

Historial de las instalaciones de Palo Seco: de colonia de leprosos a hospital de larga estancia (1907–2011)

History of the Palo Seco facility: from leper colony to long-term care hospital (1907–2011)

Eva Lisary González Pinilla¹

Universidad de Panamá, Facultad de Humanidades, Panamá

eva.gonzalez@up.ac.pa

<https://orcid.org/0000-0002-1437-106X>

Jonathan José Chávez Jaramillo²

Universidad de Panamá, Facultad de Humanidades, Panamá

jonathan.chavez@up.ac.pa

<https://orcid.org/0000-0001-9984-9132>

Recibido: 12/3/26 Aceptado: 14/4/26



DOI: <https://doi.org/10.48204/j.cnacionales.n39.a10919>

Resumen

El Hospital de Palo Seco, fundado en 1907 como leprosario por la Comisión del Canal Ístmico bajo la dirección de William C. Gorgas, desempeñó un papel central en la política sanitaria canalera y luego nacional. A lo largo de más de un siglo, su misión evolucionó desde el aislamiento de personas con la enfermedad de Hansen (lepra) hasta convertirse en un hospital de larga estancia para enfermos crónicos y adultos mayores. Este artículo reconstruye su historia institucional, su vida social, los cambios administrativos, su declive

¹ Magister en Turismo por la Universidad Autónoma de Chiriquí, Panamá. Graduada como Licenciada en Turismo con Especialización en Promoción Cultural de la Universidad de Panamá, con Especialización en Docencia Superior por la Universidad Técnica de las Comunicaciones, Panamá, Especialista en Entornos Virtuales de Aprendizaje de la Universidad de Panamá. Actualmente es profesora en la Escuela de Turismo Histórico Cultural del Departamento de Historia de la Facultad de Humanidades en la Universidad de Panamá.

² Magister en Historia de América Latina de la Universidad de Panamá. Graduado como licenciado en Humanidades con Especialización en Geografía e Historia de la Universidad de Panamá, con Maestría en Docencia Superior, Especialista en Gestión y Edición de Revistas Científicas. Actualmente es profesor de Historia de Panamá y América, en el Departamento de Historia, Facultad de Humanidades, Universidad de Panamá.

y cierre en 2011, así como su legado patrimonial y sanitario. Basado en fuentes primarias y secundarias, como las legales, reportajes periodistas y memorias, ofrece un relato riguroso y bien documentado para fines históricos, periodísticos y archivísticos.

Palabras claves: Lepra, pacientes, colonia, hospital.

Abstract

The Palo Seco Hospital, founded in 1907 as a leper colony by the Isthmian Canal Commission under the direction of William C. Gorgas, played a central role in the canals and later national health policy. Over more than a century, its mission evolved from isolating people with Hansen's disease (leprosy) to becoming a long-term care hospital for the chronically ill and elderly. This article reconstructs its institutional history, its social life, administrative changes, its decline and closure in 2011, as well as its heritage and healthcare legacy. Based on primary sources such as legal documents, journalistic reports, and memoirs, it offers a rigorous and well-documented account for historical, journalistic, and archival purposes.

Keywords: Leprosy, patients, colony, hospital.

I. Introducción

El Hospital de Palo Seco, también conocido como Hospital Nacional Larga Estancia o antiguo leprosario de Palo Seco, es una institución emblemática en la historia sanitaria de Panamá. Su génesis se enmarca en la construcción del Canal y las políticas de salud pública estadounidenses de principios del siglo XX, cuando la lepra (enfermedad de Hansen) causaba temor y marginación social. Su existencia reflejó las prácticas de segregación, pero también los cambios en la medicina, la política panameña y el desarrollo territorial. Tras más de cien años de operación, el hospital fue desactivado en 2011, y sus edificaciones quedaron en ruinas, al tiempo que su memoria ha sido objeto de interés patrimonial y social. Este artículo analiza esos más de cien años de historia institucional a través de una reconstrucción cronológica, apoyada en documentos oficiales, reportajes periodísticos, estudios históricos y testimonios. El objetivo de este documento es brindar una narrativa

completa y verificable que pueda servir de referencia histórica, investigación académica y publicación mediática.

II. Metodología

La reconstrucción histórica se realizó mediante la consulta de fuentes diversas:

1. Documentos oficiales, especialmente la Gaceta Oficial Digital, resoluciones del Ministerio de Salud (MINSA) y archivos institucionales.
2. Publicaciones académicas e institucionales, como lo son los trabajos sobre la lepra en Panamá.
3. Periodismo histórico y contemporáneo encontrado en artículos de los periódicos La Prensa, Panamá América, Crítica, Día a Día, El Siglo.
4. Ensayos y reportajes de memoria oral (testimonios) encontrados en el Diario La Estrella de Panamá, YouTube y otras fuentes digitales.
5. Materiales de divulgación de organizaciones patrimoniales y comunitarias.

El uso de estas fuentes permite triangulación: los documentos primarios garantizan evidencia legal y administrativa; los medios ofrecen contexto social y humano; los trabajos académicos aportan análisis sanitario e histórico.

III. Análisis y discusión de los resultados

3.1 Nombres que ha tenido la institución

Desde su fundación, esta institución ha sido denominada por nombres como La Aguadilla o Asilo de Leprosos de Palo Seco desde su inauguración en 1907; luego, derivó a Colonia de (...o “para”) Leprosos de Palo Seco; más tarde en Leprosorio de Palo Seco (o “Leprosarium”, en 1948. Desde 1964 se le denominó Hospital de Palo Seco (al definírsele como un hospital) (Hernández, 2005; Simmons, 2012; Celerier, 2014, p. 5; y Hospital Nacional Larga Estancia, 2024).

Pero en 1979, las instalaciones revirtieron de la Gobernación de la Zona del Canal a Panamá, debido al tratado Torrijos-Carter, y en 1996 se reclasificó como “hospital de tercer

nivel”, cambiándosele el nombre a la institución de Hospital de Larga Estancia. Sin embargo, en 1998 se estableció el cambio a su último nombre de Hospital Nacional de Larga Estancia (HNLE) (Hernández, 2005; Simmons, 2012; Celerier, 2014, p. 5; y Hospital Nacional Larga Estancia, 2024).

3.2 Orígenes y fundación (1904–1907)

3.2.1 Contexto sanitario y decisión de construir Palo Seco

A comienzos del siglo XX, la Lepra, o enfermedad de Hansen, era una preocupación importante para las autoridades sanitarias de la Zona del Canal. Según el historiador Alonso Roy, en 1904 se identificaron varios individuos, “13 leprosos”, viviendo aislados en cuevas cercanas al área de La Boca, en condiciones infrahumanas (Hernández, 2005). Ante esta situación, el coronel William C. Gorgas, jefe de Sanidad de la Comisión del Canal Ístmico, impulsó la creación de un asilo especializado. En junio de 1905, la Comisión Canalera del congreso estadounidense aprobó una partida de 25,000 USD para la construcción de una colonia sanitaria destinada a estas personas (Simmons, 2012) (Redacción Digital La Estrella, La vida en el hospital, 2012).

3.2.2 Elección del sitio, diseño y financiamiento

El lugar elegido para el hospital fue un promontorio costero casi a la entrada izquierda del Canal de Panamá, en el área conocida como Palo Seco (pacífico panameño), debido a su ubicación remota, tranquila, de difícil acceso terrestre; de por sí, el único acceso durante mucho tiempo era por vía marítima (Redacción Digital La Estrella, La vida en el hospital, 2012). Las autoridades consideraron que este aislamiento natural resultaba adecuado para contener la enfermedad, y al mismo tiempo permitir el cuidado médico. “Lo suficientemente cerca para el acceso de trabajadores y médicos y lo suficientemente lejos para no contagiar a otras personas” (Redacción Digital La Estrella, La vida en el hospital, 2012).

3.2.3 Inauguración y primeros pacientes

El 10 de abril de 1907, el leproario fue oficialmente inaugurado con diez pacientes (Hurwitz & Anderson, 1935) (Simmons, 2012). Las instalaciones iniciales incluían ocho

edificios distribuidos en torno a un espacio central: cuatro para pacientes, uno para el superintendente, dos para el personal y una capilla (Redacción Digital La Estrella, La vida en el hospital, 2012). Tal como lo explicara Elaine, “Para que fuera más hogareña, la instalación fue construida como un pueblo panameño. Tenía una plaza con una capilla a un lado y las viviendas al otro lado de la plaza” (Elaine, 2010).

Los primeros edificios (los más antiguos) eran estructuras de un único piso, y fueron los únicos en uso hasta 1927, cuando se construyeron dos nuevos edificios modernos de hormigón y madera, de dos pisos de altura: uno para el dispensario, enfermería, oficinas y almacén, y el otro para la cocina, el comedor (con capacidad para 120 pacientes), lavandería, cisterna y maquinaria de refrigeración (Hurwitz & Anderson, 1935, p. 355).

Los suministros de electricidad, agua y alimentos eran proveídos a la colonia desde Balboa. Curiosamente, el asentamiento no estaba vigilado ni cerrado (Hurwitz & Anderson, 1935, p. 355).

Figura 1.

Fotografía de uno de los primeros edificios de la colonia de Palo Seco



Fuente: Panamá Canal Zone Palo Seco Leper Colony POSTCARDS (tokens printed on postcard), 2025.

3.3 Vida en la colonia leprosa (1910–1940)

3.3.1 Organización social y rutinas diarias

La colonia de Palo Seco no era simplemente un hospital, era una comunidad autosuficiente en aislamiento con su propia vida social; pero con reglas estrictas de convivencia; por ejemplo:

- Entre lo prohibido, estaba:

...escupir en el piso y compartir los utensilios. Las peleas eran severamente castigadas con ... cárcel que estaba compuesta por dos celdas. Las cartas eran permitidas, pero ... obligatorio esterilizarlas con una plancha caliente.

(Redacción Digital La Estrella, La Reina de Palo Seco, 2012).

- También era responsabilidad de los pacientes el trabajar remuneradamente en labores manuales o administrativas, en tareas de servicio o mantenimiento, como cultivar vegetales, criar animales de corral para la venta al mismo hospital, construcción y limpieza de los edificios, funciones teatrales, o trabajar en algunas de las dependencias del leprosario (Bonilla, 2006) (Redacción Digital La Estrella, La vida en el hospital, 2012) (Redacción Digital La Estrella, La Reina de Palo Seco, 2012).

Estas prácticas muestran cómo la institución combinaba cuidados médicos con mecanismos de disciplina social y aislamiento.

Palo Seco fue renovado dos veces: en 1938 y 1945. De la última renovación, ya eran nueve edificios nuevos que albergaban apartamentos para personas individuales y para residentes casados, dos iglesias, una cocina y dos comedores (uno para residentes y otro para empleados). Al lado estaba la oficina administrativa, la clínica dental, la comisaría y los almacenes; además de contar con un hospital para atender a los enfermos más graves y una clínica y sala de tratamiento.

También había una lavandería y un taller de mantenimiento operado por pacientes, un economato y almacén. Pero el edificio más concurrido era el de recreación, donde se proyectaban películas y donde los pacientes celebraban bailes y fiestas, jugaban al billar y entretenían a sus amigos (Elaine, 2010). (Chaves-Carballo, 2022).

Desde sus inicios, el leprosario de Palo Seco era un lugar para vivir, pero bajo un régimen estricto y militar. Solo se accedía en lancha (posteriormente se hizo una carretera directa), no se permitía visitas de afuera y los enfermos no podían salir. Como no era un hospital,

un médico visitaba la institución una vez al mes y dispensaba los tratamientos de la época para la lepra (Hurwitz & Anderson, 1935) y (Sasso, 2011).

Antes de 1921, un superintendente laico estaba a cargo, asistido por 17 empleados “no leprosos” catalogados como “Silver Roll” (empleados negros), además de aquellos pacientes que podían y deseaban trabajar (Hurwitz & Anderson, 1935, p. 355). Hasta que llegó el joven médico Ezra Hurwitz en 1927.

En mayo de ese año, “...el Dr. Hurwitz, recién arribado al Istmo y con breve desempeño en el Hospital Ancón, fue nombrado superintendente” (Redacción Digital La Estrella, Recordando al Hospital de Palo Seco, 2012) del leprosario. Tal como lo dijera una paciente admitida en 1944, con el doctor Ezra Hurwitz la institución “...tenía 37 años de existencia y 17 de resurrección bajo el mando del doctor ..., quien se hizo cargo como superintendente y cambió radicalmente la política original del hospital” (Redacción Digital La Estrella, La Reina de Palo Seco, 2012), ya que hizo responsables de muchas tareas a los propios pacientes. Entre sus cambios, estuvieron los siguientes (Sasso, 2011):

- Influyó en las autoridades para que mejoraran las condiciones sociales de los reclusos.
- Consiguió que les proveyeran de implementos para que pudiesen hacer huertos y producir comida que después el hospital les compraba y que tuvieran sus fuentes de ingreso.
- Arregló para que se hiciera una “tiendita” donde se traían enseres y cosas útiles, para que los enfermos pudieran comprar sus propios artículos.

Cuando se casó con su esposa, Ida De Castro, hubo otras mejoras, implementadas por ella, siendo estas (Sasso, 2011):

- hacer de los pacientes, personas “más normales”,
- organizar clases de costura,
- organizar cenas donde los mismos pacientes preparaban sus comidas,
- la celebración de carnavales,
- la implementación de matrimonios y la celebración de sus bodas.

En cuanto a los matrimonios, como parejas casadas podían vivir juntas en sus viviendas individuales; pero si tenían hijos, estos tenían que ser puestos en adopción o en hogares; por lo que hasta donde podía la Sra. De Castro, se aseguraba que los niños fueran a hogares de parientes cercanos para que los padres supieran donde estaban (Sasso, 2011).

Figura 2.

De izquierda a derecha: Victor Race, autor del artículo (Death Before Death), la Sra. Ida De Castro de Hurwitz, y el Dr. Ezra Hurwitz



Fuente: Race, 1945.

El Matrimonio del Dr. Hurwitz con su esposa Ida De Castro de Hurwitz, pasó a mudarse a la institución, donde quedaron por 33 años, hasta la jubilación del Dr. en 1961. Cabe constar que los esposos Hurwitz - De Castro, a pesar de ser un matrimonio consagrado bajo la Congregación Kol Shearith Israel (primera comunidad judía en Panamá), siempre vivieron en perfecta convivencia con las culturas tanto norteamericanas como panameñas, lo que generó los avances en los pacientes arriba detallados.

Gracias a los avances del matrimonio Hurwitz - De Castro, y posteriormente, con los avances médicos de mediados del siglo XX, Palo Seco no se hizo solo una comunidad que intentaba subsistir, ya que tenía una dimensión cultural. Se reporta que hubo espectáculos musicales organizados por pacientes, e incluso visitas de figuras latinoamericanas como Libertad Lamarque y el Trío Los Panchos (Redacción Digital La Estrella, La Reina de Palo Seco, 2012).

La vida de los pacientes se puede generalizar con el relato más llamativo, la de la vida de Ruth Thompson, quien llegó a Palo Seco en 1944 a los 12 años proveniente de Almirante (Bocas Del Toro), ya que se le detectaron úlceras persistentes, por lo que fue ingresada y asignada a otra residente mayor (“Segunda Guevara”), y luego le otorgaron su propio “apartamento” (Redacción Digital La Estrella, La Reina de Palo Seco, 2012). Ahora tiene 80 años: ...Aún con los impedimentos, ella se casó con otro de los pacientes que también padece de la enfermedad y tuvieron cuatro hijos, quienes los visitan los fines de semana (Bonilla, 2006).

Figura 3.

Coronación de “La Reina de Los Carnavales de Palo Seco” en 1945



Fuente: Race, 1945.

Durante su vida en Palo Seco, junto con muchos otros pacientes, la Sra. Ruth trabajó en labores de la farmacia, lavandería, comisariato, etc., en oficios como trapeadora, vendedora, y administradora, hasta convertirse en la referencia principal del hospital/colonia. Pero no todo fue trabajo, ya que también disfrutó de paseos a playas, y fugas discretas a la Feria de la Chorrera (Redacción Digital La Estrella, La vida en el

hospital, 2012), (Redacción Digital La Estrella, Ruth Thompson, la reina de Palo Seco, 2012).

En el artículo periodístico “La Reina de Palo Seco” del diario La Estrella de Panamá comenta cómo Ruth fue elegida “Dama” para unos carnavales celebrados en la colonia, aunque ella nunca quiso ser la reina de tales actividades (Redacción Digital La Estrella, Recordando al Hospital de Palo Seco, 2012).

Para los que deseen ampliar el tema de los testimonios, existe una obra digital sobre la vida de otros pacientes de la colonia de Palo Seco, que residieron en aquel lugar por muchos años, el texto se denomina “Palo Seco. Life lessons from Leprosy” (Chesnut, 2012). Este trabajo recoge la vida del matrimonio (en Palo Seco) de la Sra. Rosalina Fuentes de Godoy y su esposo Luis Godoy, también está el documental disponible en YouTube “Los últimos seis”, que trata en más detalle la vida tanto de Ruth Thompson, Rosalina Fuentes y Ricardo Thompson (Colegio Isaac Rabin, 2004).

3.3.2 Moneda interna y control sanitario

Mientras que en la Primera Conferencia Internacional sobre Lepra (Berlín, 1897), el Dr. Hansen recomendó el aislamiento institucionalizado de dolientes; otros especialistas propusieron la fabricación de una moneda para uso restringido, a la cual solo accederían los pacientes mediante contribuciones o trabajo (Larreal, 2022).

Estas resoluciones no fueron de seguimiento obligatorio, sino que quedaron a criterio de cada nación. Las medidas se mantuvieron hasta 1981, cuando la Organización Mundial de la Salud determinó un tratamiento que lograba curar al paciente (Larreal, 2022).

En el caso de la colonia de Palo Seco, en el año de 1919 se decidió que los pacientes manejaran su propio dinero, es así como se emite una moneda especial que solo sería válida en Palo Seco. La moneda de Palo Seco tenía el mismo valor como una moneda de los Estados Unidos, bajo la custodia del superintendente.

Estas monedas eran acuñadas en Filadelfia con un agujero en el centro, utilizadas dentro de la colonia para compras entre internos. Obviamente esta moneda no circulaba fuera del

leprosario, porque se pensaba que limitaba el riesgo de contagio y reforzaba la idea de segregación sanitaria (Redacción Digital La Estrella, La Reina de Palo Seco, 2012).

Diferentes autores argumentan sobre el uso de una moneda propia e en la colonia de Palo Seco:

En 1919, la lepra aún se consideraba contagiosa y repugnante. La idea de que los pacientes manejaran dinero que luego circularía fuera de la colonia inquietaba a muchos. Por lo tanto, en 1919, la Zona del Canal emitió una moneda especial válida únicamente en Palo Seco.

(Celerier, 2014, p. 5)

Los pacientes que tienen dinero ordinario pueden comprar ron u otros artículos prohibidos de contrabandistas, o por otros medios ilegales.

No poder acumular dinero que es legal fuera de la institución se consideró un impedimento para aquellos que deseaban escapar.

(El asilo de Palo Seco Leper (Hospital panameño del 1907), 2017)

Según el relato de la hija de un pagador (cajero) que visitó Palo Seco:

Mi papá me dijo que los leprosos llevaban una cuerda que tenía un botón en un extremo y un lazo en el otro que pasaban a través del agujero en el centro de las monedas para poder mantenerlos bajo control. La mayoría de los leprosos tenían dedos horriblemente desfigurados y faltantes que dificultaron el manejo de las monedas.

(El asilo de Palo Seco Leper (Hospital panameño del 1907), 2017)

Por ello el motivo del agujero en el centro de cada moneda.

Figura 4.

A la izquierda, moneda de \$0.05; a la derecha, moneda de \$0.25; abajo, moneda de \$1.00



Fuente: Vorth Point, 2025.

En 1952 las fichas de Palo Seco fueron retiradas de circulación. El 28 de noviembre de 1955 la mayoría de los tokens fueron destruidos por la División de Mantenimiento en Balboa, porque aún se pensaba que la lepra era levemente contagiosa; aunque era poco probable que se transmitiera por el manejo del dinero. De los \$1,800.00 en tokens emitidos, \$1,492.75 se registraron como destruidos en ese momento. (El asilo de Palo Seco Leper (Hospital panameño del 1907), 2017)

3.3.3 Cenit poblacional

Fuentes detalladas mostraron que un total de 320 personas fueron aisladas en Palo Seco durante el período de treinta años 1904–1933. De ellos, 142 murieron, dieciocho se fugaron y dieciocho fueron repatriados. La edad promedio de inicio fue de treinta y un años y la edad promedio de muerte fue de cuarenta. Las complicaciones más comunes fueron anemia, nefritis, tuberculosis y sífilis. Nueve pacientes requirieron amputación por daño extenso al tejido leproso (Chaves-Carballo, 2022).

Hacia mediados del siglo XX, la colonia alcanzó su mayor población. Según el testimonio de Ruth, en 1945 vivían casi 150 pacientes, con edificaciones que incluían apartamentos

para personas casadas, habitaciones individuales, y un pabellón para los graves, y un cementerio escondido en la jungla cercana (Redacción Digital La Estrella, La Reina de Palo Seco, 2012).

3. 4 Transición institucional y cambio de estatus (1940–1979)

En 1964, a la colonia se le cambia formalmente el nombre a Hospital de Palo Seco, lo que indica una transformación en su identidad institucional, y también un reflejo de la evolución de su función, más allá del estigma de la lepra, hacia una institución médica más general.

3.5 Declive de la lepra y cambio de función

Con los avances de la medicina, y particularmente con la aparición de tratamientos ambulatorios para la lepra, muchas colonias leprosas comenzaron a cerrarse o transformarse alrededor del mundo. Palo Seco no fue la excepción. A medida que menos pacientes requerían aislamiento, su número empezó a disminuir (Redacción Digital La Estrella, La Reina de Palo Seco, 2012). Esto empezó a partir de 1961, cuando se empezaron a administrar las denominadas sulfonas "milagrosas" (desarrolladas para el tratamiento de la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas) por vía oral en tabletas a los pacientes leprosos, sumado a una intensificación en el programa de rehabilitación (Celerier, 2014, p. 8).

A medida que los pacientes mejoraban su condición y se les daba de alta, recibían trabajos en la Zona del Canal y en la ciudad de Panamá, bajo la supervisión del Servicio de Salud Pública del gobierno panameño, manteniendo su tratamiento de sulfonas para prevenir la recurrencia de la enfermedad. La posibilidad de regresar a sus casas o con familiares impactó a la mayoría de los pacientes; por lo que, al ser dados de alta, varios optaron por regresar o permanecer en la colonia al descubrir que era demasiado difícil adaptarse al mundo exterior con su visible desfiguración (Celerier, 2014, p. 8).

Figura 5.

Vista de las instalaciones de la colonia de Palo Seco, en 1967



Fuente: Marr, 2024.

El Hospital Palo Seco cerró en 1972, bajo la administración estadounidense, lo que puso fin a otro capítulo en la historia médica de la Zona del Canal de Panamá” (McLaughlin, 2003). Para mediados de la década del 70, la población de Palo Seco apenas era de treinta pacientes (Redacción Digital La Estrella, La Reina de Palo Seco, 2012), por lo que se supone que la colonia aún tenía habitantes, aunque ya no fuera específicamente pacientes leprosos. No se encontró material bibliográfico que describiera al hospital después de 1972 hasta 1979, en cuanto a su administración ni funcionamiento.

3.6 Transferencia a la administración panameña

El 1 de octubre de 1979, como parte de lo acordado en los Tratados Torrijos–Carter, la administración del hospital fue transferida de las autoridades estadounidenses al Ministerio de Salud de Panamá (el actual MINSA). Esta transferencia marcó una nueva etapa, no solo

administrativa, sino simbólica: el hospital pasó a ser parte del sistema sanitario nacional panameño, y ya no solo una reliquia del Canal, para entonces, ya albergaba a ancianos y niños discapacitados que requerían de cuidados paliativos (Chaves-Carballo, 2022), empezando así a ser un centro de larga estancia.

No se tiene constancia referencial de cómo fue el funcionamiento de Palo Seco por parte del Ministerio de Salud desde 1979 hasta los años '90s. Solo se encontró, dentro de la investigación para el desarrollo de este artículo, que, a inicios de 1990, estas instalaciones, durante un corto período, fueron utilizadas por monjas católicas, como una instalación transitoria para personas desplazadas por la “Operación Causa Justa” que tuvo lugar el 20 de diciembre de 1989 (Celerier, 2014, p. 5; y Fosatti, 2025).

3.7 Reorientación como hospital de larga estancia (1990s–2000s)

3.7.1 Reclasificación y nueva misión

En la década de 1990, las autoridades sanitarias panameñas decidieron transformar la misión del complejo hospitalario.

Hasta 1995, el Ministerio de Salud decidió convertir la institución en un asilo para ancianos y personas con enfermedades terminales (Nueva sede para Palo Seco, 2005). Ya en 1996 se reclasificó como hospital de tercer nivel, por lo que se le nombra Hospital de Larga Estancia. Y con la Resolución No. 276 del 9 de julio de 1998, adquirió oficialmente el nombre de Hospital Nacional de Larga Estancia.

Bajo esta nueva identidad, su función se centró en atender a pacientes con enfermedades crónico-degenerativas y terminales, especialmente adultos mayores, ofreciendo servicios especializados de rehabilitación física, terapia ocupacional, fisioterapia, cuidados paliativos, con el propósito de descongestionar las camas hospitalarias en otros centros y ofrecer recuperación a largo plazo (MINSA, 2002).

3.7.2 Planes de modernización

En la prensa local surgieron reportes sobre la necesidad de remodelación y mejoras. En una articulo noticiosos del Diario La Prensa de noviembre de 2007, la directora del hospital de esa época, Ilka Viejo, anunció inversiones por aproximadamente 300 000 USD para demoler y reconstruir algunos edificios históricos de madera (Jordan S., 2007). Esos

edificios databan de 1907, lo que hacía sus reparaciones urgentes, pero también implicaba preservar su valor patrimonial.

Además, existían planes para trasladar el hospital debido a proyectos de desarrollo en el área. En particular, la construcción planificada de un proyecto de mega puerto en la zona de Farfán–Palo Seco generó incertidumbre sobre el futuro del centro, lo que obligó a considerar trasladar la institución (Nueva sede para Palo Seco, 2005).

Alternativas consideradas incluían terrenos en la antigua base aérea de Howard, Pedro Miguel o Miraflores, pero los planes no cristalizaron de inmediato, en parte por oposición (Nueva sede para Palo Seco, 2005). Por ello, la directora Ilka Viejo aseguró que el hospital seguiría operando en su ubicación (Nueva sede para Palo Seco, 2005). Y por eso precisamente es que, en el 2007, la necesidad de remodelación sumada al deterioro estructural de los edificios históricos se volvió urgente (Jordan S., 2007). La inversión anunciada por MINSA fue una señal de voluntades por mantener la institución, aunque los planes de modernización no alcanzaron para solucionar todos los problemas.

3.8 Crisis, abandono y cierre (2008–2011)

3.8. 1 su destino institucional

Si para mediados de la década del 70, la población de Palo Seco se aproximaba a los treinta pacientes, para el 2004, apenas quedaban seis (Redacción Digital La Estrella, La Reina de Palo Seco, 2012). Pero para el año 2005 era entonces de 40 pacientes, de la cual cuatro padecían aun de lepra (Nueva sede para Palo Seco, 2005; y Bonilla, 2006).

Los diarios periodísticos de mediados de esa década documentaban de las dificultades persistentes que tenía la institución, en el año 2006, el diario El Panamá América reportó que muchos residentes eran abandonados por sus familias, mientras otros pagaban por su estadía. Algunos internos solo tenían contacto limitado con el exterior. Además, el presupuesto del hospital incluía aportes del Estado (MINSA) y donaciones de instituciones como la Lotería Nacional de Beneficencia (Bonilla, 2006).

Figura 6.

Vista de las instalaciones de Palo Seco, años antes de su abandono definitivo



Fuente: Burón-Barahona, 2018.

En una nota de prensa, se mencionó que, para mantener las instalaciones, se requería más personal (enfermeras, auxiliares), salarios más estables y mayor seguridad, ya que la ubicación aislada era vulnerable (Quintero, 2007).

3.8.2 Resolución de cierre y traslado de pacientes

Finalmente, el 26 de mayo de 2011, el Ministerio de Salud emitió la Resolución No. 527, que crea la Sala de Enfermedades Crónicas y traslada el Hospital de Larga Estancia (Palo Seco) al patronato del Hospital Santo Tomás (Resolución No. 527, 2011).

Hasta junio de 2011, se convirtió en el hospital de Palo Seco, que albergaba unos 40 pacientes con enfermedades de párkinson, alzhéimer, diabetes y lepra (Terrenos en Palo Seco serán subastados por \$10 millones, 2012). Este acto normativo marcó el fin operativo del hospital como institución autónoma. Los pacientes fueron reubicados: algunos al Hospital Santo Tomás, en Panamá (donde quedó Ruth Thompson), y otros al Hogar de La Esperanza de la Caja de Seguro Social en Veracruz (Redacción Digital La Estrella, La Reina de Palo Seco, 2012).

3.8.3 Abandono físico y ruinas

Tras el cierre administrativo, las instalaciones comenzaron a deteriorarse rápidamente. Un reportaje de La Prensa de 2018 describía cómo la vegetación cubría las estructuras, quedan solo algunas bases de muros, la entrada estaba clausurada y el ambiente evocaba ruinas, posible indicio de futura reconversión comercial (Burón-Barahona, 2018)

De acuerdo con ese reportaje, algunas paredes resistían, pero muchas estructuras originales de 1907 habían sido devoradas por la selva o estaban parcialmente destruidas por el paso del tiempo (Burón-Barahona, 2018) Los sonidos que persistían eran los del mar y del viento, mientras el sitio apuntaba más hacia un destino patrimonial o comercial que sanitario (Burón-Barahona, 2018)

Juan Carlos Orillac, secretario ejecutivo de la Unidad de Bienes Revertidos (UABR), explicó que esta propiedad como parte de las áreas revertidas, sería subastada próximamente, bajo el concepto de uso de suelo mixto-centro urbano, lo cual indicaba que se podía desarrollar todo tipo de actividad, excepto la industrial (Terrenos en Palo Seco serán subastados por \$10 millones, 2012).

Figura 7.

Ruinas de o que fueron las instalaciones de Palo Seco. Vistas de febrero del año 2018



Fuente: Prensa.com, 2018.

De aquellas estructuras no queda casi nada. Lo que no fue engullido por la selva da la impresión de haber sido quemado. La entrada está clausurada, aunque el camino que lleva

hacia el antiguo hospital muestra que hubo un trabajo de un equipo pesado. En otras palabras, pareciera que el área tiene un futuro comercial (Burón-Barahona, 2018). “Es la historia de una estructura que bien pudo ser clave en aliviar la carga hospitalaria del país y que hoy solo son ruinas” (Burón-Barahona, 2018).

3.9 Interpretaciones históricas y legado

3.9.1 Significado en la historia sanitaria y social

El Hospital de Palo Seco fue un símbolo potente en la historia de la salud pública en Panamá. Su fundación reflejaba las políticas segregacionistas de la época del Canal, cuando la lepra era temida, ya que se aislaba y se gestionaba la enfermedad con cautela. Al mismo tiempo, fue un sitio de comunidad, trabajo y resiliencia para los afectados, más allá del estigma.

Con el tiempo, la institución evolucionó, adaptándose a las necesidades del sistema de salud panameño moderno: del leprosario aislado al hospital de larga estancia para pacientes crónicos. Este cambio institucional evidencia cómo las prácticas sanitarias y sociales se transforman con la medicina y la política (MINSA, 2002).

3.9.2 Debate patrimonial y futuro del sitio

El abandono del edificio tras el cierre generó debates sobre su valor patrimonial. Algunos han señalado que las ruinas merecen protección, dado su valor histórico como una de las colonias leprosas más antiguas de América Latina y su vínculo con la época del Canal. Simultáneamente, existe presión por el uso comercial de los terrenos. Ya en el año 2012 se registraron denuncias de que el sitio podría venderse con fines hoteleros (García, 2012). Esta tensión entre preservación histórica y desarrollo financiero plantea preguntas sobre la memoria colectiva, la justicia social y el respeto a los derechos de antiguos pacientes y empleados.

3.9.3 Legado en la salud pública panameña

El legado de Palo Seco no se limita a sus estructuras físicas. Fue parte de la transición del sistema sanitario panameño: de un enfoque segregacionista de la lepra a uno inclusivo de

atención geriátrica y crónica. La decisión de trasladar a los pacientes a demás centros hospitalarios (del Estado) también refleja la profesionalización del cuidado paliativo y de larga estancia.

Adicionalmente, su historia es utilizada con fines educativos, investigativos y conmemorativos: investigadores del Instituto Conmemorativo Gorgas han estudiado la epidemiología de la lepra en Panamá, y su memoria es evocada en reportajes y museos locales.

Conclusiones

Desde su creación como leprosario en 1907, bajo una lógica de aislamiento y control propia de la medicina y el pensamiento higienista de inicios del siglo XX, hasta su transformación en hospital de larga estancia para pacientes crónicos y adultos mayores, la historia de Palo Seco refleja los cambios en el conocimiento médico, las prioridades del Estado y las concepciones sociales sobre la enfermedad, la discapacidad y la vejez. Aunque Palo Seco nació como un mecanismo de exclusión social para personas con lepra, en su interior se desarrolló una compleja vida social, cultural y laboral que permitió a los pacientes ejercer agencia, construir vínculos afectivos, generar economías internas y desarrollar identidades colectivas. Esto evidencia que, incluso en contextos de encierro sanitario, los sujetos históricos no fueron meros receptores pasivos de políticas estatales.

La gestión del doctor Ezra Hurwitz y de Ida De Castro de Hurwitz marcó un punto de inflexión en la vida de la colonia, al promover mejores condiciones materiales, mayor autonomía de los pacientes y prácticas que dignificaron su cotidianidad. Este caso demuestra cómo las decisiones individuales dentro de estructuras rígidas pueden mitigar los efectos del estigma y transformar una institución total en un espacio relativamente más humano.

Si bien la reconversión de Palo Seco respondió a nuevas necesidades sanitarias, especialmente la atención de pacientes crónicos y geriátricos, su progresivo deterioro, la falta de inversión sostenida y el abandono final revelan debilidades en la

planificación estatal, en la gestión de infraestructura hospitalaria y en la protección de instituciones destinadas a poblaciones vulnerables.

La ruina física del antiguo hospital contrasta con la riqueza de su legado histórico y humano. La tensión entre su posible uso comercial y su valor como sitio de memoria refleja debates más amplios sobre justicia histórica, preservación patrimonial y reconocimiento de comunidades marginadas. Palo Seco no debe entenderse únicamente como un espacio en desuso, sino como un testimonio material y simbólico de la historia de la salud pública, la exclusión y la resiliencia en Panamá.

Referencias Bibliográficas

- América, R. E. (2010). Juntos contra la adversidad. *El Panamá América*, págs. <https://www.panamaamerica.com.pa/nacion/juntos-contra-la-adversidad-561242>.
- Bonilla, M. (2006). ¿Sabe usted cuál es el Hospital de Palo Seco? *El Panamá América*, págs. https://www.panamaamerica.com.pa/nacion/sabe-usted-cual-es-el-hospital-de-palo-seco-227574?utm_source=chatgpt.com.
- Burón-Barahona, L. (2018). *El hospital de Palo Seco en ruinas*. Obtenido de Diario La Prensa: https://www.prensa.com/impresa/panorama/hospital-ruinas_0_4965253516.html
- Burón-Barahona, L. (2018). El hospital de Palo Seco en ruinas. *Diario La Prensa*, págs. https://www.prensa.com/impresa/panorama/hospital-ruinas_0_4965253516.html.
- Celerier, L. R. (2014). Palo Seco. En L. R. Celerier, *Panama & The Canal Zone IN BITS & PIECES*. CreateSpace Independent Publishing Platform.
- Chaves-Carballo, E. (2022). *Palo Seco: Una colonia de leprosos en Panamá*. Obtenido de Hektoen Internacional: <https://hekint.org/2022/12/16/palo-seco-a-leper-colony-in-panama/>
- Chesnut, M. (2012). *Palo Seco. Life lessons from Leprosy*. Obtenido de Blurb: <https://www.blurb.es/books/3154500-palo-seco>
- Colegio Isaac Rabin (Productor), & Fundación CIMAS (Dirección). (2004). *Los últimos Seis* [Película]. Panamá. *El asilo de Palo Seco Leper (Hospital panameño del 1907)*. (2017). Obtenido de Panamatour.it : <https://panama-tour.site123.me/an%C3%A9cdotas-de-panam%C3%A1/el-asilo-de-palo-seco-leper-hospital-paname%C3%B1o-del-1907>
- Elaine. (2010). *Palo Seco: un leprosario*. Obtenido de Casa Coqui: <https://casacoqui.blogspot.com/2010/11/palo-seco-leprosarium.html>

Fosatti, F. (2025). *CZ & Military Brats who LOVE PANAMA!* Obtenido de Facebook:
<https://www.facebook.com/groups/2204472074/posts/10162199455557075/>

García, A. (2012). ¿Venden hospital de Palo Seco? *Crítica*, págs.
https://www.critica.com.pa/venden-hospital-de-palo-seco-44045?utm_source=chatgpt.com.

Hernández, A. (2005). La lepra: una enfermedad rodeada de mitos y miedos. *El Panamá América*, págs. <https://www.panamaamerica.com.pa/mundo/la-lepra-una-enfermedad-rodeada-de-mitos-y-miedos-188282>.

Hospital Nacional Larga Estancia. (2024). Obtenido de Wikipedia:
https://es.wikipedia.org/wiki/Hospital_Nacional_Larga_Estancia

Hurwitz, E., & Anderson, H. I. (1935). Leprosy in Panama. First Thirty Years of Segregation. *The American Journal of Tropical Medicine*, 16(353-369).

Jordan S., W. (2007). *Remodelarán hospital de Palo Seco*. Obtenido de Diario La Prensa:
https://www.prensa.com/impresia/economia/Remodelaran-hospital-Palo-Seco_0_2054044745.html?utm_source=chatgpt.com

Larreal, H. (2022). *Las monedas de la lepra: un fenómeno numismático (casi) desconocido*. Obtenido de Coleccionistas de Monedas:
<https://www.coleccionistasdemonedas.com/noticias/las-monedas-de-la-lepra-un-fenomeno-numismatico-casi-desconocido/>

Marr, J. (2024). *The Secret Society of a Leper Colony*. Obtenido de Medium:
<https://medium.com/the-narrative-arc/the-secret-society-of-a-leper-colony-0a65ef71f2a9>

McLaughlin, B. (2003). *Photo of the Week* . Obtenido de Canal Zone Images:
<https://www.czimages.com/CZMemories/Photos/photoof256.htm>

MINSA. (2002). *Hospital Larga Estancia*. Obtenido de Ministerio de Salud:
https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/hospital_de_larga_estancia.pdf

Nueva sede para Palo Seco. (2005). *El Panamá América*, págs.
https://www.panamaamerica.com.pa/mundo/nueva-sede-para-palo-seco-212169?utm_source=chatgpt.com.

Panama Canal Zone Palo Seco Leper Colony POSTCARDS (tokens printed on postcard). (2025). Recuperado el 2025, de WorthPoint:
<https://www.worthpoint.com/worthopedia/panama-canal-zone-palo-seco-leper-4898603182>

- Prensa.com (Dirección). (2018). *El hospital en ruinas* [Película]. El hospital en ruinas.
- Quintero, J. (2007). Minsa no desalojará hospital de Palo Seco por el momento. *Diario La Prensa*, págs. https://www.prensa.com/politica/Minsa-desalojara-hospital-Palo-Seco_0_1925057512.html
- Race, V. (1945). Death Before Death. *Liberty Magazine*, II(2022.4.1), 24-25.
- Redacción Digital La Estrella. (2012). La Reina de Palo Seco. *La Estrella de Panamá*, <https://www.laestrella.com.pa/panama/nacional/seco-palo-reina-HNLE370700>
- Redacción Digital La Estrella. (2012). La vida en el hospital. *La Estrella de Panamá*, págs. <https://www.laestrella.com.pa/panama/nacional/vida-hospital-HNLE370623>
- Redacción Digital La Estrella. (2012). *Recordando al Hospital de Palo Seco*. Obtenido de La Estrella de Panamá: <https://www.laestrella.com.pa/deportes/palo-seco-hospital-recordando-LPLE351974>
- Redacción Digital La Estrella. (2012). Ruth Thompson, la reina de Palo Seco. *La Estrella de Panamá*. <https://www.laestrella.com.pa/panama/nacional/ruth-palo-seco-reina-thompson-JPLE357068>.
- Resolución No. 527. (26 de mayo de 2011). Ministerio de Salud. *QUE CREA LA SALA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y SE TRASLADA EL HOSPITAL LARGA ESTANCIA AL PATRONATO DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS*. Panamá, Panamá, Panamá: Gaceta Oficial No. 26839-A, 29 de julio de 2011.
- Sasso, R. (2011). *El Médico de Palo Seco y su Angel*. Obtenido de Congregación Kol Shearith Israel: <https://www.kolshearith.org/2011/09/por-rita-sasso-normal-0-21-false-false.html>
- Simmons, J. (2012). Hospital quedó en ruinas. *Día a Día*, págs. <https://www.diaadia.com.pa/impacto/hospital-quedo-en-ruinas-531456>.
- Terrenos en Palo Seco serán subastados por \$10 millones*. (2012). Obtenido de El Panamá América: <https://www.panamaamerica.com.pa/nacion/terrenos-en-palo-seco-seran-subastados-por-10-millones-814524>
- Ureña N., Y. (2010). Pacientes de lepra se casan en hospital. *El Panamá América*, págs. <https://www.panamaamerica.com.pa/nacion/pacientes-de-lepra-se-casan-en-hospital-561225>.