mayoría de los estados del mundo. El Paraguay votó a favor de la Resolución 217 de la Asamblea General de la ONU, y adoptó la DUDH el 10 de diciembre de 1948⁽¹¹⁾.

Declaración Universal de Derechos Humanos del 48:

La Asamblea General proclama la presente Declaración Universal de Derechos Humanos como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción⁽¹²⁾.

ARTÍCULO 25:

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad [...]⁽¹³⁾.

Pacto de San José:

Convención Americana sobre Derechos Humanos suscrita en la conferencia especializada interamericana sobre derechos humanos celebrada en San José de Costa Rica en 1969 (Pacto de San José), Paraguay aprueba y ratifica la Convención Americana sobre Derechos Humanos o Pacto de San José de Costa Rica en la Ley 01/89⁽¹⁴⁾.

Reconocimiento de Competencia: En el instrumento mencionado el Gobierno del Paraguay declara:

I. Que habiendo sido promulgado el Decreto No. 16.078 de fecha 8 de enero de 1993, por el cual se reconoce la competencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos para la interpretación y aplicación de la Convención Americana sobre Derechos Humanos o Pacto de San José de Costa Rica.

II. El presente reconocimiento es por tiempo indefinido, y debe interpretarse de conformidad a los principios que guíen el Derecho Internacional, en el sentido de que, este reconocimiento se refiere expresamente a los hechos ocurridos con posterioridad a este acto y sólo para aquellos casos en que exista reciprocidad [...] ⁽²⁾.

Los instrumentos internacionales y nacionales en materia de derechos humanos y salud de carácter general vigentes en Paraguay:

Paraguay ratificó en la Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW 1979), igualmente ratificó en 1995 la Convención interamericana para prevenir sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, "Convención de Belem do Para" (1994).

ARTÍCULO 12:

1. Los Estados Parte adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Parte garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia ⁽¹⁵⁾.

Protección contra discriminación e igualdad de las personas según el artículo 46, 47 y 48 del Capítulo III de Paraguay.

ARTÍCULO 48 - DE LA IGUALDAD DE DERECHOS DEL HOMBRE Y DE LA MUJER:

El hombre y la mujer tienen iguales derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales. El Estado promoverá las condiciones y creará los mecanismos adecuados para que la igualdad sea real y efectiva, allanando los obstáculos que impidan o dificulten su ejercicio y facilitando la participación de la mujer en todos los ámbitos de la vida nacional ⁽⁵⁾.

Con la ratificación de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), Ley N° 1215/86, la República del Paraguay asume la obligación de adecuar su legislación y políticas públicas para igualdad y no discriminación de las mujeres, y garantizar el efectivo ejercicio y goce de sus derechos ⁽¹⁶⁾.

Ratificación en Paraguay de la Convención de los Derechos del Niño en 1990, se estableció un compromiso internacional de crear y edificar las condiciones que permitieran proteger y sancionar a los menores infractores a través de una jurisdicción especial que atiende a este sector.

El artículo 24 y 25 de la Convención se refieren al acceso a la salud de los niños y adolescentes y enfatiza en que los niños disfruten del más alto nivel posible de salud.

ARTÍCULO 24:

1. Los Estados Parte reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Parte se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

2. Los Estados Parte asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:

A) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez; B) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud; C) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente; D) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres; E) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos; F) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia⁽¹⁷⁾.

ARTÍCULO 25:

Los Estados Partes reconocen el derecho del niño que ha sido internado en un establecimiento por las autoridades competentes para los fines de atención, protección o tratamiento de su salud física o mental a un examen periódico del tratamiento a que esté sometido y de todas las demás circunstancias propias de su internación [...] ⁽¹⁷⁾.

En esta línea de pensamiento, las reformas constitucionales de 1992 crearon mecanismos de juzgamiento de este sector especial (capítulo IV de los derechos de la familia) que permitieran la tutela de los derechos fundamentales y de la dignidad humana de los niños y adolescentes.

ARTÍCULO 54: DE LA PROTECCIÓN AL NIÑO:

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de garantizar al niño su desarrollo armónico e integral, así como el ejercicio pleno de sus derechos protegiéndolo contra el abandono, la desnutrición, la violencia, el abuso, el tráfico y la explotación. Cualquier persona puede exigir a la autoridad competente el cumplimiento de tales garantías y la sanción de los infractores.

Los derechos del niño, en caso de conflicto, tienen carácter prevaleciente⁽⁵⁾.

Con respecto a la protección de los derechos humanos de los pueblos indígenas se destaca el Convenio de la OIT número 169⁽¹⁸⁾ sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes.

ARTÍCULO 24:

Los regímenes de seguridad social deberán extenderse progresivamente a los pueblos interesados y aplicárseles sin discriminación alguna.

ARTÍCULO 25:

1. Los gobiernos deberán velar por que se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.

2. Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

3. El sistema de asistencia sanitaria deberá dar la preferencia a la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local y centrarse en los cuidados primarios de salud, manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria.

4. La prestación de tales servicios de salud deberá coordinarse con las demás medidas sociales, económicas y culturales que se tomen en el país [...] ⁽¹⁸⁾.

La Constitución Nacional de Paraguay no especifica en su capítulo V de los pueblos indígenas, temas relacionados a salud de los pueblos originarios, tomándose como su derecho a la salud según el capítulo VI de la salud.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Paraguay en la Ley N°4/92 ratifica el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y su Protocolo Facultativo son los instrumentos internacionales del Sistema

Universal de Protección de los Derechos Humanos, es decir, del Sistema de Naciones Unidas, que regulan la protección de los derechos económicos, sociales y culturales (DESC). Los derechos económicos, sociales y culturales son derechos por medio de los cuales se pretende alcanzar la satisfacción de las necesidades básicas de las personas y el máximo nivel posible de vida digna⁽¹⁶⁾.

ARTÍCULO 12:

1. Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Parte en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia y servicios médicos en caso de enfermedad [...]⁽¹⁹⁾.

La Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes de 1984 ratificado por Paraguay en el año 23 de enero del 1990 y el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura 25 de febrero del 2006 que según el protocolo II se prohíbe atentados con la salud.

Protocolo II se prohíben «los atentados contra la vida, la salud y la integridad física o mental de las personas, en particular [...]⁽²⁰⁾.

Convención contra la Tortura y Otros Tratos y Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Ley N°69/90. La Tortura es una violación seria de los derechos humanos, y estrictamente condenada por el derecho internacional, particularmente por la Declaración Universal de los Derechos Humanos, artículo 5, el cual afirma que "Nadie será sujeto a tortura o a cualquier otro tratamiento degradante, inhumano o castigo"^(16,21).

Paraguay adopta el 17 de diciembre de 1979 por resolución 34/169 el Código de conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley.

ARTÍCULO 6:

Los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley asegurarán la plena protección de la salud de las personas bajo su custodia y, en particular, tomarán medidas inmediatas para proporcionar atención médica cuando se precise⁽²²⁾.

El propósito de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad es "promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente. "Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás⁽²³⁾. Paraguay aprueba con la Ley N°3.540 la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad⁽²⁴⁾.

ARTÍCULO 25: SALUD:

Los Estados Parte reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud⁽²⁴⁾.

El 21 de diciembre de 1985 se realiza la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial⁽²⁵⁾ se adopta en Paraguay con la Ley N° 2128 / aprueba la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial⁽²⁶⁾.

ARTÍCULO 5:

iv) El derecho a la salud pública, la asistencia médica, la seguridad y los servicios sociales⁽²⁶⁾.

El 30 de octubre de 1992 la República del Paraguay y la República Argentina firmaron un convenio en materia de la salud fronteriza se crea la Ley N°198/95 que aprueba el

convenio en materia de salud fronteriza, suscrito entre el gobierno de la República del Paraguay y el gobierno de la República Argentina. Se modifica a la Ley N°917/95 que aprueba el protocolo adicional al convenio de salud fronteriza entre la República del Paraguay y la República Argentina

A- Que en las zonas limítrofes de la República del Paraguay y la República Argentina existen problemas comunes de salud.

B- Que son reconocidos como temas de salud de importancia para ambos países: 1. Paludismo, Fiebre Amarilla, Dengue, Enfermedad de Chagas-Mazza, Enfermedades Venéreas y SIDA, Lepra, Esquistosomiasis, Rabia, Cólera y Otras Enfermedades Transmisibles. 2. Nutrición y Educación Alimentaria. 3. Formación y Adiestramiento de Recursos Humanos. 4. Educación para la Salud. 5. Control Sanitario de Poblaciones Migrantes. 6. Saneamiento Ambiental. 7. Atención Hospitalaria. 8. Emergencias y catástrofes. 9. Vigilancia. 10. Organización y Desarrollo Regional y Local [...] ⁽²⁷⁾.

En el año 1994 Paraguay y Bolivia firman un acuerdo de cooperación en materia de salud y se aprueba con la Ley N° 656/ 94 que aprueba el acuerdo de cooperación en materia de salud entre la República del Paraguay y la República de Bolivia

1. Establecer un intercambio de conocimientos y experiencias teniendo en cuenta los programas sanitarios de ambos países, en especial aquellos de prioridad y que afecten a la salud humana y ambiental. **2.** Fortalecer la formación y capacitación de los recursos humanos de ambos países, en todos los niveles, a través de cursos y otras jornadas de posgrado en áreas de salud pública, como el intercambio de técnicos y de acciones en este campo que pudieran llevarse a cabo y que sean de interés común. **3.** Instrumentar un sistema de información de las actividades realizadas periódicamente en las regiones fronterizas de ambos países, como parte de una red de información bilateral. **4.** Adoptar mecanismos de notificación regular de las enfermedades de denuncia obligatoria, en base a un programa de vigilancia epidemiológica bilateral. **5.** Aplicar medidas conjuntas de control sanitario en todos los casos que impliquen riesgos para las poblaciones de ambos países. **6.** Promover el fortalecimiento de los Sistemas Locales de Salud (SILOS), poniendo especial énfasis en incentivar la activa participación de la comunidad y la formación de Comisiones Regionales o Locales en áreas fronterizas. **7.** Establecer un cronograma de acciones bilaterales de promoción y prevención de los programas considerados prioritarios en zonas de frontera. **8.** Posibilitar la atención sanitaria oportuna y eficaz y la provisión de insumos críticos a pobladores de áreas fronterizas de ambos países en caso de necesidad evidente, emergencias y desastres. **9.** Establecer comisiones bilaterales a fin de diseñar e implementar programas y acciones de interés común. **10.** Efectuar un relevamiento periódico de proyectos de investigación en salud a nivel de cada país e intercambiar esta información con el propósito de facilitar la formulación y desarrollo de proyectos conjuntos en esta materia, promoviendo a la vez el intercambio de investigadores y técnicos del área. **11.** Intercambiar y desarrollar en forma conjunta tecnología sanitaria apropiada para la implementación de los programas y servicios de ambos países. **12.** Realizar estudios conjuntos de insumos críticos con el propósito de mantener información actualizada sobre medicamentos, productos biológicos, reactivos, equipos y materiales de uso médico y laboratorio requeridos para la atención sanitaria de la población de ambos países. **13.** Las Partes signatarias establecerán los mecanismos necesarios para la coordinación general y ejecución de los programas y accesos que deriven del presente Acuerdo. Para el efecto, se constituirá un Comité de Coordinación con representantes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social del Paraguay y de la Secretaría Nacional de Salud de Bolivia, en el marco de la Comisión Mixta Permanente de Coordinación Paraguayo-Boliviana. **14.** Establecer como período para la designación de los miembros del Comité de Coordinación treinta días después de la suscripción del presente Acuerdo. **15.** El presente Acuerdo tendrá una duración indefinida, pudiendo cualquiera de las Partes Contratantes denunciarlo mediante aviso previo de seis meses, por la vía diplomática [...] ⁽²⁸⁾.

Caracterización del Sistema de Salud del Paraguay.

El artículo 69 de la Constitución Nacional especifica que se promoverá un sistema nacional de salud que ejecute acciones sanitarias integradas con políticas que posibiliten la concertación, la coordinación y la complementación de programas y recursos del sector público, mixto y privado ⁽⁵⁾. Con la Ley N°1.032 del año 1996 se crea el Sistema de Salud y reglamentada por el Decreto N°21.376/1998, la cual se integra por instituciones públicas, mixtas y privadas, caracterizado por un modelo segmentado y fragmentado, sin separación de funciones con desiguales coberturas territoriales ⁽⁷⁾. El Ministerio de Salud

Pública y Bienestar Social (MSPyBS) es el rector del sistema quien asume la responsabilidad de definir las políticas públicas, planes, estrategias, objetivos, metas y actividades promoviendo la armonización y complementación entre los subsistemas, caracterizados por diferentes modalidades de financiamiento, población objetivo, condiciones de empleo, posición social y capacidad de pago ^(8,30). El Sistema Nacional de Salud en los ejes estratégicos se define con un enfoque de un "Sistema de Salud basado en la Atención Primaria de la Salud" ⁽³⁰⁾. (Figura 1).

La organización y estructura del Ministerio se define por 18 regiones sanitarias que se establecen en los 17 departamentos y la capital de país, sus redes de servicios, Institutos, Hospitales Generales y Especializados, según niveles de atención y complejidad, para lo cual se han desarrollado en las últimas décadas estructuras operativas, respaldadas por los Consejos de Salud: Consejo Nacional de Salud (CNS), Consejos Regionales (CRS) y Consejos Locales de Salud (CLS), cuyo manejo de recursos se reglamenta según Ley N.º 3.007/2006 ⁽³⁰⁾. La Autoridad Sanitaria Nacional representada por el Ministro o Ministra de Salud de turno, preside el Consejo Nacional de Salud, cuya principal función junto a los Consejos Regionales y Locales es articular a las instituciones e instancias públicas, mixtas y privadas, para establecer sinergia con autoridades políticas, representantes de la sociedad civil, profesionales de la salud, la academia, las empresas, líderes comunitarios para obtener los mejores resultados de salud para la población paraguaya y extranjera, administrando los recursos financieros con justicia y equidad y contribuyendo a la formulación de políticas locales y planes anuales basados en las necesidades de personas, familias y comunidades ^(29,30).

Ley 1032/96 Sistema Nacional de Salud de la República del Paraguay

Artículo 1o.- Créase el Sistema Nacional de Salud, en adelante "el Sistema", en cumplimiento de una política nacional que posibilite la plena vigencia del derecho a la salud de toda la población.

Artículo 2o.- El Sistema tiene el objetivo de distribuir de manera equitativa y justa los recursos nacionales en el Sector Salud, y a través del mismo se establecen conexiones intersectoriales e intersectoriales concertadas e incorpora a todas las instituciones que fueron creadas con la finalidad específica de participar en las actividades de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud y prevención de la enfermedad de individuos y comunidades, dentro del territorio de la República.

Artículo 3o.- El Sistema tiene como finalidad primordial prestar servicios a todas las personas de manera equitativa, oportuna y eficiente, sin discriminación de ninguna clase, mediante acciones de promoción, recuperación y rehabilitación integral del enfermo.

Artículo 4o.- El Sistema operará mediante la oferta de servicios de salud de los subsectores públicos, privados o mixtos, de seguros de salud y de las universidades, coordinados por el mismo, de acuerdo con las normas de derecho público y privado vigentes.

Artículo 5o.- El Sistema tendrá como pilar básico, el concepto científico de atención integral de la salud, que armoniza como un todo, las funciones de protección de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación del enfermo, y lo incorpora como estrategia capaz de controlar las causas bio-socioeconómicas y culturales de la enfermedad.

Artículo 6o.- El Estado es responsable de mantener la igualdad de los deberes y derechos de los ciudadanos para lo cual desarrolla el Sistema, como ente integrador y regulador de las instituciones y servicios con el fin de establecer una cobertura integral de la salud, que dé a todos los individuos la posibilidad del pleno acceso a los recursos del mismo [...]⁽⁸⁾.

Figura 1. Derecho a la Salud y Sistema Nacional de Salud a partir de la Constitución de la República del Paraguay



Nota. Elaborado por el autor.

Política Nacional de Salud Actual en Paraguay

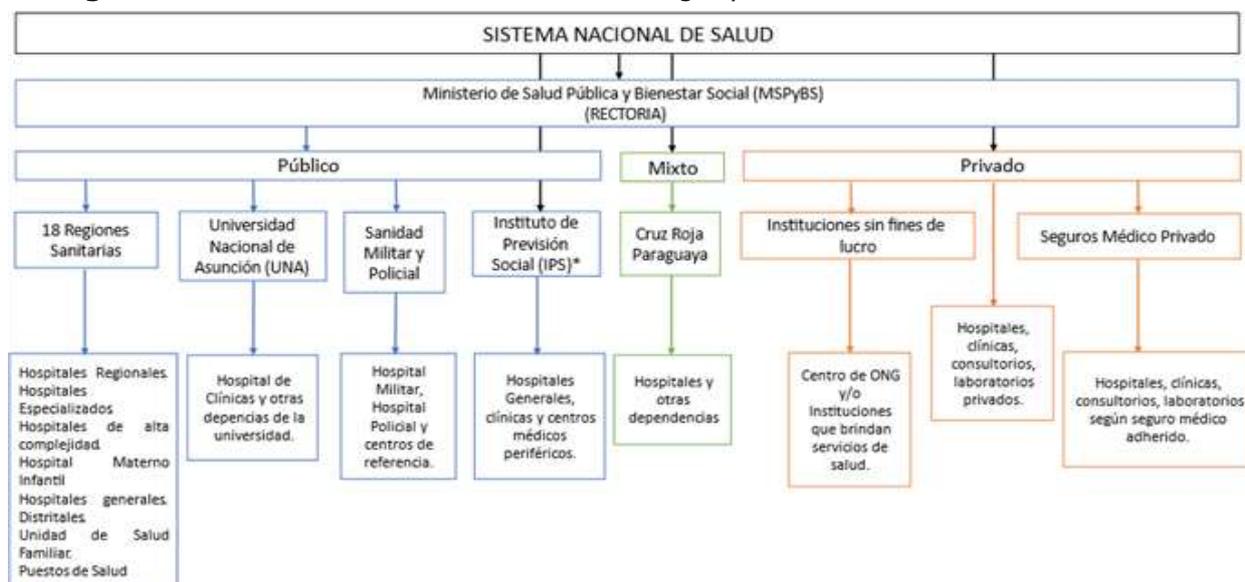
La Política Nacional de Salud (PNS) es un conjunto de enunciados que orientan el rumbo de las determinaciones y acciones que el Estado Paraguayo está decidido a realizar en el periodo 2015-2030 para garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud de todos los habitantes del Paraguay, este documento ha sido aprobado por Decreto N°4541/2015 y Resolución S.G. N°612 del 25 de agosto del 2015. De este modo, el país se compromete a responder al acceso y cobertura universal de salud que se encuentran en el núcleo de los desafíos contemporáneos ⁽⁹⁾. Los marcos conceptuales que orientan la PNS enfatizan el fortalecimiento de "la estrategia de acceso universal a la salud y cobertura universal de salud", da seguimiento a los esfuerzos para alcanzar los objetivos de desarrollo del milenio y presta especial interés a los mecanismos para hacer frente a los determinantes sociales, en la búsqueda de mejores condiciones de vida y salud para todos; teniendo como objetivo avanzar hacia el acceso universal a la salud y lograr la cobertura universal de salud al mayor nivel posible para reducir las inequidades en salud y mejorar la calidad de vida de la población en el marco de un desarrollo humano sostenible. El PNS se fundamenta en los siguientes valores: derecho a la salud, equidad, solidaridad y respeto a la diversidad; y como principios: universalidad, calidad y humanización en los servicios, eficiencia, responsabilidad, transparencia en la gestión y rendición de cuentas, integralidad, sostenibilidad, participación social e intersectorialidad ⁽²⁹⁾.

Sistema Nacional de Salud Actual en Paraguay

El Sistema de Salud del Paraguay comprende los subsectores públicos, mixtos y el privado. El subsector público está representado por el MSPyBS que ejerce la Rectoría del Sistema Nacional de Salud, traducida en el cumplimiento de leyes y marcos jurídicos y normativos, que respaldan el ejercicio de las funciones de regulación sectorial, compartidas con el organismo técnico de control y supervisión del SNS, la Superintendencia de Salud, reglamentada por Decreto N.º 20.553/1998 en sus artículos 31º y 33º de la Ley N.º 1.032/1996 ⁽³⁰⁾, el Instituto de Previsión Social (IPS) es una institución autárquica que desarrolla funciones de aseguramiento, provisión y financiamiento, la Sanidad Militar y la Sanidad Policial es una rama de la salud aplicada a las fuerzas armadas y a la policía nacional y se especializa en la prevención, diagnóstico y

tratamiento de enfermedades, traumatismos, lesiones y trastornos neuropsiquiátricos relacionados con el ejercicio de la profesión militar, policial y sus familias, la Universidad Nacional de Asunción a partir del Hospital de Clínicas (Hospital escuela) brinda servicios en diferentes áreas y forma profesionales en Ciencias de la Salud en los niveles de pregrado, grado y postgrado, el sector mixto comprende la Cruz Roja Paraguaya y brinda apoyo al sistema de salud y el subsector privado que depende instituciones sin fines de lucro y de empresas de seguros médicos privados ⁽³⁰⁾. (Figura 2).

Figura 2. Sistema Nacional de Salud del Paraguay



Adaptado según Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Adaptado de Ley N.º 1.032/1996. Paraguay, 2019 .

*Entidad autárquica de que se encuentra dentro del Sector Público

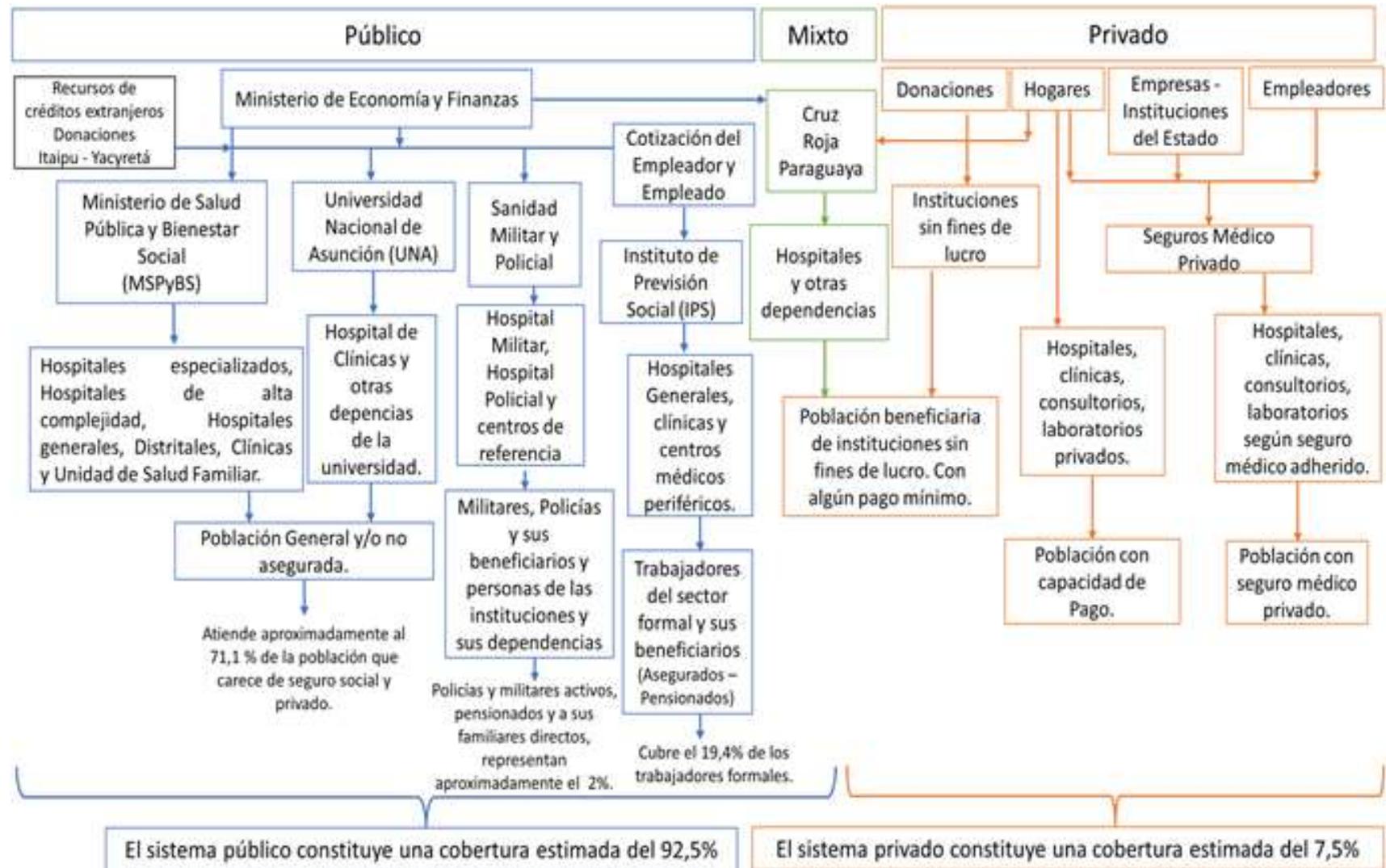
Nota. Elaborado por el autor.

Actualmente el sistema de salud aborda una salud basado en la Atención Primaria de Salud, incorporando ejes estratégicos basados en la creación e implementación de Unidades de Salud de la Familia, en territorios sociales definidos, a cargo de equipos multidisciplinarios integrados por médicos generalistas o especialistas en medicina familiar, una enfermera, auxiliares de enfermería, y agentes comunitarios, así como equipos odontológicos trabajando de cerca con las comunidades con enfoque de derechos, eficiencia y equidad en un contexto social que respeta la interculturalidad, y promueve políticas integradas, para mejorar los determinantes y condicionantes vinculados a la calidad de vida y salud, para lo cual se articula con otras instancias gubernamentales, a través del Gabinete ⁽³¹⁾. Se estima que alrededor del 71% de la población no cuenta con ningún tipo de seguro médico, esta población es atendida por el MSPyBS, el 2% es atendida por la Sanidad Policial y militar, el 19,4% por el Instituto de Previsión Social y el 7,5% cuenta con seguro médico privado. Se estima un 30% de exclusión social en salud ⁽³⁰⁾. (Figura 3)

El sector público: el MSPyBS se financia del tesoro público del país (ingresos fiscales, impuestos) y donaciones externas que dependen del Ministerio de economía y Finanzas según la Ley N° 7.228 del presupuesto general de la Nación para el ejercicio fiscal 2024 gaceta oficial N° 257 de fecha 29/12/23 destino para el ministerio de salud G 8.826.804.930.089 (GUARANIES OCHO BILLONES) ⁽³²⁾ (el país debería invertir el 6% de su PIB, para alcanzar estándares internacionales, en el 2022 solo gasto el 2%), siendo aproximadamente 510 USD per cápita anuales por persona ^(33,34). Según la Organización Panamericana de la Salud en Paraguay en el 2020, el gasto público en salud fue de 4,12% del producto interno bruto (PIB) y el 15,4% del gasto público total, mientras que el gasto de bolsillo implicó 38,37% del gasto total en salud ⁽³⁵⁾. El IPS se financia con los aportes de los afiliados (9% del salario como máximo), los empleadores (16,5 % del salario) y el Estado (1,5% del salario) aproximadamente el 25,5% del salario, ciertas categorías de afiliados gozan de regímenes especiales de cotización ⁽³⁶⁾. La Universidad Nacional de Asunción, La Sanidad Militar y Policial dependen también del tesoro público de la nacional, aunque la sanidad policial un 5% de recursos institucionales ⁽³¹⁾. El sector mixto se sostiene

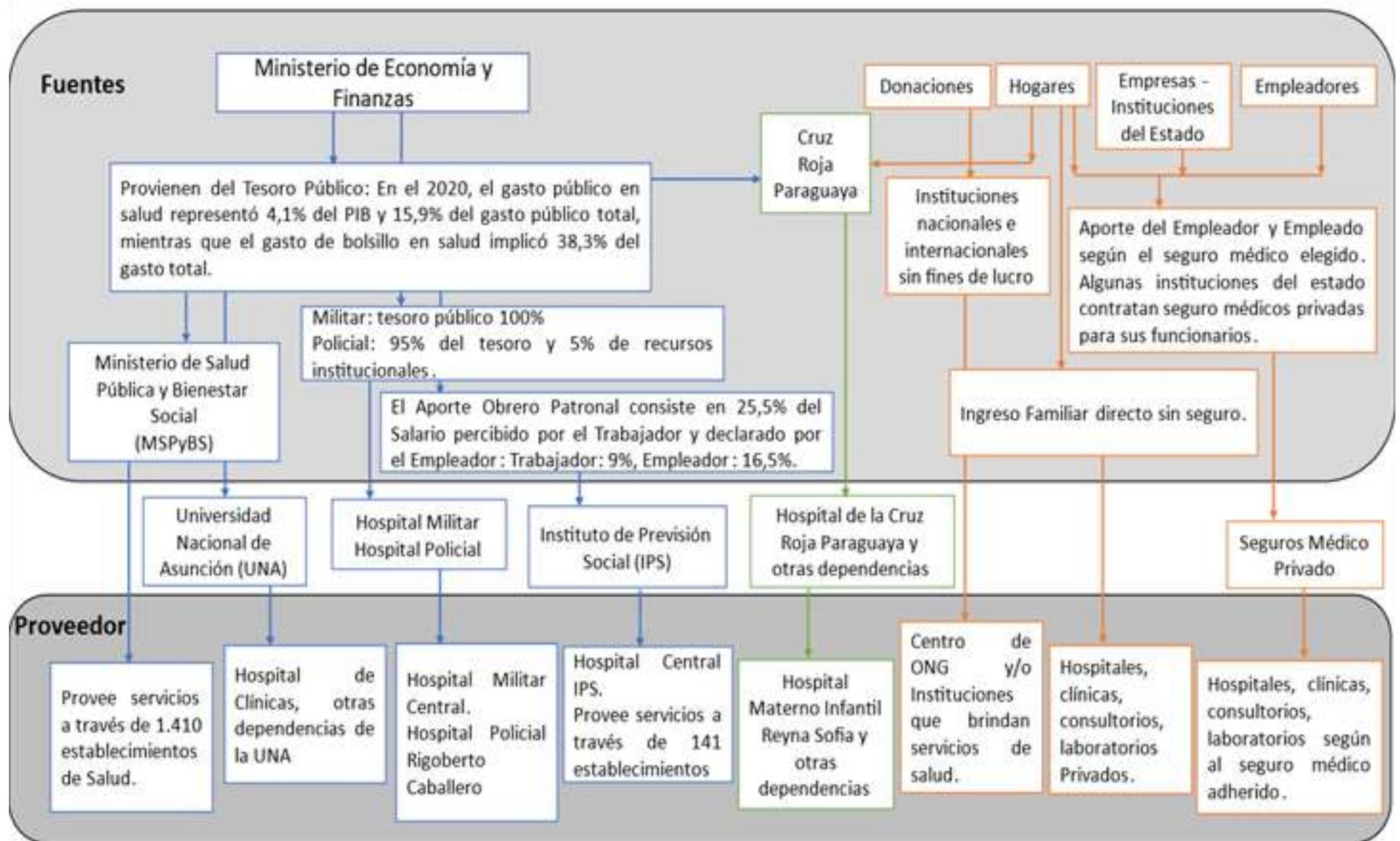
de entidades internacionales (donaciones) y parte del estado; y el sector privado se financia fundamentalmente de los pagos por seguro médicos de empresas o instituciones que compran estos servicios y/o directamente del ingreso familiar. (Figura 4)

Figura 3. Sistema de Salud y cobertura del Paraguay



Nota. Los porcentajes de cobertura son aproximaciones según datos disponibles de varias fuentes ⁽²⁹⁾. - Elaborado por el autor.

Figura 4. Prestación de servicios de salud en Paraguay



Nota. Los porcentajes de cobertura son aproximaciones según datos disponibles de varias fuentes ^(32,33). Elaborado por el autor.

CONCLUSIÓN

Las constituciones son documentos fundamentales de un Estado que establece la división de poderes con sus alcances, a la vez que garantiza derechos y libertades, de manera que sus miembros puedan vivir bajo la tranquilidad que ofrece la existencia de un marco jurídico estable que, por un lado, proclame y garantice el ejercicio pleno de los derechos sustanciales de los individuos que integran dicha comunidad, y que, por el otro, organice los poderes y órdenes de gobierno bajo los principios de autonomía, división y control recíproco.

Declaración de conflicto de interés: El autor declara no tener conflicto de interés.

Financiamiento: Autofinanciado por el autor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Paraguay. Ministerio de Relaciones Exteriores, Embajada de la República del Paraguay en la República de Ecuador. Breve reseña histórica de Paraguay. <https://www.mre.gov.py/embapar-ecuador/index.php/el-paraguay/breve-resena-historica>
2. Paraguay. Ministerio de Relaciones Exteriores, Comisión Nacional Demarcadora de Límites. Paraguay: MRE, Cancillería Nacional. <https://www.mre.gov.py/index.php/institucion/autoridades-y-dependencias/ministro-de-relaciones-exteriores/comision-nacional-demarcadora-de-limites>
3. Sposob G. Enciclopedia Humanidades. Paraguay: historia, geografía, población y características. Buenos Aires, Argentina: Editorial Etecé. <https://humanidades.com/paraguay/>
4. Paraguay. Biblioteca y Archivo Central del Congreso de la Nación. Constitución Nacional. BACCN. <https://www.bacn.gov.py/conoce-tu-ley/5235/constitucion-nacional>
5. Paraguay. Biblioteca y Archivo Central del Congreso de la Nación. Leyes Paraguayas. Constitución Nacional de la República del Paraguay. 1992. BACCN. <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/9580/constitucion-nacional->
6. Paraguay. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. La Institución MSPyBS. <https://www.mspbs.gov.py/institucion.html>
7. Paraguay. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Consejo Nacional de Salud. Antecedente: Superintendencia de Salud. MSPyBS. <https://www.supsalud.gov.py/index.php/institucional/historia>
8. Paraguay. Biblioteca y Archivo Central del Congreso de la Nación. Leyes Paraguayas. Ley N° 1032 "CREA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD". BACCN. <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/2484/ley-n-1032-crea-el-sistema-nacional-de-salud>
9. González Feldmann C, Almirón Prujel ME, Báez Samaniego C, Díaz Delgado R, Duarte Van Humbeck J, Flores E, López Garelli M, et al. El Paraguay frente al sistema internacional de los derechos humanos. Análisis sobre la implementación de tratados y mecanismos de protección de los derechos humanos en Paraguay. Ministerio de Relaciones Exteriores, Dirección de Derechos Humanos, Programa Estado de Derecho para Sudamérica. Uruguay: Konrad denauer-Stiftung 2004. <https://biblioteca.cejamericas.org/bitstream/handle/2015/531/kas-par-frente-der-humanos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Paraguay. Biblioteca y Archivo Central del Congreso de la Nación. Derechos Humanos – Garantizados en la Constitución Nacional. BACCN 22-07-2019. BACCN. <https://www.bacn.gov.py/conoce-tu-ley/8897/derechos-humanos-garantizados-en-la-constitucion-nacional>
11. Ministerio de Relaciones Exteriores de la República del Paraguay. En el Día Internacional de los Derechos Humanos, Paraguay ratifica su compromiso con su promoción y protección. MRE: Paraguay. 12 de octubre de 2019. <https://www.mre.gov.py/index.php/noticias-de-embajadas-y-consulados/en-el-dia-internacional->

- [de-los-derechos-humanos-la-cancilleria-reitera-el-compromiso-del-paraguay-con-la-promocion-y-proteccion](#)
12. Corte Suprema de Justicia, Dirección de Derechos Humanos. Declaración Universal de Derechos Humanos. <https://www.pj.gov.py/contenido/1613-70-aniversario-de-la-declaracion-universal-de-derechos-humanos/1613>
 13. Naciones Unidas. La Declaración Universal de los Derechos Humanos. Un.org. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
 14. Biblioteca y Archivo Central del Congreso de la Nación. [citado 6 de octubre de 2023]. Ley Nº 1: APRUEBA Y RATIFICA LA CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS O PACTO DE SAN JOSÉ DE COSTA RICA. Paraguay. BACCN. <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/2619/aprueba-y-ratifica-la-convencion-americana-sobre-derechos-humanos-o-pacto-de-san-jose-de-costa-rica>
 15. Naciones Unidas, Derechos Humanos. Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. ACNUDH. 18 diciembre 1979. <https://www.ohchr.org/es/instrument-s-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>
 16. Paraguay. Corte Suprema de Justicia. Poder Judicial, S. Ley No 1.215/86. Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. CEDAW. <http://www.pj.gov.py/contenido/136-secretaria-de-genero/863>
 17. Naciones Unidas, Derechos Humanos. Convención sobre los Derechos del Niño. OHCHR.org. <https://www.ohchr.org/es/instrument-s-mechanisms/instruments/convention-rights-child>
 18. Organización Internacional del Trabajo, Internationale Arbeitsorganisation, ILO, editores. Convenio Núm. 169 de la OIT sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes: Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas. Lima: OIT; 2009. 105 p.
 19. Naciones Unidas. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. OHCHR. org. <https://www.ohchr.org/es/instrument-s-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>
 20. Naciones Unidas, Derechos Humanos. Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. OHCHR. <https://www.ohchr.org/es/instrument-s-mechanisms/instruments/convention-against-torture-and-other-cruel-inhuman-or-degrading>
 21. Biblioteca y Archivo Central del Congreso de la Nación. Ley No 69: APRUEBA Y RATIFICA LA CONVENCION CONTRA LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES, ADOPTADA POR LA ASAMBLEA GENERAL DE LA ORGANIZACION DE LAS NACIONES UNIDAS, EL 10 DE DICIEMBRE DE 1984. Paraguay: BACCN. <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/5102/ley-n-69-aprueba-y-ratifica-la-convencion-contra-la-tortura-y-otros-tratos-o-penas-crueles-inhumanos-o-degradantes-adoptada-por-la-asamblea-general-de-la-organizacion-de-las-naciones-unidas-el-10-de-diciembre-de-1984>
 22. Naciones Unidas, Derechos Humanos. Código de conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley. 17 diciembre 1979. OHCHR. <https://www.ohchr.org/es/instrument-s-mechanisms/instruments/code-conduct-law-enforcement-officials>
 23. Naciones Unidas. Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad – ACNUDH. <https://acnudh.org/hoja-informativa-convencion-internacional-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad/>
 24. Corte Suprema de Justicia, Secretaría de Género. LEY-3540-2008. QUE APRUEBA LA CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y EL PROTOCOLO FACULTATIVO DE LA CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DE LAS



- PERSONAS CON DISCAPACIDAD.
<https://www.pj.gov.py/images/contenido/secretariadegenero/marcolegal/LEY-3540-2008.pdf>
25. Naciones Unidas. Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial. OHCHR.
<https://www.ohchr.org/es/instrumentos-mechanisms/instruments/international-convention-elimination-all-forms-racial>
 26. Paraguay. Biblioteca y Archivo Central del Congreso de la Nación. Ley N° 2128: APRUEBA LA CONVENCION INTERNACIONAL SOBRE LA ELIMINACION DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACION RACIAL. BACCN.
<https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/4811/ley-n-2128-aprueba-la-convencion-internacional-sobre-la-eliminacion-de-todas-las-formas-de-discriminacion-racial>
 27. Paraguay. Biblioteca y Archivo Central del Congreso de la Nación. Ley No 198: APRUEBA EL CONVENIO EN MATERIA DE SALUD FRONTERIZA, SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL PARAGUAY Y EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA ARGENTINA. BACCN.
<https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/2402/ley-n-198-aprueba-el-convenio-en-materia-de-salud-fronteriza-suscrito-entre-el-gobierno-de-la-republica-del-paraguay-y-el-gobierno-de-la-republica-argentina>
 28. Paraguay. Biblioteca y Archivo Central del Congreso de la Nación. Ley N° 656: APRUEBA EL ACUERDO DE COOPERACION EN MATERIA DE SALUD ENTRE LA REPUBLICA DEL PARAGUAY Y LA REPUBLICA DE BOLIVIA. BACCN.
<https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/11546/ley-n-656-aprueba-el-acuerdo-de-cooperacion-en-materia-de-salud-entre-la-republica-del-paraguay-y-la-republica-de-bolivia>
 29. Paraguay. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. uncciones de Rectoría y Provisión de Servicios. Manual de Organización de los Servicios de Salud en el marco de las RIISS Paraguay. OPS/OMS. Asunción, Paraguay; 2019.
<https://www.mspbs.gov.py/dependencias/planificacion/adjunto/17613e-ManualdeOrganizacinAprobadoORIGIN AL.pdf>
 30. Alum JNM, Cabral de Bejarano MS. Sistema de Salud de Paraguay. Rev Salud Pública Parag. 2011;1(1):13-25.
 31. Paraguay. Ministerio de Economía y Finanzas. Presupuesto General de la Nación 2022. Asunción, Paraguay: MEF.
<https://www.mef.gov.py/web-hacienda/index.php?c=1196>
 32. MarketDATA. Con USD 510 per cápita, Paraguay se ubica entre los países de la región que menos invierten en Salud. MarketData. 2023.
<https://marketdata.com.py/noticias/nacionales/paraguay-entre-los-paises-de-la-region-que-menos-invierten-en-salud-119212/>
 33. Instituto de Previsión Social. Comunicado AOP/UPS N° 03/2021. Asunción, Paraguay.
<https://portal.ips.gov.py/sistemas/ipsportal/comunicado.php?cod=193>
 34. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas. 2022. Perfil de País - Paraguay. PAHO.org.
<https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-paraguay>
 35. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas. 2022. Perfil de País - Paraguay.
<https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-paraguay>
 36. Instituto de Previsión Social. Comunicado AOP/UPS N° 03/2021 [Internet].
<https://portal.ips.gov.py/sistemas/ipsportal/>

