

# LOS SERVICIOS Y ASISTENCIA SANITARIA EN EL PARAGUAY DE ENTREGUERRAS (1870-1932). EL CASO DEL SANATORIO ESPAÑOL DE ASUNCIÓN DEL PARAGUAY

EVA MORALES RAYA



## RESUMEN

La Sociedad Española de Socorros Mutuos de Asunción del Paraguay (SESMAP) fue la primera asociación de inmigrantes españoles que se fundó en el Paraguay en 1873, y fue también la primera asociación de inmigrantes en fundar un hospital en la capital del país, en 1928, antes incluso de que lo hiciera la comunidad italiana, que era la primera fuerza migratoria del país. El objetivo de este trabajo es estudiar esta institución sanitaria y contextualizarla en el inicio y expansión de los servicios sanitarios y la asistencia pública en el Paraguay de entreguerras (1870-1932), periodo que coincide con la mayor llegada de contingentes migratorios al país. Estos inmigrantes pronto se organizaron en asociaciones de Beneficencia o Socorros Mutuos para tratar de garantizar su acceso a servicios sanitarios y asistenciales y cubrir sus necesidades más allá de unas políticas y actuaciones estatales aún deficitarias en esta etapa.

**PALABRAS CLAVE:** Asociacionismo, Inmigración, Paraguay, Servicios Sanitarios, SESMAP, Sanatorio Español



**HEALTHCARE SERVICES AND ASSISTANCE IN PARAGUAY BETWEEN THE WARS (1870-1932). THE CASE OF THE SPANISH SANATORIUM IN ASUNCIÓN, PARAGUAY**

**ABSTRACT**

The Spanish Mutual Aid Society of Asunción, Paraguay (SESMAP) was the first association of Spanish immigrants founded in Paraguay in 1873, and it was also the first immigrant association to establish a hospital in the country's capital in 1928, even before the Italian community, which was the largest immigrant group in the country. The aim of this work is to focus on this healthcare institution and contextualize it within the beginning and expansion of healthcare services and public assistance in Paraguay between the wars (1870-1932), a period that coincided with the largest influx of migrants to the country. These immigrants soon organized themselves into charitable or mutual aid associations to try to guarantee their access to health and welfare services and to cover their needs beyond the still deficient state policies and actions at that stage.

**KEY WORDS:** Associations, Immigration, Paraguay, Health Services, SESMAP, Spanish Sanatorium

**SERVICES DE SANTÉ ET ASSISTANCE AU PARAGUAY ENTRE LES DEUX GUERRES (1870-1932). LE CAS DU SANATORIUM ESPAGNOL D'ASUNCIÓN, PARAGUAY**

**RÉSUMÉ**

La Société d'Entraide Espagnole d'Asunción (SESMAP), au Paraguay, fut la première association d'immigrants espagnols fondée au Paraguay en 1873. Elle fut également la première association d'immigrants à créer un hôpital dans la capitale, en 1928, avant même la communauté italienne, qui constituait alors le plus important groupe migratoire du pays. Cette étude vise à analyser cet établissement de santé et à le replacer dans le contexte des débuts et du développement des services de santé et de l'aide publique au Paraguay durant l'entre-deux-guerres (1870-1932), période qui coïncide avec le plus fort afflux d'immigrants dans le pays. Ces immigrants s'organisèrent rapidement en sociétés caritatives ou d'entraide afin de garantir leur accès aux soins de santé et aux services sociaux et de répondre à leurs besoins, au-delà des limites des politiques et actions étatiques de l'époque.

**MOTS CLÉS:** Associations, Immigration, Paraguay, Services de santé, SESMAP, Sanatorium espagnol

## INTRODUCCIÓN



El presente artículo analiza los servicios y asistencia sanitaria en el Paraguay de entreguerras, que va desde el final de la guerra de la Triple Alianza en 1870 hasta el inicio de la del Chaco en 1932. Dicho periodo es el de la construcción del Estado-nación paraguayo moderno, que incluyó la modernización infraestructural y una identidad política más definida.<sup>1</sup> El análisis de la fundación y desarrollo del Sanatorio Español de Asunción del Paraguay pretende demostrar que la atención a la salud de los españoles discursó de forma paralela a la construcción de un sistema sanitario (público y privado) en el Paraguay de entreguerras. La construcción del hospital se llevó a cabo en 1928 y constituyó uno de los objetivos fundamentales de la Sociedad Española de Socorros Mutuos de Asunción del Paraguay (SESMAP), junto al Cementerio Español y el Hogar de Ancianos, todos ellos puestos en marcha dentro del periodo de estudio.

Para poder comprender la importancia de este proyecto hospitalario, nuestro punto de partida será el análisis del contexto político-sanitario paraguayo, es decir, las diferentes políticas e instituciones sanitarias —tanto públicas como privadas— creadas en este período crucial en la formación del Paraguay moderno. Se realizará para ello una revisión del desarrollo

<sup>1</sup> DALLA-CORTE (coord.). *Estado, Nación e Historia en el bicentenario*, pp. 102-103.

histórico de la salud en Paraguay y de los estudios sobre salud en este país y, posteriormente se abordará el papel de las entidades mutuales en el campo sanitario paraguayo, centrando la atención en las creadas por colonias extranjeras y, en concreto, por la SESMAP, sus actuaciones, relaciones, convenios y vínculos con otras entidades homólogas de la región en lo referente a la salud.

Para llevar a cabo este estudio han sido de gran importancia, por una parte, los informes presentados por Paraguay a la Oficina Panamericana de Salud (OPS) así como algunas publicaciones periódicas, álbumes y guías donde se destacan los avances de Paraguay en el ámbito sanitario.<sup>2</sup> Por otra parte, para el estudio del Hospital Español de Asunción ha sido clave la documentación conservada en la secretaría del sanatorio actual, ubicado en su emplazamiento original, sobre la calle Gobernador Domingo Martínez de Irala de Asunción.<sup>3</sup> Entre esta documentación, destacan especialmente las actas de las asambleas, ordinarias y extraordinarias, que recogen desde el proyecto inicial del hospital, su evolución posterior y también las dificultades que tuvo que afrontar la SESMAP para materializarlo. Se obtiene a través de esta valiosa fuente una doble visión: la propuesta por la Junta Directiva de la SESMAP y la de los socios asistentes a las asambleas, que no siempre fueron coincidentes.

Dentro del inmenso campo de los estudios sobre la emigración española al continente americano, el análisis de las instituciones sanitarias y asistenciales creadas por los propios inmigrantes no está aún muy desarrollado. Existen algunos trabajos para los centros de referencia de Buenos Aires, Ciudad de México y La Habana, pero hasta ahora es muy poco lo que

<sup>2</sup> La Oficina Panamericana de Salud es la denominación de la secretaría de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el organismo afiliado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) especializado en el sistema interamericano de salud, formado por los miembros de la Organización de los Estados Americanos (OEA). La OPS fue creada para tomar en consideración e informar sobre los nuevos métodos de establecer y mantener reglamentos sanitarios en el comercio entre los países representados en la Primera Conferencia Internacional Americana, que tuvo lugar en Washington en 1889. El 2 de diciembre de 1902 fue aprobada la creación de una Oficina Sanitaria Internacional, que en 1923 pasó a denominarse Oficina Sanitaria Panamericana y en 1958 pasó a la denominación actual: Organización Panamericana de la Salud, conservando su secretaría la anterior denominación, en <https://www.paho.org/es/quienes-somos/historia-organizacion-panamericana-salud-ops> [consultado el 27/7/2025]

<sup>3</sup> Las fuentes conservadas en la SESMAP, así como la prensa asuncena se refieren a este centro sanitario tanto con el término Hospital Español como Sanatorio Español, por lo que también el presente artículo utilizará ambas denominaciones.

se ha dicho sobre el Hospital Español de Asunción. La falta de estudios previos hace pertinente un análisis que permita delimitar bien su potencial y sus límites frente a otras experiencias institucionales similares en otras latitudes, y contribuir así a establecer, en la medida de lo posible, un diálogo historiográfico tanto en el campo de las migraciones como en los estudios sobre la salud.

### LA SANIDAD PÚBLICA EN PARAGUAY: ANTECEDENTES HISTÓRICOS

La Iglesia Católica fue la primera entidad asistencial de carácter universal e interclasista que se estableció tras la conquista en toda la América hispana. Según relata un informe del obispo D. Manuel Antonio de la Torre, fechado en Asunción en la segunda mitad del siglo XVIII, la atención a la salud en la ciudad presentaba en esas fechas un panorama desolador, de modo que el Cabildo asunceno, de quien dependía la salud pública en ese entonces, pretendía atenuar la situación y proteger a los más necesitados fundando un establecimiento hospitalario.<sup>4</sup> Sin embargo, en el informe, el obispo sostenía que construir un hospital “para pobres” en la capital paraguaya era prácticamente imposible debido a la total falta de médicos y medicinas en la región. De la Torre afirmaba que todavía eran las ancianas, llamadas “médicas”, quienes se encargaban de la curación de los enfermos mediante el uso de “remedios” elaborados con yerbas y plantas medicinales y cuyo conocimiento pasaba de madres a hijas.<sup>5</sup> Hubo que esperar a fines de ese mismo siglo, en tiempos del gobernador intendente Lázaro de Ribera, para que se estableciera en Asunción el primer facultativo que ejerció profesionalmente la medicina y reguló las instancias sanitarias, Isidro Escobeido.<sup>6</sup> La creación de un cuerpo médico en Paraguay constituyó un proceso gradual a lo largo del siglo XIX y parte del XX con una importante presencia de facultativos extranjeros, como se verá.

<sup>4</sup> AGUERRE CORE, “El ramo de hospital y la atención a la salud en el Paraguay”, p. 55.

<sup>5</sup> También abordan este tema los doctores BOCCIA ROMANACH y BOCCIA PAZ en su obra *Historia de la medicina en el Paraguay*, pp. 22-33.

<sup>6</sup> Durante la gubernatura de Lázaro de Ribera, entre 1796 y 1806, se aplicaron medidas influidas por el despotismo ilustrado, como la realización de un censo de población, el impulso a la construcción naval y en general la modernización de la provincia y el fortalecimiento del Estado. AGUERRE CORE, “El ramo de hospital y la atención a la salud en el Paraguay”, pp. 58-59.

Durante la dictadura de José Gaspar Rodríguez de Francia (1814-1840) la administración de asuntos de salud pasó a depender de la Secretaría de Gobierno. Desde un punto de vista sanitario, el aislamiento impuesto en el país favoreció a la salud pública puesto que durante ese periodo no se registró ninguna epidemia. Se aplicaron medidas preventivas para controlar la propagación y contagio de la lepra. En 1827 Francia dispuso que los leprosos fueran aislados del resto de la población en varios lazaretos construidos lejos de la ciudad. También durante el periodo francista se incorporó en Paraguay la fitomedicina científica,<sup>7</sup> de la mano del científico francés Aimé Bonpland.<sup>8</sup> José Gaspar Rodríguez de Francia puso un gran énfasis en la creación de la Sanidad Militar del Paraguay, con el objetivo de hacer de los cuarteles lugares saludables. Uno de los médicos más influyentes durante esta etapa fue el español Juan Lorenzo Gaona,<sup>9</sup> quien fue también médico personal del Dr. Francia hasta su fallecimiento, cuando su puesto fue ocupado por el Dr. Juan Vicente Estigarribia, cargo que mantuvo hasta la muerte del dictador.<sup>10</sup>

Josefina Pla, en su obra *Los británicos en el Paraguay*, cuenta que, entre las décadas de 1850 y 1870, durante la Guerra de la Triple Alianza, el Hospital de Asunción llegó a albergar a mil quinientos enfermos y heridos con un personal conformado por dos médicos y algunos practicantes. Durante este período las enfermedades más comunes eran las epidémicas y las endémicas —como la pleuresía, la gangrena y las úlceras—. Uno de los primeros intentos por frenar el avance de los brotes epidémicos en el país fue llevado a cabo por el médico británico James Rhind, quien en 1867 se hallaba a cargo del hospital. Fueron también médicos destacados en este período Domingo Roa, director del Hospital de Mujeres y Rufino Valdés, quién más tarde asumiría la dirección del Hospital de Asunción, ambos discípulos de William Stewart, médico británico afincado en Paraguay, y referencia en la medicina durante el régimen de Carlos Antonio y Francisco Solano López.<sup>11</sup>

<sup>7</sup> Utilización de medicamentos basados en plantas con evidencia científica. Combina el uso tradicional de las plantas con la investigación botánica, química, farmacológica y clínica para prevenir o tratar enfermedades.

<sup>8</sup> Para profundizar en la figura y actuación de Bonpland en Paraguay: BOCCIA ROMANACH, “La vida de Amadeo Bonpland” y GONZÁLEZ TORRES, *Temas Médicos*.

<sup>9</sup> Titulado por la Facultad de medicina de la Universidad de Valencia, llegó a Paraguay en 1787.

<sup>10</sup> RAMÍREZ DE ROJAS, *La salud en el Paraguay independiente 1811-1862*, pp. 10-15.

<sup>11</sup> PLA, *Los británicos en el Paraguay*, pp. 77-84, 145-151 y 214-224.

## POLÍTICAS E INSTITUCIONES SANITARIAS

Terminada la Guerra de la Triple Alianza en 1870, Paraguay vivió un proceso de institucionalización y reforma de su sistema médico y sanitario.<sup>12</sup> Tales cambios no hicieron sino reflejar transformaciones mayores en la estructura social en América Latina y la adopción lenta y gradual de los avances científicos de la época, así como la conformación de los Estados modernos que encontraron en la gestión de la salud pública uno de los principales mecanismos de control social y modernización de las instituciones estatales.<sup>13</sup> Desde finales del siglo XIX las políticas estatales en la región se empezaron a concentrar en la creación de departamentos nacionales de sanidad, los cuales hacían descansar gran parte de su actividad en la promoción de la higiene y en la acción preventiva y curativa apoyada en sueros y vacunas. En esos años se llevaron a cabo campañas de vacunación por parte de médicos europeos contratados por los gobiernos.

La primera institución paraguaya que tuvo la atribución de atender a la salud pública fue el Consejo de Higiene, creado en 1870 en Asunción con el fin de prevenir la propagación de enfermedades contagiosas y controlar la higiene pública. Siete años más tarde, la entidad cambió su nombre por Consejo de Higiene Pública, con similares atribuciones. Carlos R. Centurión en su obra *Historia de las letras paraguayas* documentó para esas fechas la existencia de varios médicos extranjeros que trabajaban en la capital. Muchos de ellos no solo ejercían la medicina, sino que compaginaban esta labor con el asesoramiento a las instituciones sanitarias locales y/o con la docencia y formación a los estudiantes paraguayos.<sup>14</sup> Sin embargo, en noviembre de 1881, un titular del diario *La Reforma* destacaba los pocos médicos con que contaba el país y lo difícil que resultaba atraer médicos extranjeros.<sup>15</sup> A finales de ese mismo mes su editor acusó al Consejo de Higiene Pública —presidido por el médico escocés William Stewart— de imponer barreras

<sup>12</sup> DULLAK, “Atención Primaria en Salud en Paraguay”, p. 2868.

<sup>13</sup> GARCÍA, “Historia de las instituciones de investigación en salud en América Latina, 1880-1930”, p. 72.

<sup>14</sup> Juan Borrás y Pardo, Juan Vallory Corquiela, Flaviano García Rubio (catalanes), David Lofruscio, Italo O. de Finis, Domingo Scavone, Luis Zanotti Cavazzoni, Enrique Marengo, Antonio Gasparini (italianos) y Miguel Elmassian (francés). CENTURIÓN, *Historia de las letras paraguayas*, p. 275. Webb aborda este tema en su tesis doctoral: WEBB, “O Paraguai como destino atípico da inmigración española”, p. 135.

<sup>15</sup> *La Reforma. Diario de la mañana, político, comercial, noticioso y literario*, Asunción, 6 de noviembre de 1881, p. 1.

burocráticas a los médicos foráneos, pues para que pudieran ejercer en el país debían pasar un examen, que, por otra parte, no habían tenido que pasar los médicos extranjeros que constituían el propio Consejo, por lo que el diario hablaba de un doble rasero y trato discriminatorio.<sup>16</sup>

La institucionalización de la salud pública se aceleró en las décadas finales del siglo XIX. Con una ley del 15 de julio de 1883 el poder ejecutivo creó el Consejo de Medicina, conformado por cuatro médicos, dos farmacéuticos y un químico, que eran nombrados cada dos años, con el objetivo de estudiar y proponer las medidas necesarias para atender la salud pública.<sup>17</sup> Una única Oficina Médica Municipal, atendida por un facultativo, ofrecía por entonces asistencia gratuita a los menesterosos en Asunción. Pero en agosto de ese mismo año, la aparición de la peste bubónica en el país llevó a la creación del Consejo Nacional de Higiene, primer organismo de carácter nacional, bajo la dependencia del Ministerio de Interior, compuesto por cuatro médicos y dos farmacéuticos, del que fue su primer presidente el citado Dr. William Stewart.<sup>18</sup> Dicha corporación tenía a su cargo la administración sanitaria fluvial y terrestre del Paraguay y era la autoridad superior de higiene pública.

Otro de los hitos en la medicina moderna del país fue la creación de la Facultad de Medicina en la Universidad Nacional de Asunción en 1899, la cual dio sus primeros egresados en 1904. Ocho años después ya había treinta y ocho titulados paraguayos, muchos de los cuales fueron enviados a distintas ciudades europeas a completar sus estudios, mientras médicos extranjeros seguían ejerciendo su profesión en Asunción de Paraguay.

Como ejemplo de la influencia foránea en los avances médicos del Paraguay, en 1900 se firmó en París un contrato con el Dr. Miguel Elmassian, director del Instituto Pasteur, con el fin de dotar al país de un laboratorio destinado a investigar la bacteriología. Fue en este laboratorio del Dr. Elmassian

<sup>16</sup> Los médicos españoles Victoriano Abente, Juan Vallory o Félix Díez Pérez tuvieron que pasar por dicho examen, que, en opinión del editor de *La Reforma*, resultaba nocivo tanto para la inmigración como para la sanidad. *La Reforma. Diario de la mañana, político, comercial, noticioso y literario*. Asunción, 29 de noviembre de 1881, p. 1.

<sup>17</sup> Entre ellos Francisco Morra, Manuel Porras Pardo y Silvio Andreuzzi, Flaviano García Rubio y Juan Vallory. Estos últimos, como veremos, fueron dos de los médicos más destacados de la SESMAP. Acta de la Asamblea General Ordinaria del 5 de abril de 1931, *Libro de Actas* N° 2, ASSEA.

<sup>18</sup> Ríos, *La salud pública: Introducción y generalidades*, p. 13.

donde, por primera vez en Paraguay se preparó el suero antipestoso.<sup>19</sup> Con el fin de concienciar a la ciudadanía de la seguridad y conveniencia de su uso, los médicos asuncenos fueron los primeros en inyectárselo, demostrando así su eficacia.<sup>20</sup> El laboratorio dio paso a una Oficina Administradora General de Vacunas que fue el germen para la creación del Instituto Nacional de Bacteriología (INB).

En 21 de febrero de 1900, se facultó al Consejo Nacional de Higiene a practicar visitas domiciliarias, con el fin de verificar las condiciones higiénicas habitacionales y dictar las medidas correspondientes en cada caso. Una nueva reforma en 1902 con la ley de 17 de noviembre estableció la creación de un Departamento Nacional de Higiene que sería desde entonces la autoridad superior en materia de higiene pública. Dicho Departamento estaba a cargo de un director que debía ser ciudadano paraguayo y médico diplomado.

Paraguay no realizó estos cambios de forma aislada, sino en un clima de transformaciones regionales que le llevó a principios del siglo XX a ser uno de los once países fundadores de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El decreto del 11 de noviembre de 1902 del Ministerio de Relaciones Exteriores nombró al Dr. Stewart –a la sazón cónsul general del Paraguay en Washington– delegado *ad honorem* para asistir a la primera Conferencia Sanitaria Internacional de Estados Americanos, llevada a cabo en Washington el 2 de diciembre de ese año.<sup>21</sup> A partir de 1911 Paraguay comenzó a asistir y enviar informes regularmente a las Conferencias Sanitarias Internacionales de las Repúblicas Americanas organizadas por la OPS y a seguir sus directrices y recomendaciones.<sup>22</sup> En un informe presentado a la OPS en 1941, el Dr. Gerardo Buonghermini, por entonces ministro y secretario de Estado en la cartera de Salud Pública, hizo un valioso análisis glo-

<sup>19</sup> GARCÍA, “Historia de las instituciones de investigación en salud en América Latina, 1880-1930”, p. 76.

<sup>20</sup> Informe presentado por el Dr. Rogelio Urizar, delegado paraguayo en la V Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas, celebrado en Santiago de Chile en noviembre de 1911, y cuyos resultados fueron publicados en Washington en 1912, p. 176, en [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/30744/CSP5\\_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/30744/CSP5_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [consultado el 25 de abril de 2025].

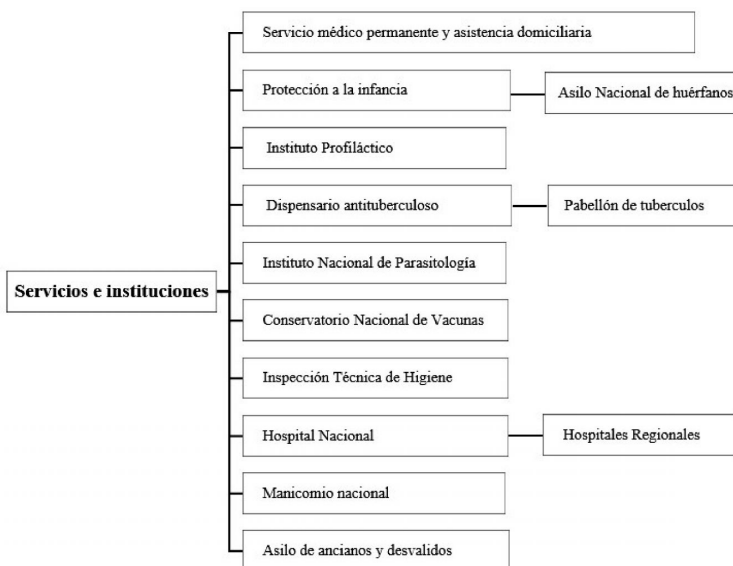
<sup>21</sup> <https://www.paho.org/es/paraguay> [consultado el 25 de abril de 2025].

<sup>22</sup> Tal y como refleja el informe presentado por el Dr. Rogelio Urizar, en [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/30744/CSP5\\_2.pdf?sequence=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/30744/CSP5_2.pdf?sequence=1) [consultado el 25 de abril de 2025].

bal de la sanidad en Paraguay en la primera mitad del siglo XX por el que se pueden seguir los avances de la salud pública en el país.<sup>23</sup>

El aumento de la población y las nuevas necesidades públicas impulsaron la creación el 14 de enero de 1915 de la Comisión Nacional de Asistencia Pública y Beneficencia Social, instancia concebida con el fin de centralizar todas las organizaciones públicas y privadas y conferir con ella un control mayor por parte del Estado hacia las instituciones de salud establecidas en Paraguay. Hasta ese año, pues, la beneficencia no se organizó como un servicio facultativo del Estado, sino que dependió totalmente de la iniciativa privada, prodigada por asociaciones de caridad, hospicios, patronatos y orfanatos creados y sostenidos por instituciones religiosas o laicas, sin control estatal alguno. En primera instancia estuvo bajo el control municipal y posteriormente se nacionalizó y pasó a depender del Consejo del Departamento Nacional de Higiene.

**Tabla 1.**  
**Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública (1915-1929)**



Fuente: elaboración propia a partir de GUBETICH, “La Salubridad pública”, pp. 182-184.

<sup>23</sup> BUONGERMINI, “La sanidad en el Paraguay en el siglo XX”, pp. 1251-1252, en <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/13032/v20n12p1251a.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [consultado el 25 de abril de 2025].

La ley 266 del 29 de septiembre de 1917 suprimió la Comisión Nacional de Asistencia Pública y Beneficencia Social, que dependía del Ministerio del Interior, y se refundó bajo el nombre de Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública, centralizándose así todos los servicios de higiene y asistencia pública bajo una misma dirección técnica, hasta la creación del Ministerio de Salud en 1936. Todos los habitantes de la República del Paraguay tenían derecho a los servicios que ofrecía la Asistencia Pública Nacional y la gratuidad de estos quedaba establecida para los indigentes; fuera de ellos, se establecían categorías según las condiciones económicas establecidas por el ejecutivo.<sup>24</sup>

Durante el primer tercio del siglo XX se centralizaron todos los servicios de higiene y asistencia pública. El cuerpo médico nacional, a cargo del Dr. Andrés Gubetich, en colaboración con las autoridades sanitarias, fundó una serie de organismos en la capital (el Hospital de Clínicas) y en las principales ciudades del interior, Concepción, Villarrica, Encarnación y Pilar, hospitales y consultorios regionales.<sup>25</sup>

**Tabla 2.**  
**Organismos sanitarios públicos en Paraguay de entreguerras (1870-1932)**

Organismo	Facultativo al cargo
Conservatorio Nacional de Vacunas	Dr. David Lofruscio
Instituto Nacional de Bacteriología	Dres. Elmassian, Migone, Urizar y Schenone
Dispensario antituberculoso	Dr. Zanotti Cavazzoni
Dispensario venéreo antisifilís	Dr. Víctor Idoyaga
Colonia de leprosos	Dr. Ricardo Odriosola
Gota de leche	Dr. Manuel Peña
Hospital de clínicas	Damas de la Caridad
Maternidad	Dr. J. P. Montero

Fuente: elaboración propia a partir de BOUNGERMINI, “La sanidad en el Paraguay del siglo XX”, pp. 1251-1252, disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/13032/v20n\\_12p1251a.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/13032/v20n_12p1251a.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [consultado el 22 de abril de 2025].

<sup>24</sup> GUBETICH, “La Salubridad pública”, pp. 179-184.

<sup>25</sup> Datos presentados por el Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública en la Memoria del Ministerio del Interior correspondiente al año 1930, recogidos y publicados en el Boletín de la Organización Panamericana de la Salud de noviembre de 1931, pp. 1426-1431, en <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/10535/v10n11p1426.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [consultado el 22 de abril de 2025].

En 1930 Asunción contaba con ciento treinta médicos para atender a una población de unos cien mil habitantes, mientras que en la zona de la campaña se contaba únicamente con veinte facultativos para atender a una población de novecientos mil personas. Un país en el que por entonces fallecían de media unas 392 personas al año, en su mayoría a causa de enfermedades como la tuberculosis, el tifus, la sífilis, el cáncer y la gripe (en adultos) y enteritis en menores de dos años. Un informe del Dr. Cayetano Masi, director general de Higiene y Asistencia Pública en 1930, señalaba las principales carencias del sistema sanitario paraguayo: falta de espacio y comodidades en el edificio que funcionaba como Servicio Médico Central y en el edificio dedicado a maternidad e infancia —al que calificaba como una ruina— que carecía hasta de sala de espera. Una imagen de la sala de mujeres del Hospital Nacional conservada en el acervo documental de Belisario Rivarola, fechada en 1927, muestra algunas de las deficiencias descritas por Masi, como importantes humedades en los techos.<sup>26</sup> Entre otros, Masi señalaba la necesidad de hacer más eficaz el sistema de inspección de higiene, e incrementar el personal sanitario.<sup>27</sup>

Meses antes del inicio de la guerra del Chaco contra Bolivia, un informe presentado por Paraguay al Boletín de la OPS en agosto de 1932 recogía el volumen de pacientes atendidos en el principal centro hospitalario asunceno, el Hospital de Clínicas, durante ese año: veintiocho mil enfermos atendidos, treinta y cinco mil recetas despachadas, tres mil novecientos pacientes ingresados y algo más de mil intervenciones quirúrgicas practicadas. Estas cifras demostraban la necesidad patente de ampliar las instalaciones y realizar obras para mejorar los servicios y dar respuesta a la creciente demanda.<sup>28</sup>

<sup>26</sup> Imagen accesible en <https://imagoiteca.com.py/una-sala-de-mujeres-en-el-hospital/> [consultado el 11 de julio de 2025].

<sup>27</sup> El Dr. Masi proponía en el informe enviado a la OPS del ejercicio 1929-1930, una reorganización interna basada en la división del trabajo pendiente en cinco secciones, cada una a cargo de un consejero: protección a la infancia (a cargo del Dr. Ricardo Odriosola), epidemiología (a cargo del Dr. L. E. Migone), profilaxis (Dr. Carlos Silva), ginecología y partos (Dr. Nicolás Sarubbi) y cirugía de urgencia y primeros auxilios (Dr. A. J. Dávalos). MASI, “La sanidad y la asistencia pública en el Paraguay”, pp. 833-834, en <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/10605/v10n7p833.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [consultado el 7 de abril de 2025].

<sup>28</sup> Informe sobre Sanidad y Beneficencia en Paraguay. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana de agosto de 1932, pp. 816-820, en <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/10398/v11n8p816.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [consultado el 11 de julio de 2025].

## SANIDAD, BENEFICENCIA Y CARIDAD

El citado Hospital de Clínicas pasó por varias ampliaciones y denominaciones: Hospital Militar u Hospital Potrero, cuando había funcionado como hospital de sangre durante la Guerra de la Triple Alianza; Hospital de Caridad, entre 1877 y 1894; Hospital San Vicente de Paúl, tras la ampliación de 1894, cuando pasó a ser regentado por dicha orden religiosa y hasta que fue nacionalizado el 14 de enero de 1915 y pasó a denominarse Hospital Nacional. El inicio de su vinculación con la Facultad de Medicina y las denominadas leyes de “clinización del Hospital Nacional” de 1921 y 1927, cambiaron finalmente su nombre por el de Hospital de Clínicas, como aún se conoce.<sup>29</sup>

El surgimiento de este establecimiento hospitalario puntal en la atención sanitaria para la población paraguaya hay que situarlo en la posguerra de la Triple Alianza, cuando la necesidad de hacer frente a las múltiples enfermedades que afectaban a la población movilizó a sectores privados para crear un establecimiento propio allí donde el Estado-nación en (re)construcción no llegaba. Con este objetivo se creó una Junta Directora de Hospitales y Casa de Expósitos, que a partir de 1875 pasó a denominarse la Junta de Beneficencia, un ente privado sin fines de lucro, administrado por personalidades sociales y políticas y financiado por donaciones particulares y un subsidio estatal. El sanatorio se construyó en 1877, en el terreno donde anteriormente había estado el ya citado hospital militar conocido después como Hospital Potrero. La primera junta administrativa encargada de organizar y llevar a término el Hospital de Caridad estuvo conformada por Juan E. O’Leary, José Bello, Wenceslao Velilla y Ricardo Brugada, y fue presidida por el Dr. Stewart.<sup>30</sup>

<sup>29</sup> VARGAS y PISTILLI, *Historia del Hospital de Clínicas*, pp. 6-12. BOCCIA, *Historia de la medicina en el Paraguay*, pp. 180-190.

<sup>30</sup> Destaca en este listado Ricardo Brugada, miembro fundador de la SESMAP, quien formó parte además de la primera Junta Directiva y fue su presidente en los ejercicios de 1877-1878, 1880-1881 y 1888-1889 y el primero en proponer la creación de un panteón social en 1877. Originario de la población catalana de Vilanova i la Geltrú, era licenciado en derecho por la Universidad de Cervera y Doctorado en leyes en Madrid. Participó en la redacción del código penal paraguayo, en la fundación de la Cámara Urbana y de Comercio de Asunción, y según Neida Bonet de Mendoça y Pedro Gamarra Roldán impulsó el proyecto de construir el hospital de los catalanes, que no parece que llegara a concretarse y del que no se han podido obtener más referencias. MORALES RAYA, *La emigración catalana a Paraguay*, pp. 345-348.

También se conformó una Comisión de Damas con el fin de reunir fondos con los que habilitar y equipar el Hospital de Caridad, que finalmente fue inaugurado el 14 de octubre de ese mismo año, con treinta camas. Al frente de este se situó el Dr. Pastor Candia, cirujano mayor durante la guerra. Dos años más tarde, el 11 de septiembre de 1879, se entregó el hospital a la presidenta de la Sociedad Benéfica.<sup>31</sup> Las Hermanas Vicentinas se hicieron cargo de su gestión desde febrero de 1880 junto a las Damas de la Sociedad de Beneficencia y entre las iniciativas que llevaron a cabo destacó la creación de una lotería benéfica para recaudar fondos con los que financiar el hospital.<sup>32</sup>

Los primeros facultativos que ejercieron en el Hospital de Caridad fueron los doctores Silvio Andreuzzi y Francisco Morra, quienes asistían a los enfermos de manera altruista. La gran demanda de servicios hizo conveniente la ampliación del hospital, de modo que se construyó un nuevo edificio de dos plantas y cuatro pabellones con capacidad para doscientas camas, zona para la administración, espacios para los trabajadores, escuela y capilla.<sup>33</sup> Las obras de ampliación del Hospital de Caridad, gestionadas por la Sociedad de Beneficencia dieron lugar a partir de entonces al Hospital Vicente de Paúl, que fue inaugurado el 19 de julio de 1894.<sup>34</sup> En 1899 se firmó un acuerdo de colaboración entre el hospital y la Facultad de Medicina y a partir de 1901 pasó a ser el primer hospital universitario donde los estudiantes comenzaron a realizar sus prácticas. En 1903 se inauguró el área de maternidad y la clínica médica. El 14 de enero de 1915, el hospital fue na-

<sup>31</sup> Se trata de Regina Corti de Gaona, esposa del Juan Bautista Gaona, presidente provisional de Paraguay entre 1904 y 1905. Corti viajó a Buenos Aires para gestionar, junto a la superiora de las Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paúl, la llegada de tres hermanas para que se ocuparan del hospital. VARGAS y PISTILLI (eds.), *Historia del Hospital de Clínicas*, p. 7.

<sup>32</sup> Comisión Directiva del Hospital de Caridad formada por las Sras. Deolinda Ferreira de Irala, Regina Corti de Gaona, Elena Zubizarreta (presidenta), Sara Miltos de González Peña (tesorera), Manuela R. de Aguinaga (vicepresidenta) e Inocencia Muñoz de Ibarra Legal. MONTE DOMEQ, *La República del Paraguay en su primer centenario*, p. 193. Elena Zubizarreta era hija de Catalina Lara y Ramón Zubizarreta, originario este último de Burgos y miembro fundador y presidente de la SESMAP en el ejercicio de 1879 así como primer rector de la Universidad Nacional de Asunción. Ambos progenitores destacaron por sus labores filantrópicas, faceta que continuó su hija. DURÁN y ROMANO, *Formación de la familia paraguaya*, p. 353; MONTE DOMEQ, *La República del Paraguay en su primer centenario*, p. 198; ESPELT y LLEDÓ, *Informe-resumen 1873-1925*, Archivo de la Secretaría del Hospital Español de Asunción del Paraguay (en adelante ASSEA).

<sup>33</sup> En agosto de 1889 se nombró una comisión formada por médicos y dirigentes de la asociación. VARGAS y PISTILLI (eds.), *Historia del Hospital de Clínicas*, p. 7.

<sup>34</sup> Por la presidenta de la Sociedad Benéfica Clara Quirolo de Bajac, quien ocupó el cargo por ocho años y fue nombrada madrina del hospital. VARGAS y PISTILLI (eds.), *Historia del Hospital de Clínicas*, p. 8.

cionalizado y pasó a llamarse Hospital Nacional y a depender del Departamento de Higiene y Asistencia Pública.<sup>35</sup>

En 1907 existían en Asunción cinco instituciones de beneficencia y cuatro sociedades benéficas, de caridad y protección a la infancia: la Sociedad de Beneficencia y Caridad, la Sociedad Francesa de Beneficencia, la Sociedad Protectora de la Infancia y la Sociedad Suiza de Beneficencia.<sup>36</sup> Dos de ellas estuvieron presididas por mujeres: Natividad F. de Agüero, al frente de la Sociedad Paraguaya de Beneficencia y Caridad, y Mercedes F. de Báez, a la cabeza de la Sociedad Paraguaya Protectora de la Infancia.<sup>37</sup>

**Tabla 3.**  
**Instituciones y sociedades benéficas creadas en el Paraguay de entreguerras**

Año	Instituciones benéficas	Año	Sociedades de Beneficencia
1894	Hospital San Vicente de Paul	1877	Sociedad de Beneficencia
1894	Orfanato de niñas	1885	Sociedad Francesa de Beneficencia
1896	Casa de alienados	1892	Sociedad Suiza de Beneficencia
1896	Asilo de mendigos	1898	Sociedad Paraguaya de Beneficencia y Caridad
1907	Asilo para niños huérfanos	1898	Sociedad Protectora de la Infancia

Fuente: elaboración propia a partir de AYALA, Patricia. “Recuperación histórica de elementos fundadores de la desmanicomialización en Paraguay”; RODRÍGUEZ ALCALÁ, *El Paraguay en marcha*, pp. 147-150; <https://www.mspps.gov.py/portal/7124/refaccionan-instalaciones-del-hogar-infantil-nuestra-senora-de-la-asuncion.html> [consultado el 14 de agosto de 2025].

En 1916, con el propósito de obtener apoyo material para el recientemente nacionalizado Hospital Nacional, el director general de Asistencia Pública, Benigno Escobar, solicitó donaciones a la sociedad civil. Quienes respondieron a esta solicitud fueron principalmente comerciantes exitosos y líderes étnicos de diferentes comunidades de inmigrantes, algunos de ellos españoles pertenecientes a la SESMAP como Victoriano Abente, Enrique Prous, Justo Ramos, Camilo Pérez, Antonio Sanjurjo, Nicolás Angulo, Gregorio Urrutia, Jorge Ugarte o Pedro Jorba, que consiguieron a través de sus empresas pres-

<sup>35</sup> La fotografía del Hospital Nacional hacia 1927, cuando fue ampliado con la construcción de nuevos pabellones, conservada en fondo de Belisario Rivarola está accesible en: <https://imagoteca.com.py/el-hospital-nacional-de-asuncion-parte-de-los-nuevos-pabellones-con-que-ha-sido-ampliado/> [consultado el 11 de julio de 2025]. VARGAS y PISTILLI (eds.), *Historia del Hospital de Clínicas*, pp. 6-10.

<sup>36</sup> José Rodríguez Alcalá dedica un capítulo de su libro *El Paraguay en marcha* a la beneficencia, la caridad, la filantropía (femenina), los Hospitales y asilos benéficos existentes en Paraguay. RODRÍGUEZ ALCALÁ, *El Paraguay en marcha*, pp. 146-157. CHAVES, *Guía General del Paraguay*, pp. 97-98.

<sup>37</sup> MORALES RAYA, “El papel de las mujeres”, p. 4.

tigio y consideración social en la sociedad asuncena del momento.<sup>38</sup> Este tipo de solicitud por parte de un alto representante de la función pública a la sociedad civil reflejaba la difusa línea que separaba aún la actuación pública y la privada en las causas benéficas.

#### PAPEL DE LAS MUTUALES EN LA CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA SANITARIO PARAGUAYO

Pese al creciente interés suscitado por el estudio de las sociedades de socorros mutuos, las investigaciones no han profundizado aún en el importante papel que desempeñaron en la construcción de un sistema público de salud en América Latina, debido inicialmente a la escasa presencia estatal en el campo sanitario y de las prestaciones sociales, y a la coexistencia de la Beneficencia (pública y privada) con la ayuda mutua de carácter privado.<sup>39</sup> Dentro de estas últimas, ocuparon un lugar destacable aquellas creadas por las comunidades migratorias extranjeras.

En el caso de la emigración española a América, el modelo asociativo con funciones asistenciales y sanitarias no fue uniforme ni se dio en todos los destinos migratorios, de ahí la necesidad de contar con estudios que aborden tanto las sociedades benéficas como las mutuales. La explicación tradicional de esta diferencia según el país de destino sostiene que la beneficencia era la opción asistencial predominante allí donde la inmigración española no era muy numerosa y contaba con un sector empresarial fuerte que la sostuviera —como en México—<sup>40</sup> mientras que el mutualismo se impuso ahí donde los comerciantes, empleados y trabajadores cualificados eran mayoritarios dentro del colectivo de inmigrantes, como sucedió en Buenos Aires, Montevideo, São Paulo o Río de Janeiro.<sup>41</sup> Sin embargo, estudios posteriores han mostrado que los modelos no eran en absoluto puros y que por regla general las sociedades benéficas dependían de las cuotas de los socios más que de las donaciones de los socios benefactores.<sup>42</sup>

<sup>38</sup> WEBB, *O Paraguai como destino atípico da inmigración española*, p. 221.

<sup>39</sup> DA ORDEN, “Salud, inmigración y ayuda mutua En Argentina”, pp. 847-880.

<sup>40</sup> GIL LÁZARO, *Inmigración y retorno. Españoles en la Ciudad de México*; GIL LÁZARO, “La Sociedad de Beneficencia Española de México durante el Porfiriato”, pp. 193-224; GIL LÁZARO, “Las Sociedades de Beneficencia Españolas de México, Puebla y Veracruz”, pp. 89-124.

<sup>41</sup> FERNÁNDEZ, “Mutualismo y asociacionismo”, pp. 331-337; FERNÁNDEZ y ACEBAL, “El Hospital Español de Buenos Aires”, pp. 11-40.

<sup>42</sup> FERNÁNDEZ, “Mutualismo étnico en Argentina”, pp. 1-21.

Más aún, esa correspondencia de modelos respecto al tamaño de las comunidades migratorias y su perfil social no se cumple en el caso de los españoles de Paraguay, pues pese a ser similar en número de inmigrantes a la de Ciudad de México, la comunidad de Asunción apostó por la fórmula mutualista, lo que la aproximaría más a las experiencias asociativas asistenciales de las grandes urbes como sureñas. La SESMAP fue incluso precursora en algunas medidas como la admisión de mujeres socias y enfermas.<sup>43</sup>

Entendiendo el mutualismo como un régimen de prestaciones mutuas entre miembros que sirve de base a determinadas asociaciones, en Paraguay este sistema surgió a raíz de la necesidad de apoyo y asistencia a determinados grupos afectados normalmente por contextos adversos; es el germen de las primeras asociaciones de trabajadores del país.<sup>44</sup> Las sociedades mutuales más antiguas de Paraguay fueron: la Asociación Extranjera de Protección Mutua (AEPM), fundada en abril de 1870 —un mes después de que terminara la guerra—, la Sociedad Italiana de Socorro Mutuo (SISM), fundada un año después; y la Sociedad Española de Socorros Mutuos de Asunción del Paraguay (SESMAP), fundada en 1873. El momento fundacional de las primeras mutuales del país no fue casual, puesto que coincidió en el tiempo y el espacio con dos factores clave: por un lado, el momento de mayor flujo de llegada de inmigrantes al Paraguay atraídos por la falta de mano de obra en un Estado por (re)construir; y por otro, la incapacidad del Estado paraguayo de posguerra de cubrir las necesidades de esos inmigrantes urbanos que llegaban a establecerse en la capital, ya que enfocó sus esfuerzos y recursos en incentivar una corriente migratoria de colonos agrícolas que se encargaran de repoblar y volver productivo el interior del país. Así, los inmigrantes extranjeros llegados a la capital, el principal centro urbano del país, se organizaron a través de asociaciones que cubrieran sus necesidades allí donde no llegaba el Estado.<sup>45</sup>

La AEPM estuvo integrada por al menos ocho nacionalidades: alemana, argentina, brasileña, española, francesa, italiana, portuguesa y suiza. Sus miembros eran comerciantes, contratistas o ejercían profesiones liberales

<sup>43</sup> MORALES RAYA, “El papel de las mujeres”, pp. 1-21.

<sup>44</sup> BOGADO, “El caso paraguayo”, p. 168. Véase RIVAROLA, *Obreros, utopías y revoluciones*. p. 53.

<sup>45</sup> MORALES RAYA, “¿Cómo se (re)pensó el modelo de Estado paraguayo? pp. 119-124.

como abogados, médicos, inspectores, escribanos, profesores, secretarios o funcionarios con algún papel en la administración pública o el gobierno de la nación. La clara distinción social y profesional de estos extranjeros, con un alto grado de formación era opuesta a la mayoría de la población paraguaya, según P. Webb.<sup>46</sup> Los ideales de la AEPM basados en la libertad, fraternidad e igualdad, en pro de una “inmigración honrada y laboriosa” y de una salud pública, chocaron frente a las desavenencias internas entre nacionalidades y personalidades, lo que se sumó a la cobertura insuficiente que ofrecía la AEPM a sus socios. Esto se hizo patente tras la llegada de la epidemia de 1870-1871, razón por la cual comenzaron a fraguarse distintas sociedades de socorros mutuos por nacionalidades que hicieron desaparecer a la AEPM.<sup>47</sup>

En la *Guía General del Paraguay* de 1908 ya no aparecía citada la AEPM, pero sí nueve asociaciones de socorros mutuos, de las cuales siete eran migratorias por nacionalidades (alemana, española, francesa, italiana, portuguesa, uruguaya y la Unión Eslava,) y dos de oficio (carpinteros y empleados de comercio).<sup>48</sup> Las más antiguas e importantes fueron la Sociedad Italiana de Socorro Mutuo (SISM) y la Sociedad Española de Socorros Mutuos de Asunción del Paraguay (SESMAP), estas son las únicas sociedades documentadas que contaron con atención médica para sus socios y con hospitales propios. En ambos casos continúan en funcionamiento hasta la actualidad.<sup>49</sup>

La Sociedad Italiana de Socorro Mutuo (SISM) fue una asociación civil sin ánimo de lucro fundada en 1871 por inmigrantes italianos y sus descendientes con el fin de brindar ayuda a sus connacionales residentes en el país. Reconocida jurídicamente en el año 1910, sus estatutos no fueron aprobados hasta 1918. Ya desde 1874, la SISM manifestó su propósito de abrir un sanatorio, para lo cual creó una comisión “pro-hospital”, conformada por destacados miembros de su colectividad. Pese al aporte y a la ayuda de los

<sup>46</sup> WEBB, *O Paraguai como destino atípico da inmigración española*, pp. 127-128.

<sup>47</sup> Con motivo de la citada epidemia se fundó en diciembre de 1870 la Sociedad Filantrópica Española, aunque efímera, podría considerarse un antecedente a la creación de la SESMAP. WEBB, *O Paraguai como destino atípico da inmigración española*, p. 129.

<sup>48</sup> CHAVES, *Guía General del Paraguay*, pp. 97-98.

<sup>49</sup> Aunque la SESMAP cambió su nombre por el de Asociación Española de Asunción del Paraguay en junio de 2009, sigue manteniendo en funcionamiento el Sanatorio, el Cementerio y el Hogar de Ancianos. *Estatutos de la Asociación Española de la Asunción del Paraguay*, ASSEA, p. 28.

socios, las obras no se iniciaron hasta 1930 y estas duraron casi treinta años,<sup>50</sup> puesto que el Sanatorio Italiano fue finalmente inaugurado en 1959.<sup>51</sup> El Sanatorio Italiano de la Sociedad Italiana de Socorro Mutuo celebró en 2024 el sesenta y cinco aniversario de su fundación inmerso en una nueva etapa de modernización.<sup>52</sup>

La Sociedad Española de Socorros Mutuos de Asunción del Paraguay (SESMAP) fue la primera sociedad de socorros mutuos de inmigrantes españoles del país tras el fin de la Guerra de la Triple Alianza y también la única que admitía mujeres como socias. Su fundación se remonta al 9 de marzo de 1873. Según los estatutos, la SESMAP era una asociación civil sin fines de lucro, de utilidad pública, con sede en la capital del Paraguay. Sus principios descansaban en la caridad cristiana, la cooperación y la solidaridad y sus fines consistían en fomentar la ayuda recíproca entre sus miembros, ayudar a sus asociados en caso de enfermedad o fallecimiento, “celebrar las glorias de España”, estrechar la unión y fraternidad entre los españoles y sus descendientes residentes en la República del Paraguay, y proponer todo bien común compatible con su base fundamental —la beneficencia—, como la organización de actos que fomentasen el espíritu de confraternidad. Su objetivo principal era “socorrer al socio que tuviese la desgracia de verse prostrado en cama, lejos de su patria y de su familia, tuviese siquiera el consuelo de poder contar con médico, y un diario fijo para su alimento, mientras dure su enfermedad”.<sup>53</sup>

Para poder afiliarse a la SESMAP se debía cumplir una serie de requisitos: gozar de buen concepto moral; no padecer una enfermedad crónica —para lo cual un médico de la institución debía realizar un estudio que lo acreditase—; no haber sido expulsados de ninguna asociación análoga o con lazos de reciprocidad; y presentar dos cartas de recomendación firmadas por dos socios que abalaran el cumplimiento de los estatutos y reglas de la asociación. Una vez estudiada la solicitud, la Junta Directiva podía acep-

<sup>50</sup> Si se compara con la evolución del Hospital Español, la demora podría deberse probablemente a la falta de financiación para llevar a cabo el proyecto sanitario italiano. Pero sería necesario un estudio que aborde en profundidad el Hospital Italiano de Asunción para poder realizar una comparación entre ambos centros.

<sup>51</sup> BOGADO, “El caso paraguayo”, pp.168-169.

<sup>52</sup> <http://sociedaditaliana.com.py/web/2019/08/15/sanatorio-italiano-60-anos-de-prestigio/> [consultado el 29 de julio de 2025].

<sup>53</sup> *Estatutos de la Asociación Española de Asunción del Paraguay*, ASSEA, p. 3.

tarla o rechazarla, en cuyo caso debía pasar un año para poder volver a solicitar el ingreso.

Los socios se dividían en seis categorías. En primer lugar, estaban los socios honorarios, calidad que ostentaban únicamente los representantes del cuerpo diplomático español; les seguían los vitalicios, que correspondía a los socios que hubieran abonado religiosamente su cuota durante cuarenta años. El grueso de la afiliación se componía de los socios activos: españoles, hijos, nietos o bisnietos de españoles, o cónyuge español; y los mayores, categoría referida a aquellos que tuvieran cincuenta años o más. Finalmente se contemplaban dos categorías más: los llamados adherentes activos (paraguayos o de otras nacionalidades que no hubieran cumplido cincuenta años) y los adherentes mayores (paraguayos o de otras nacionalidades que superaran los cincuenta años),<sup>54</sup> pese a que para el período de estudio no aparece en el Libro de Registro de Socios ninguna entrada con estas dos últimas categorías, por lo que todos los socios y socias eran españoles, hijos, nietos o cónyuges de españoles.

Un informe elaborado por la Junta Directiva de 1925 cifraba el número de socios inscritos desde 1873 en 714.<sup>55</sup> De estos socios contabilizados, un 65,54 % eran hombres y el 34,45 % restante mujeres. Esta cifra debe contextualizarse dentro de la colonia española residente en el Paraguay de entreguerras, que ha sido cifrada en unos 12759 individuos, 7743 de los cuales residían en la capital, Asunción.<sup>56</sup>

La SESMAP colaboró y estableció lazos con un buen número de “sociedades hermanas”, situadas en Argentina, Brasil, Chile y Uruguay que aparecen mencionadas en los libros de actas de la SESMAP, donde se recoge y se hace acuse de recibo de correspondencia y/o acuerdos con estas.<sup>57</sup> Su participación en la Confederación de Sociedades Españolas de Socorros Mu-

<sup>54</sup> *Estatutos de la Asociación Española de Asunción del Paraguay*, ASSEA, pp. 8-9.

<sup>55</sup> Aunque podría haber sido algo mayor ya que se detectaron algunos casos de socios que no aparecían inscritos y por tanto contabilizados en el Libro de Socios. *Informe elaborado por la Junta Directiva*, Asunción, 31 de diciembre de 1925, ASSEA.

<sup>56</sup> MORALES RAYA, *La emigración catalana a Paraguay* p. 452.

<sup>57</sup> Asociación Española de Socorros Mutuos de Avellaneda, Balcarce, Buenos Aires, Concordia, Córdoba, Coronel Vidal, Cruz del Eje, Curuzú Cuatía, General las Heras, General Rodríguez, La Plata, Mar del Plata, Mendoza, Montevideo, Porto Alegre, Posadas, Punta Alta, Punta Arenas, Rivera, Rosario, Saladillo, Salta, San Isidro, San Juan, San Martín y Santa Fe. Pudo haber establecido vínculos con más. Asociaciones citadas en el Libro de Actas N°2, ASSEA.

tuos de América del Sur tuvo lugar en Buenos Aires en 1890 y fue allí con toda seguridad el lugar donde se estableció el primer contacto con algunas de ellas.<sup>58</sup> Está documentada, además, su estrecha relación con otras asociaciones de inmigrantes establecidas en el Paraguay, especialmente con la Italiana —que en ocasiones cedía su sala de actos a la SESMAP y con quien lindaba su cementerio social y a quien compraron terreno para ampliar el Español— y con las otras asociaciones de inmigrantes españoles.<sup>59</sup>

En el ámbito hospitalario también han podido documentarse convenios con el Hospital Español de Buenos Aires y el Hospital Español de Montevideo, gracias a dos casos que quedaron recogidos en los libros de actas de la SESMAP. El primero de ellos fue el de Ana Peris de Ortiz y su hija Mercedes Ortiz de Silva, ambas socias de la SESMAP que fueron ingresadas en el Hospital Español de Montevideo en septiembre de 1930, por lo que se solicitó a la SESMAP que se hiciera cargo de los gastos derivados de la hospitalización.<sup>60</sup> El segundo caso documentado fue el de Luis E. Irizar, originario de Navarra y admitido como socio en 1925. El 4 de diciembre de 1931, informó a la Junta Directiva de la SESMAP que por motivos de salud y para someterse a una delicada intervención quirúrgica debía trasladarse al Hospital Español de Buenos Aires. La Junta Directiva le facilitó una carta de recomendación dirigida a su homónima argentina y un subsidio de mil pesos de curso legal. Sabemos por el Libro de Registro de Socios que el Sr. Irizar falleció en Buenos Aires en febrero de 1932, tras un par de meses hospitalizado en el Hospital Español de la capital argentina.<sup>61</sup>

Un estudio comparativo del cuadro médico de estas entidades y sus actuaciones en el ámbito sanitario público aportaría una valiosa información sobre el funcionamiento de las redes de profesionales y la circulación de saberes dentro de la disciplina.<sup>62</sup> Sabemos que en muchos casos los médicos de las asociaciones mutuales colaboraron con las instituciones sanita-

<sup>58</sup> CALZADA, *Cincuenta años de América. Notas autobiográficas*, p. 416.

<sup>59</sup> Eran la Sociedad Benéfica Española, el Centro Español, la Sociedad Recreativa España (posteriormente conocida como Sociedad España), el Centre Català y la Asociación Española de Villarrica. “Las sociedades españolas en el Paraguay”, *El Liberal*, Asunción, 2/5/1919, p. 3.

<sup>60</sup> Acta del 7 de septiembre de 1930, *Libro de Actas* N° 2, ASSEA. Esta petición fue estudiada y aprobada por la Junta Directiva y la decisión pasó a ponerse en conocimiento de la Sociedad Española de Socorros Mutuos de Montevideo.

<sup>61</sup> Acta 853 sesión ordinaria del 4 de diciembre de 1931, *Libro de Actas* n°. 2, ASSEA.

<sup>62</sup> DA ORDEN, “Hacia un nuevo abordaje del pluralismo social y cultural. Inmigración y salud”, p. 123.

rias públicas, como ya se ha reseñado previamente respecto a algunos médicos de la SESMAP. El primero de ellos fue Victoriano Abente, originario de Muxía, A Coruña. Llegó a Paraguay tras graduarse en España en 1873, e ingresó como socio el mismo año de la fundación de la Sociedad. En septiembre de 1874 fue nombrado médico de la institución, cargo que compaginaba con la atención a pacientes en su consulta privada situada en la calle Florida esquina 14 de mayo de la ciudad de Asunción. Además de un destacado médico, Abente fue un conocido miembro de la colectividad española residente en Paraguay, cuya figura ha sido ampliamente estudiada por Philip Webb.<sup>63</sup>

Los doctores Juan Vallory y Flaviano García Rubio, ambos médicos de origen catalán, además de atender a socios y socias de la SESMAP, colaboraron con las instituciones sanitarias estatales y ambos impartieron clase en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción. Ambos fueron homenajeados para honrar su labor como benefactores de la Sociedad y sus servicios y atención médica a los socios.<sup>64</sup>

También fueron médicos de la SESMAP los doctores José Aquino, José Benigno Escobar y José Esculies, y, pese a la existencia de tensiones internas con la Junta Directiva, detectadas en los libros de actas, la atención médica a los socios estuvo siempre garantizada y fue siempre su prioridad.<sup>65</sup> Además de los médicos de la SESMAP, se solían nombrar comisiones

<sup>63</sup> WEBB, “O Paraguai como destino atípico da inmigración española”, pp. 133-134, 185.

WEBB, “Los inmigrantes españoles en Concepción (Paraguay)”, en: <https://doi.org/10.6018/nav.417291> [consultado el 11 de julio de 2025].

<sup>64</sup> WEBB, “O Paraguai como destino atípico da inmigración española”, p. 142. Según el acta de la asamblea general del 5 de abril de 1931 se acordó colocar en la secretaría de la Sociedad unos cuadros con sus retratos como merecido recuerdo de la colonia a su memoria. ASSEA.

<sup>65</sup> El acta del 11 de marzo de 1932 comunicaba a los socios que el médico colaborador de la entidad que atendía a los socios enfermos, Dr. Escobar se hallaba molesto con la Junta Directiva de la SESMAP por haberlo excluido de las negociaciones relativas a la organización del hospital y haber negociado estas únicamente con los “médicos jóvenes”. El médico informaba, además, que solo seguiría prestando sus servicios a los socios de la SESMAP hasta que la gestión del centro hubiera pasado a manos del cuerpo médico elegido por la Junta, pues, en ese momento, se desvincularía de la institución, dejando sin efecto su ofrecimiento de prestar servicio en el sanatorio durante dos años de forma gratuita. *Libro de Actas* N° 2, ASSEA. Benigno Escobar, era hijo del general paraguayo Patricio Escobar, y yerno del también médico de la SESMAP Victoriano Abente, ya que se casó con la hija de este, María Victoria Abente Haedo. Estudió medicina en Buenos Aires, París y Berlín y a su vuelta a Asunción fue director del Hospital de la Caridad. Ejerció la docencia y fue decano en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, donde impulsó la contratación de docentes extranjeros. Fue también director del Departamento Nacional de Salud Pública. BENITEZ, *Breve Historia de grandes hombres*, p. 194; WEBB, “O Paraguai como destino atípico da inmigración española”, p. 232.

formadas por socios y socias, que visitaban y velaban por los enfermos y enfermas de la sociedad.<sup>66</sup>

### EL SANATORIO ESPAÑOL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SOCORROS MUTUOS DE ASUNCIÓN DEL PARAGUAY

Como ya señaló Liliana Da Orden, si las sociedades de socorros mutuos fundadas por los colectivos de inmigrantes han sido poco consideradas desde la perspectiva de las prestaciones sanitarias, resulta todavía más acusada la ausencia de investigaciones sobre los hospitales de las colectividades.<sup>67</sup> De ahí la importancia de abordar estudios que proporcionen un mayor y más profundo conocimiento de las instituciones sanitarias españolas en América Latina y permitan establecer comparaciones, paralelismos o divergencias entre ellos.

En el caso paraguayo, no hubo sanatorios de tipo regional como sí hubo en otros contextos tales como el Sanatorio del Centro Gallego de Buenos Aires,<sup>68</sup> la Quinta de Salud “La Covadonga” del Centro Asturiano de la Habana<sup>69</sup> o los intentos de vascos y gallegos por poner en marcha un sistema de atención sanitaria en la Patagonia.<sup>70</sup> En este caso, hubo un único centro hospitalario que dio asistencia a toda la comunidad inmigrante de origen español, donde el sentimiento de pertenencia al colectivo, los lazos de sociabilidad que los unían, así como las prácticas y atenciones proporcionadas por personas de su mismo origen, eran un aspecto clave también en lo que a la prestación de servicios sanitarios se refiere. Siendo el componente étnico el que actuaba como elemento unificador e integrador por encima de cuestiones como el género o la clase social, y ese aglutinante explica en buena medida su éxito.<sup>71</sup>

<sup>66</sup> Han podido ser documentadas las formadas en 1896 por Francisco Dalmau y Luis Escario; y por Matilde Vely y Ana Rius de Jorba, esta última la única mujer que aparece en la lista de socios destacados de la SESMAP por su altruismo. Utilizó su posición privilegiada (era hija y esposa de los fundadores de la casa comercial más importante del país, la casa Rius & Jorba), para financiar y organizar importantes obras benéficas. Informe de Junta Directiva de 1925, ASSEA. Morales Raya, 2015 y 2025. Vely fue la presidenta Sociedad de Beneficencia y Caridad del Paraguay, de la que también era miembro Ana Rius de Jorba. *Reglamento de la “Sociedad de Beneficencia y Caridad del Paraguay”*, Talleres Nacionales de H. Kraus, Asunción, 1901, p.13.

<sup>67</sup> DA ORDEN, “Hacia un nuevo abordaje del pluralismo social y cultural”, pp. 105-106.

<sup>68</sup> DA ORDEN, “Salud, inmigración y ayuda mutua en Argentina”, pp. 847-880.

<sup>69</sup> *Mundo Español*, octubre de 1923, n.º. 25, p. 23.

<sup>70</sup> CRESPO, “Entre tradiciones, regionalismos y socorros mutuos. El asociacionismo español”, pp. 1-21.

<sup>71</sup> CRESPO, “Entre tradiciones, regionalismos y socorros mutuos. El asociacionismo español”, p. 12.

El edificio del Sanatorio Español se terminó de construir el 11 de marzo de 1928, en los terrenos que la Sociedad poseía en Puerto Sajonia (actual barrio asunceno de Sajonia). El acta de la asamblea general ordinaria de la SESMAP de ese día recogía las palabras de agradecimiento del entonces presidente Francisco Sapena Pastor, al anterior propietario de esos terrenos, Ricardo Lafuente Machain, quien los donó a la SESMAP, por lo que fue nombrado socio honorario.<sup>72</sup> Otros personajes ilustres como Atilio Peña Machain y Benigno Escobar también fueron nombrados socios Honorarios por su papel de benefactores y sus donaciones altruistas al proyecto del sanatorio.<sup>73</sup>

El proyecto del hospital requirió la creación de una subcomisión denominada Pro-Sanatorio Español, encargada de elaborar informes para la SESMAP de todo aquello relacionado con la construcción y financiación del edificio. Una subcomisión de Damas Pro-Sanatorio, formada por las mismas once mujeres que habían integrado anteriormente la Comisión Pro-Capilla,<sup>74</sup> se hizo cargo de la labor de recaudar fondos, para lo cual contaban con plena autorización de la Junta Directiva para desplegar las medidas que consideraran convenientes a los intereses de la SESMAP.<sup>75</sup> Una de sus actuaciones para recaudar fondos fue la organización de un festival benéfico a favor del Hospital Español, en colaboración con el empresario artístico catalán Martí Font, con el que lograron recaudar tres mil pesos de curso legal.<sup>76</sup> Gracias a la información de estas subcomisiones recogida en las actas de las asambleas de la SESMAP se ha podido hacer un seguimiento y reconstrucción del proceso de creación y puesta en marcha del que sería el más importante de los tres proyectos centrales de la SESMAP, junto con el Cementerio Español y el Hogar de Ancianos.

<sup>72</sup> Paraguay de ascendencia vasca, Ricardo Lafuente Machain era doctor en Jurisprudencia por la Universidad de Buenos Aires y miembro de numerosas sociedades académicas de América y de España; fue galardonado con la Orden Nacional al Mérito de Paraguay y dejó numerosas publicaciones sobre Paraguay y el Río de la Plata en época colonial. BENÍTEZ, LUÍS G., *Breve Historia de grandes hombres*, p. 255; <https://aunamendi.euskotikaskuntza.eus/es/lafuente-machain-ricardo-de/ar-84367/#> [consultado el 14 de agosto de 2025].

<sup>73</sup> Atilio Peña fue senador, diputado y embajador en Chile, además de un destacado orador y redactor del semanario "El Chicote" en 1903. CENTURIÓN, Carlos R., *Historia de las letras paraguayas*, vol. III, pp. 62-63; WEBB, "O Paraguai como destino atípico da inmigración española", p. 57.

<sup>74</sup> MORALES RAYA, "El papel de las mujeres", en: <https://doi.org/10.3989/revindias.2025.1699> [consultado el 17 de junio de 2025].

<sup>75</sup> Así es como se recoge en el acta de la asamblea extraordinaria celebrada en el local social de la SESMAP el 30 de septiembre de 1928. *Libro de Actas de las Asambleas*, n.º. 2 (1926-1953), ASSEA.

<sup>76</sup> Información extraída del Acta 847 fechada el 19 de junio de 1931. ASSEA.

## FINANCIACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y FUNCIONAMIENTO DEL SANATORIO ESPAÑOL

El contenido de las asambleas de socios, ordinarias o extraordinarias, que la SESMAP celebraba aproximadamente cada ciento veinte días,<sup>77</sup> se halla recogido en los libros de actas que aún se conservan en el archivo de la Secretaría del actual Sanatorio Español y que han constituido valiosas fuentes para aproximarnos a la gestión y financiación del Hospital Español desde dos puntos de vista: el que proponía la Junta Directiva y el de los socios presentes que reaccionaban a las propuestas y expresaban sus opiniones al respecto.

Según los Estatutos de la SESMAP, los servicios que atendía el hospital debían ser en primer lugar la asistencia médica a sus asociados; su asistencia en caso de fallecimiento, ya que estos tenían derecho a una sepultura en el cementerio de la asociación; y, finalmente, la asistencia por medio de su Hogar de Ancianos a los españoles radicados en el país que se encontraran desvalidos, fueran socios o no.<sup>78</sup> Estos eran los únicos propósitos a los que la SESMAP destinaba partidas de gasto, como demuestra una de las actas, en la que se aclaraba que el local social no disponía de biblioteca, ni estaba suscrito a ninguna publicación porque los fondos sociales estaban destinados únicamente a socorrer a los asociados necesitados.<sup>79</sup>

La disyuntiva entre dedicar sus fondos a la asistencia social o la sanitaria aparecía recurrentemente en las discusiones de la asamblea de socios. Así, por ejemplo, el 11 de marzo de 1928 uno de los puntos en el orden del día fue el aumento de la cuota para cubrir los nuevos gastos de la SESMAP, sobre todo el del hospital. Esto suscitó una polémica entre los socios asistentes a la asamblea, ya que algunos socios como los señores Lledó, Prieto o Granados, se oponían a tal medida, sugiriendo que lo que se debía hacer, en su lugar, era procurar el ingreso de más socios.<sup>80</sup>

<sup>77</sup> Tal y como recoge el Artículo 17 de los Estatutos de la Sociedad, p. 12. ASSEA.

<sup>78</sup> Artículo 62. *Ibidem*, de los Estatutos de la Sociedad, p. 24. ASSEA.

<sup>79</sup> Acta 841 del 6 de enero de 1931. ASSEA.

<sup>80</sup> Agustín Lledó era originario de Villajoyosa (Alicante) y entró como socio activo con dieciséis años en 1895. Genaro Prieto, por su parte, era un comerciante oriundo de Pontevedra, que ingresó como socio activo con veinticinco años en 1906. Finalmente, Francisco Granados era originario de Málaga e ingresó como socio activo en 1914. *Libro de registro de socios de la SESMAP*, ASSEA.

Seis meses después, en la asamblea extraordinaria celebrada el 30 de septiembre de 1928, se retomó la cuestión de los costes del hospital tras la lectura y consideración de un informe presentado por la subcomisión Pro-Sanatorio Español. Algunos socios, como Genaro Prieto o Deogracias Ortiz,<sup>81</sup> argumentaban que el mantenimiento del sanatorio era un gravamen demasiado pesado para que lo asumiera de manera íntegra la SESMAP y proponían donarlo a las autoridades del Hospital Nacional para que fuera integrado en dicho establecimiento en un lapso de cinco a diez años, con la finalidad única de atender a enfermos convalecientes o niños y con ventajas para los socios. El presidente por su parte expuso otra posibilidad ante la asamblea: tras haber mantenido algunas conversaciones con varios médicos proponía que fueran ellos los que se hicieran cargo del funcionamiento del sanatorio de manera particular, atendiendo de forma gratuita a cierto número de socios.<sup>82</sup>

A pesar de los gastos que había generado el hospital, dos años después de su construcción, el acta del 9 de marzo de 1930 destacaba “el ampliamente satisfactorio estado económico de la Sociedad, libre de toda deuda y atendiendo con regularidad todos los servicios de su misión”<sup>83</sup> Philip Webb hace una aproximación a los ingresos de la SESMAP en 1919 a través del cálculo de las cuotas de los socios y socias y los cifra en 9765 pesos. La cuota en ese momento era de quince pesos y se contaba con 651 socios, mientras que los ingresos que recibió la Sociedad ese año como contribuciones para la construcción de su sede en la calle Palma de Asunción ascendieron a 129.275 pesos, aportados por una docena de socios destacados y representantes del Banco de España y Paraguay, a través de donaciones puntuales o del pago de una cuota voluntaria.<sup>84</sup> El movimiento económico de la SESMAP entre 1885 y 1925 quedó recogido en el informe que elaboró la Junta Directiva de 1925.<sup>85</sup>

<sup>81</sup> Deogracias Ortiz, comerciante originario de Burgos, ingresó como socio activo en 1925. *Libro de registro de socios de la SESMAP*, ASSEA.

<sup>82</sup> Acta asamblea extraordinaria del 30 de septiembre de 1928. *Libro de Actas* n.º. 2, ASSEA.

<sup>83</sup> Acta del 9 de marzo de 1930. *Libro de Actas* N.º 2, ASSEA.

<sup>84</sup> WEBB, “O Paraguai como destino atípico da inmigración española”, pp. 221-222.

<sup>85</sup> La SESMAP pasó de tener 13.189,93 a 1.041.522,56 pesos/oro. Este crecimiento se atribuye a haber suprimido sueldos y gastos para generar superávit, al traspaso de donativos, a la revalorización del terreno del edificio social y al valor de la propiedad. *Informe de la Junta Directiva de 1925*. ASSEA.

Por lo que sabemos, además de los ingresos provenientes de las cuotas de los socios y socias había otras fuentes regulares de ingresos, como la compraventa de terrenos por parte de la sociedad, el alquiler o la venta de nichos en el cementerio social y el alquiler de un local en los bajos del edificio social ubicado en la calle Palma de la capital, todo lo cual permitía a la SESMAP llevar a cabo su labor asistencial.<sup>86</sup> En marzo de 1932 se aprobó en asamblea que los fondos de los que disponía la SESMAP pudieran ser invertidos en hipotecas, obras o compra de propiedades, algo que era considerado como muy conveniente para una mayor seguridad financiera.

En septiembre de 1932, el director del hospital, el Dr. Riveros, manifestó la necesidad de remodelar la sala de operaciones y modernizar algunos de sus elementos, que fue aprobada en la asamblea ordinaria. Para mantener las instalaciones en condiciones óptimas se nombró entonces una comisión de inspección formada por dos socios que serían los encargados de notificar las deficiencias.<sup>87</sup> Pese a las obras de mejora realizadas tanto en el cementerio como en el hospital<sup>88</sup> durante el ejercicio de Francisco Sapena Pastor al frente de la Junta Directiva, las cuentas se mantuvieron saneadas y algunos socios calificaron su gestión como brillante.<sup>89</sup>

Otro dato que confirma la buena salud financiera de la SESMAP puede extraerse de la propuesta de donar veinte mil pesos de curso legal a la Cruz Roja Paraguaya así como la creación de una lista de suscripción de la colonia española para contribuir a la Defensa Nacional en el momento de estallar la contienda bélica por el Chaco con Bolivia. Y fue el concepto de “colonia española” y no la donación en sí misma, lo que suscitó un acalorado debate entre los socios: Agustín Lledó interrumpió a Manuel Achón para manifestar que quien ha sido convocada a la asamblea no era la colonia española sino la lista de socios de la SESMAP. Dejaba claro con ello que lo socios de la SESMAP, pese a ser la asociación más importante de la colonia española en Paraguay, no representaba a la totalidad del colectivo de inmigrantes

<sup>86</sup> El 7 de febrero de 1931 terminó el contrato de alquiler con la firma Rius i Catalán y se instaló en el local el negocio del italiano Guillermo Peroni, quien firmó un alquiler de dos años de duración por la cantidad de ciento cincuenta pesos mensuales. Al parecer el local era muy demandado por su ubicación, por ser dicha calle un eje comercial de la ciudad. Acta 842 del 7 de febrero de 1931, *Libro de Actas* n.º. 2, ASSEA.

<sup>87</sup> Acta 850 del 18 de septiembre de 1931. *Libro de Actas* n.º. 2, ASSEA.

<sup>88</sup> Acta del 21 de abril de 1932, *Libro de Actas* n.º. 2, ASSEA.

<sup>89</sup> Acta de la Asamblea General Ordinaria del 13 de marzo de 1932, *Libro de Actas* n.º. 2, ASSEA.

españoles.<sup>90</sup> Este debate sobre la colectividad se clausuró cuando Camilo Pérez Pérez, uno de los comerciantes más ricos del momento, propuso que la SESMAP donara la mitad de su capital efectivo.<sup>91</sup> Otro socio, Emilio Robredo, fue más allá al proponer donar los veinte mil pesos de forma inmediata y si los acontecimientos seguían adelante el 80% del capital existente en la caja (unos cien mil pesos).<sup>92</sup> Finalmente la propuesta de un tercer socio, Enrique Prous, consiguió la mayoría de los votos: donar veinte mil pesos a la Cruz Roja y ochenta mil pesos a la Defensa Nacional.<sup>93</sup>

Este ejemplo da cuenta de la buena situación económica de la que gozaba la SESMAP, y cómo los donativos de los inmigrantes más exitosos, así como los ingresos que les reportaban su inversión en terrenos, inmuebles y alquileres, superaron con creces a los que provenían de las cuotas de los socios. Esto permitía a la SESMAP contar con fondos de reserva para afrontar situaciones adversas, sin depender únicamente de la llegada de nuevos socios como fuente de ingresos.

El modo de gestionar el Hospital Español se discutió en varias asambleas de la SESMAP desde los inicios del proyecto, pero no se concretó hasta la asamblea extraordinaria celebrada el 30 de agosto de 1931. La Junta Directiva de entonces sometió a valoración de los socios asistentes un posible contrato con un cuerpo médico representado por el Dr. Manuel Riveros para hacerse cargo del Sanatorio Español para su funcionamiento. El convenio cedía en usufructo al cuerpo médico, por un período de seis años, el terreno situado en Puerto Sajonia (también denominado Pabellón Gobernador Domingo Martínez de Irala por su ubicación en la calle que lleva este nombre de la capital asuncena). La SESMAP se comprometía a efectuar por su cuenta la conexión de la luz y a hacer funcionar la bomba eléctrica y todas las cañerías y obras sanitarias antes de que entrara en vigor el contrato. También amueblaría de forma conveniente la sala destinada exclusiva-

<sup>90</sup> Manuel Achón, carpintero originario de Barcelona, ingresó como socio activo en 1902. *Libro de registro de socios de la SESMAP, ASSEA.*

<sup>91</sup> Camilo Pérez Pérez, originario de Pontevedra, ingresó como socio activo en 1900. *Libro de registro de socios de la SESMAP, ASSEA.*

<sup>92</sup> Emilio Robredo, originario de Burgos ingresó como socio activo en 1914. *Libro de registro de socios de la SESMAP, ASSEA.*

<sup>93</sup> Enrique Prous, comerciante originario de Barcelona, ingresó como socio activo en 1897. *Libro de registro de socios de la SESMAP, ASSEA.* Acta de la Asamblea General Ordinaria del 7 de agosto de 1932, *Libro de Actas* n.º. 2, ASSEA.

mente a los enfermos de la sociedad (denominada Dr. Ricardo de la Fuente Machain) y también quedaba estipulado que todos los muebles y utensilios instalados en dicha sala serían propiedad de la sociedad.<sup>94</sup>

Por su parte, el Dr. Manuel Riveros tendría la dirección absoluta del establecimiento en el ámbito científico, técnico y administrativo comprometiéndose a cumplir una serie de cláusulas. En primer lugar, debía atender gratuitamente a tres enfermos de la sociedad como máximo, lo cual comprendía la operación, atenciones profesionales, medicamentos y pensión, entre otros servicios. Si se superaba el número estipulado de enfermos en el convenio, los siguientes debían abonar a la dirección, en calidad de pensión, tres pesos oro diarios. Asimismo, el número de enfermos atendidos en tales condiciones no podría pasar de diez y similar cifra debería aportar la SESMAP en concepto de número de camas si así lo estimara conveniente. Las demás salas serían de uso exclusivo de la dirección y en ellas regiría una tarifa establecida por esta.<sup>95</sup>

Por otro lado, si algún enfermo perteneciente a la SESMAP solicitaba ser atendido en otras salas diferentes a la que tenía asignada la sociedad, tendría que atenerse a la tarifa fijada por la dirección del hospital, aunque disfrutaría de un descuento del 20%. En este caso el director médico se comprometía en nombre del cuerpo de facultativos y el suyo propio a atender gratuitamente en sus consultorios particulares a los socios de la SESMAP. Para demostrar su afiliación, serían acreditados convenientemente en la secretaría de la sociedad a través de una tarjeta u orden de asistencia médica. Este servicio comprendía la atención profesional, pero no el coste de los medicamentos, que correrían por cuenta de la sociedad.<sup>96</sup>

En el supuesto de que la sociedad decidiera instalar un consultorio en su sede, este tendría que ser atendido a una hora fijada por el cuerpo médico del hospital. Al mismo tiempo, si un afiliado quisiera ser atendido por un facultativo que no formara parte del cuerpo médico, podría hacerlo, pero la dirección del hospital no se haría cargo de los honorarios correspondientes a esos servicios prestados, aunque asumiría el coste de los medicamentos o de la pensión. Otra de las situaciones características, que los

<sup>94</sup> Acta de la asamblea extraordinaria celebrada el 30 de agosto de 1931. ASSEA.

<sup>95</sup> Acta de la asamblea extraordinaria celebrada el 30 de agosto de 1931. ASSEA.

<sup>96</sup> Acta de la asamblea extraordinaria celebrada el 30 de agosto de 1931. ASSEA.

enfermos desearan ser atendidos en sus domicilios particulares, se solventaba fijando el abono de la tarifa por el arancel médico corriente con una rebaja del 50 % y la sociedad asumiría los gastos de medicación. En caso de hospitalización de un afiliado a la sociedad, sus familiares podrían atenderle si así lo desearan. Si un socio fallecía en el hospital, los familiares debían hacerse cargo de él, y, si no tenía, quedaría a cargo la SESMAP. Respecto a las instalaciones hospitalarias, si hiciera falta introducir reformas en los edificios, la dirección médica tendría que comunicarlo previamente a la Junta Directiva de la asociación, como paso previo a su autorización. Las reformas introducidas quedarían a beneficio del hospital.<sup>97</sup>

El contrato se rescindiría en el momento en el que cualquiera de todas estas cláusulas se dejara de cumplir. No podría ser transferido a terceros sin previa conformidad de las partes. El hospital debía ponerse en funcionamiento dentro del período de seis meses siguiente a la firma del contrato. Finalmente, cuando este terminase, el Dr. Riveros entregaría el edificio y demás útiles y enseres de la sociedad en el mismo estado en que los recibió, salvo los deterioros naturales del uso y del tiempo.<sup>98</sup>

Los socios acogieron favorablemente las bases establecidas en el contrato, revisado por el abogado y asesor de la sociedad Gualberto Cardús Huerta,<sup>99</sup> por ser este muy beneficioso para la sociedad, únicamente modificaron la primera cláusula, pasando a cinco, en lugar de tres, los enfermos que serían atendidos gratuitamente. En los meses siguientes las actas registraron algunas aclaraciones. Por ejemplo, en octubre de 1930 se aprobó la solicitud de enviar una circular a los médicos de la sociedad con el reglamento de la sociedad, recordándoles que en casos de intervención quirúrgica de importancia se abonaría como máximo la cantidad de cien pesos/oro, y, por el bien de la economía de la institución, se acordó también una rebaja en los honorarios que cobraban los facultativos por visitas médicas a domicilio o en su consultorio.<sup>100</sup> En 3 de agosto de 1930, el presidente presentó a la consideración de los socios un nuevo presupuesto adicional para

<sup>97</sup> Acta de la asamblea extraordinaria celebrada el 30 de agosto de 1931. ASSEA.

<sup>98</sup> Acta de la asamblea extraordinaria celebrada el 30 de agosto de 1931. ASSEA.

<sup>99</sup> Abogado paraguayo, originario de Concepción, que ingresó como socio activo de la SESMAP en 1909, era hijo del barcelonés Antonio Cardús.

<sup>100</sup> A petición del socio Pascual Ordiñana, originario de Valencia, ingresó como socio activo de la SESMAP en 1914. *Libro de registro de socios de la SESMAP*, ASSEA.

las obras complementarias del hospital, que ascendía a 27.912,50 pesos/oro de curso legal, para dotarlo de instalación eléctrica, que fue aprobado por unanimidad. Este tema se retomó en la sesión del 7 de diciembre de 1930, cuando el presidente informó a los socios de que, pese a estar llegando a su término, la obra se había paralizado, a causa de la enfermedad del arquitecto del proyecto, colaborador de la entidad también en la edificación del cementerio social y destacado miembro de la colectividad, José Marsal.<sup>101</sup> El 24 de julio de 1931 los socios resolvieron en la asamblea asegurar por cinco años el edificio del Sanatorio Español Gobernador Irala, en “La Rural S. A.”, la compañía de seguros más antigua del país, fundada en 1920 y que pervive hasta el día de hoy. Finalmente, el 27 de julio de 1932 se notificó al director del hospital que la SESMAP había votado por unanimidad la decisión de ceder sus instalaciones a la Cruz Roja para que esta lo usara como hospital de sangre.<sup>102</sup> Se abrió entonces un intenso período para el sanatorio, que vivió activamente la Guerra del Chaco (1932-1935), como centro de recepción y cura de militares y civiles heridos en la contienda, y que merecería, por sí solo, un estudio pormenorizado.

## CONCLUSIONES

Los procesos de innovación y reforma del sistema y las políticas sanitarias en el Paraguay si bien estuvieron marcados por la Guerra de la Triple Alianza (1865-1870) y sus consecuencias, siguieron patrones similares a otros territorios de América Latina, que también adoptaron las directrices de la Organización Panamericana de Salud (OPS).

Como consecuencia de la Guerra de la Triple Alianza, y coincidiendo en el tiempo con la gran oleada migratoria de europeos que arribaron a América, llegó a Paraguay una corriente migratoria paralela a la de cariz agrícola promovida por las políticas paraguayas del periodo de entreguerras (1870-1932), compuesta por un perfil de inmigrantes urbanos y con profesiones liberales, entre ellos médicos formados en Europa que contribuye-

<sup>101</sup> Originario de Perelló (Tarragona), ingresó como socio en 1890 y falleció en abril de 1931. *Libro de registro de socios de la SESMAP*, ASSEA.

<sup>102</sup> Acta del 27 de julio de 1932. *Libro de Actas* N° 2, ASSEA. Según el acta, este gesto fue reconocido con el agradecimiento de la sanidad militar.

ron notablemente al desarrollo y la formación en el ámbito sanitario paraguayo.

El componente migratorio en el caso paraguayo fue clave en el avance y las mejoras sanitarias y asistenciales, y no solo aquellos que eran médicos fueron importantes, sino que los colectivos de inmigrantes organizados en sociedades de beneficencia o mutuales contribuyeron a un mayor acceso a la salud, cubriendo algunos espacios a los que no alcanzaba a llegar el Estado.

Con sus cuotas como socios y con cuantiosas donaciones por parte de los inmigrantes más exitosos y también destacados personajes de la esfera social y política paraguaya del momento, la Sociedad Española de Socorros Mutuos, fundada en 1873, consiguió poner en marcha su sanatorio en 1928. Este Hospital Español fue el primero de este tipo en fundarse en Asunción y en Paraguay, pues no fue hasta 1959 cuando la Sociedad Italiana de Socorro Mutuo inauguró su propio sanatorio. Fue por tanto pionero, no solo por la fecha de su fundación, sino por su modelo asistencial, que incluyó la cobertura a mujeres desde el principio,<sup>103</sup> algo que lo diferenció de otros hospitales de inmigrantes españoles fundados en América entre finales del siglo XIX y la primera mitad del siglo XX; y por su capacidad para adaptarse a las necesidades y problemáticas de cada momento, convirtiéndose en hospital de sangre durante la Guerra del Chaco contra Bolivia (1932-1935) y probablemente constituyendo tal capacidad de adaptación a los cambios la razón que ha permitido que el Sanatorio Español de Asunción continúe en activo, ofreciendo tratamiento y asistencia en su emplazamiento original 97 años después de su fundación.

<sup>103</sup> MORALES RAYA, "El papel de las mujeres", pp-13-16.

## BIBLIOGRAFÍA

- AGUERRE CORE, Fernando, “El ramo de hospital y la atención a la salud en el Paraguay durante la segunda mitad del siglo XVIII”, en Juan Manuel CASAL y Thomas L. WHIGHAM, (Editores), *Paraguay: Investigaciones de historia social y política*, Universidad de Montevideo, Editorial Tiempo de Historia, Asunción, 2013, pp. 55-66.
- AYALA GENES, Patricia, “Recuperación histórica de elementos fundadores de la desmanicomialización en Paraguay, Parte I: 1896-2003”, en *Psicología Básica y Aplicada*, 2, 2016, pp. 22-34.
- BOCCIA ROMANACH, Alfredo y Alfredo BOCCIA PAZ, *Historia de la medicina en el Paraguay*, Asunción, Servilibro, 2011.
- BOCCIA ROMANACH, Alfredo, “La vida de Amadeo Bonpland”, *Diario Noticias*, 4 de julio de 1999.
- BOGADO, Daniel *et al.*, “El caso paraguayo”, en José M. PÉREZ y Mario RADRIGÁN (coords.), *La Economía Social en Iberoamérica, un acercamiento a su realidad*, vol. 2, Madrid, FUNDIBES, 2006, pp. 155-195.
- BORTHERY MEIRELLES, Aída Luz, “Las primeras mujeres en medicina. Un abordaje histórico-social.” en *Sesiones de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina*, 42: 2, 2023, pp. 1-32.
- BUONGERMINI, Gerardo, “La sanidad en el Paraguay en el siglo XX”, en *Boletín de la Organización Panamericana de Salud*, diciembre 1941, pp. 1251-1252.
- CALZADA, Rafael, *Cincuenta años de América. Notas autobiográficas*, Buenos Aires, Librería y Casa Editora de Jesús Menéndez, 1927.
- CENTURIÓN, Carlos R., *Historia de las letras paraguayas*, vol. II, Asunción, Editorial Asunción, Buenos Aires, 1948.
- CHAVES, Manuel (Editor), *Guía General del Paraguay*, Talleres “El País”, 1908.
- CRESPO, Edda L., “Entre tradiciones, regionalismos y socorros mutuos. El asociacionismo español en la zona del Golfo San Jorge (1910-1959)”, en *Quinto Sol*, 20: 2, 2016, pp. 1-21.
- DALLA CORTE, Gabriela (coord.), *Estado, Nación e Historia en el bicentenario de la independencia del Paraguay*, Asunción, Intercontinental Editora y AECID, 2012.
- DA ORDEN, María Liliana, “Salud, inmigración y ayuda mutua en Argentina: el Centro Gallego de Buenos Aires entre la crisis y la emergencia de un nuevo sistema sanitario (1930-1950)”, en *Revista de Indias*, 80:280, pp. 2020, 847-880.
- DA ORDEN, María Liliana, “Hacia un nuevo abordaje del pluralismo social y cultural. Inmigración y salud en la ciudad de Buenos Aires, 1880-1950”, en María Dolores LINARES y María Silvia DI LISCIA (editoras), *Migraciones en Argentina. Una historia de largo plazo*, Rosario, Prohistoria, 2021, pp. 105-126.

- DULLAK, Roberto *et al.*, “Atención Primaria en Salud en Paraguay: panorámica y perspectiva”, en *Ciencia & Saude Colectiva*, 16: 6, 2011, pp. 2865-2875.
- DURÁN ESTRAGÓ, Margarita y Martín ROMANO, *Formación de la familia paraguaya: los inmigrantes*, Asunción, Ed. Tiempo de Historia, 2011.
- FERNÁNDEZ, Alejandro, “Mutualismo y asociacionismo”, en VIVES, Pedro, VEGA, Pepa y OYAMBURU, Jesús (coordinadores), *Historia General de la Emigración Española a Iberoamérica*, vol. 1, Madrid, CEDEAL, 1992, pp. 331-337.
- FERNÁNDEZ, Alejandro, “El mutualismo étnico en Argentina (1850-1930). Perspectivas historiográficas y nuevos enfoques”, en *Revista de Indias*, 85: 293, 2025. <https://doi.org/10.3989/revindias.2025.1701>
- FERNÁNDEZ, Alejandro y Guillermo ACEBAL, “El Hospital Español de Buenos Aires y las políticas de protección del emigrante en la segunda mitad del siglo XIX”, en Elda GONZÁLEZ MARTÍNEZ (compiladora), *Políticas y prácticas de protección a los emigrantes*, Madrid, Ediciones Polifemo, 2016, pp. 11-40.
- GARCÍA, Juan Cesar, “Historia de las instituciones de investigación en salud en América Latina, 1880-1930”, en *Revista Educación, Medicina y Salud*, xv:1, 1981, pp. 71-90.
- GIL LÁZARO, Alicia, *Inmigración y retorno. Españoles en la Ciudad de México, 1900-1936*, Marcial Pons, Madrid, 2015.
- GIL LÁZARO, Alicia, “Las Sociedades de Beneficencia Españolas de México, Puebla y Veracruz en el primer tercio del siglo XX”, en Érica SARMIENTO y Dabiel EVANGELHO (editores), *Imigração ibérica e associativismo. Identidade e laços de solidariedade*, Rio de Janeiro, Editora Autografia, 2021, pp. 89-124.
- GIL LÁZARO, Alicia, “La Sociedad de Beneficencia Española de México durante el Porfiriato. Cobertura sanitaria-asistencial y finanzas institucionales”, en Marco LANDAVAZO y Agustín SÁNCHEZ ANDRÉS (coordinadores), *México y España en el largo siglo XIX. Imaginarios, representaciones, discursos*, Silex, Madrid, 2024, pp. 193-224.
- GONZÁLEZ TORRES, Dionisio, *Temas Médicos. Volumen IV. Apuntes para la Historia de la Medicina en el Paraguay*, Asunción, Imprenta Nacional, 1963.
- GUBETICH, Andrés, “La Salubridad pública”, en Natalicio GONZÁLEZ (coordinador), *El Paraguay contemporáneo*, Nancy-París-Strasbourg, Editorial de Indias-Imprimerie Berger Levrault, 1929, pp. 180-184.
- LÓPEZ DECOUD, Arsenio, *Álbum Gráfico de la República del Paraguay*, Buenos aires, Talleres Gráficos de la Compañía General de Fósforos, 1911.
- MASI, Cayetano, “La sanidad y la asistencia pública en el Paraguay”, en *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* de julio de 1930, pp. 833-834.
- MONTE DOMEQ, Ramón, *La República del Paraguay en su primer centenario 1811-1911*, Buenos aires, Compañía Sudamericana de Billetes de Banco, 1911.
- MORALES RAYA, Eva, “La emigración catalana a Paraguay entre finales del siglo XIX y

- principios del XX: sociedad, cultura y política”, tesis doctoral, Barcelona, Universidad de Barcelona, 2015.
- MORALES RAYA, Eva, “¿Cómo se (re)pensó el modelo de Estado paraguayo tras la Gran Guerra? Análisis de la legislación y las políticas de posguerra para repoblar y reconstruir el país”, en Cielo ZAIDENWERG, Gustavo GARZA y Gabriela DALLA-CORTE (coordinadores), *Ciencias sociales, Humanidades y Derecho. Cómo pensar el mundo latinoamericano*, Barcelona, Universidad de Barcelona, 2017, pp. 119-124.
- MORALES RAYA A, Eva, “El papel de las mujeres en la Sociedad Española de Socorros Mutuos de Asunción del Paraguay (1873-1932)”, en *Revista de Indias* 85: 293, 2025. <https://doi.org/10.3989/revindias.2025.1699>
- PLÁ, Josefina, *Los británicos en el Paraguay*, Asunción, Arte Nuevo, 1984.
- RAMÍREZ DE ROJAS, María Elena, *La salud en el Paraguay independiente 1811-1862*, Asunción, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de la República del Paraguay, 2017.
- RÍOS GONZÁLEZ, Carlos Miguel (Editor), *Salud pública: Introducción y generalidades*, Asunción, Servilibro, 2022.
- RIVAROLA, Milda, *Obreros, utopías y revoluciones. Formación de las clases trabajadoras en el Paraguay liberal (1870-1931)*, Asunción, Centro de Documentación y Estudios, 1993.
- RODRÍGUEZ ALCALÁ, José, *El Paraguay en marcha*, Asunción, Talleres “El País”, 1907.
- VARGAS Manuel y Mónica PISTILLI (Editores), *Historia del Hospital de Clínicas*, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, 2006.
- WEBB, Philip, “Los inmigrantes españoles en Concepción (Paraguay). Entre la Guerra Guazú y la reconstrucción nacional (1869-1932)”, *Naveg@mérica*, 24, 2020, pp. 1-31.
- WEBB, Philip, “O Paraguai como destino atípico da inmigración española: o caso dos galegos (1850-1960)”, tesis doctoral, Santiago de Compostela, Universidad de Santiago de Compostela, 2022.

Fecha de recepción: 3 de marzo de 2026

Fecha de aceptación: 15 de abril de 2026

