



Informe Especial Defensoría del Pueblo de Panamá

INSPECCIÓN DE HOSPITALES

MINISTERIO DE SALUD Y CAJA DE SEGURO SOCIAL

Septiembre 2025

Principales hallazgos

Limpieza hospitalaria (EVS / limpieza general)

- En Ciudad de la Salud, con 368 operarios tercerizados en 3 turnos, se reporta que en algunos turnos/áreas la dotación efectiva es menor a lo declarado, y existen re-envases de productos de limpieza sin rotulado ni precauciones visibles.
- En hospitales como Nicolás A. Solano, solo se observaron 3 operarios de limpieza durante la inspección, insuficiente para la carga de trabajo y en contradicción con lo ya planificado.
- En múltiples instalaciones, los productos químicos de limpieza se encuentran en re-envases sin ficha de seguridad o rotulado GHS, lo que aumenta riesgos de mezcla, error en diluciones o exposición indebida.

Principales hallazgos

Limpieza hospitalaria (EVS / limpieza general)



Principales hallazgos

Lavandería y control de infecciones

- En Nicolás A. Solano, se identificó como hallazgo grave un desagüe expuesto en el área de lavandería, equipos oxidados y desgaste evidente, además de ventilación deficiente, lo que eleva el riesgo de contaminación cruzada con ropa hospitalaria.
- Complejo AAM (CSS) opera con una planta de lavandería de gran escala (cargas mensuales elevadas) pero con ductos en mal estado, calor excesivo, túnel de lavado con más de 30 años y deficiencias en mantenimiento.
- En el Hospital del Niño, dos de las cinco lavadoras están en reparación, igual que algunas secadoras; la ventilación es limitada, lo que genera acumulación de humedad y riesgo de proliferación microbiana en textil.

Principales hallazgos

Lavandería y control de infecciones



Principales hallazgos

Manejo de residuos hospitalarios

- En varios hospitales, la gestión de residuos peligrosos y comunes está tercerizada, con depósitos refrigerados, y acceso controlado, lo cual es una práctica adecuada.
- En centros como Cecilio A. Castillero, se observó que cajas con medicamentos están almacenadas en pasillos, lo cual compromete el espacio de residuos y la gestión adecuada.
- En Darién / Yaviza / Metetí, hay reportes de acumulaciones externas de desechos, presencia de chatarra para descarte y riesgo

Principales hallazgos

Manejo de residuos hospitalarios



Principales hallazgos

Infraestructura, insumos y recursos humanos de soporte

- Varios hospitales sufren déficit de agua potable, filtraciones de techos y paredes, lo cual afecta baños, sanitarios y lavado.
- Las salas de urgencia están sobrecargadas, con falta de salas de observación o capacidad ampliada (en algunas usan áreas críticas para múltiples funciones).
- En farmacia, el abastecimiento está incompleto en muchos hospitales; algunos medicamentos faltan o se retrasan entregas; en algunos hospitales, el almacenamiento es improvisado en pasillos.

Infraestructura, insumos y recursos humanos de soporte





Inspección de hospitales del Ministerio de Salud y Caja de Seguro Social

EVALUACIÓN DE RIESGOS Y PRIORIDAD DE ACCIÓN

Inspección de hospitales del Ministerio de Salud y Caja de Seguro Social

Evaluación de riesgos y prioridad de acción

- Riesgo de infección cruzada por fallas graves en lavandería y contaminación de ropa hospitalaria.
- Riesgo operativo por limpieza insuficiente y dotación no cumplida, especialmente en áreas críticas (urgencias, quirófanos, baños).
- Sesgo en responsabilidad institucional: sobredimensionamientos declarados frente a presencia real, dando margen a incumplimientos y negligencia.
- Riesgo químico por re-envases sin ficha de seguridad, mezcla impropia o exposición del personal.
- Riesgo ambiental y sanitario por gestión deficiente de residuos, acumulaciones y vectores.
- Riesgo de continuidad del servicio si las empresas contratadas suspenden operaciones por falta de pago.

Evaluación de riesgos y prioridad de acción



Hallazgos en especialidades médicas

- En el Hospital Irma de Lourdes Tzanetatos (24 de Diciembre): faltan especialistas en cardiología, gastroenterología y cirugía vascular periférica.
- Muchos hospitales con infraestructura adecuada reportan vacantes en especialidades críticas, lo que genera derivaciones o limitaciones en los servicios ofertados (por ejemplo, algunos servicios de especialidad no están habilitados).
- En hospitales intermedios, los especialistas existentes a menudo trabajan con cargas excesivas, lo que puede degradar la calidad de atención o provocar turnos sobrecargados.
- En el caso de la Ciudad de la Salud, se indica que algunos especialistas ya jubilados continúan laborando sin un programa claro de relevo generacional, lo que crea riesgos de vacantes no cubiertas a mediano plazo. (Dato extraído de tu relato de visitas)

Hallazgos en medicamentos e insumos

- En múltiples hospitales se reporta un abastecimiento parcial, no siempre completo para cubrir las necesidades diarias.
- En el Hospital Gustavo Nelson Collado (Herrera): de los ~20,000 medicamentos que solicita, solo recibe alrededor de 5,000.
- En el Cecilio A. Castellero, se encontraron medicamentos almacenados en pasillos, lo cual indica falta de espacio de bodega segura.
- En hospitales rurales o periféricos, se detectaron faltantes de analgésicos orales e inyectables, antibióticos y reactivos de laboratorio esenciales.
- En San Félix, se reportó que algunos medicamentos antivirales están agotados o con stock muy reducido, con fechas límite para nuevos suministros.
- En J. Domingo de Obaldía (materno-infantil), los insumos para urgencias pediátricas no siempre están disponibles, lo que limita la capacidad de respuesta en emergencias infantiles.

Hallazgos en la atención en general

- En hospitales grandes como la Ciudad de la Salud, aunque se cuenta con muchas especialidades y servicios, la atención sufre por tiempos de espera prolongados y falta de orientación al usuario.
- En la Policlínica Blas Gómez Chetro (Arraiján), hay insuficiencias en instalaciones, saturación de espacio, que limitan la atención de consultas externas y especialidades.
- En el Hospital Santo Tomás, hay reportes de baños en malas condiciones (sin agua, sin jabón o papel) en áreas de uso frecuente por pacientes, lo cual afecta la dignidad y la higiene general del servicio.
- En varios hospitales, la atención general (medicina interna, atención primaria) opera con médicos generales limitados, haciendo que muchas consultas especializadas deban esperar o ser referidas fuera local

Falta de insumos médicos

- En áreas críticas como maternidad, se evidenció la carencia de medicamentos para la dilatación, hilos de sutura, ropa de cama, camillas adecuadas, monitores y esparadrapos de calidad.

Estas carencias pueden poner en riesgo la vida de las madres y los recién nacidos.

- En hospitales de menor escala, el abastecimiento de farmacia apenas alcanza un 25%, lo que obliga a suspender tratamientos o recetar medicamentos que el paciente debe costear fuera del sistema
- Se denunció que la burocracia en los procesos de licitación retrasa la compra de insumos básicos, generando períodos críticos de desabastecimiento
- En varios hospitales los insumos para cirugías son insuficientes, lo que limita la capacidad operativa de los quirófanos.

Falta de reactivos para laboratorio

- En áreas críticas como maternidad, se evidenció la carencia de medicamentos para la dilatación, hilos de sutura, ropa de cama, camillas adecuadas, monitores y esparadrapos de calidad.

Estas carencias pueden poner en riesgo la vida de las madres y los recién nacidos.

- En hospitales de menor escala, el abastecimiento de farmacia apenas alcanza un 25%, lo que obliga a suspender tratamientos o recetar medicamentos que el paciente debe costear fuera del sistema
- Se denunció que la burocracia en los procesos de licitación retrasa la compra de insumos básicos, generando períodos críticos de desabastecimiento
- En varios hospitales los insumos para cirugías son insuficientes, lo que limita la capacidad operativa de los quirófanos.

Deficiencias en la atención al asegurado

- En hospitales grandes, como el Complejo Hospitalario Arnulfo Arias Madrid, hay 13 oficiales de atención al asegurado cuando se requieren al menos 25 para cubrir todas las áreas
- En hospitales medianos o regionales, no existe personal exclusivo para esta función; las secretarias asumen el rol sin preparación, lo que genera deficiencias en la orientación a los usuarios
- Varias personas aseguradas manifestaron tener que costear medicamentos o exámenes en laboratorios privados, debido a que la Caja de Seguro Social no dispone de los insumos o reactivos lo que afecta su presupuesto para cubrirlos.
- Los usuarios también se quejaron de que la cafetería hospitalaria mantiene precios elevados, afectando especialmente a pacientes de escasos recursos y a sus familiares.

Falta de especialistas

- Algunos hospitales cuentan con solo un especialista para áreas críticas como anestesiología o cuidados intensivos, lo que limita la capacidad de atender urgencias quirúrgicas
- En otros centros, no existen neonatólogos ni psiquiatras, lo que obliga a internar a pacientes de salud mental en salas de medicina interna, una práctica inadecuada y riesgosa
- En los turnos de Noche y Madrugada muchos de ellos no cuentan con especialistas y radiólogos médicos.
- También se reporta que los médicos especialistas nombrados en provincias periféricas renuncian o se trasladan a la capital después de cumplir dos años de servicio, dejando a los hospitales sin cobertura en especialidades vitales
- En hospitales pediátricos se observó que el número de especialistas no creció al mismo ritmo que la infraestructura, lo que genera saturación de consultas y largas listas de espera.

Falta de especialistas

Ausencia total de especialidades básicas:

Faltan especialistas en hospitales; pacientes con trastornos mentales son ingresados en salas comunes, vulnerando su dignidad y atención adecuada.

Alta rotación y fuga de especialistas en provincias

Médicos especialistas renuncian o se trasladan tras 2 años de servicio, dejando hospitales rurales sin cobertura y generando desigualdad en salud.

Crecimiento desigual entre infraestructura y recurso humano

Hospitales ampliados no aumentan especialistas; hay saturación, largas esperas y sobrecarga médica, afectando la calidad y aumentando riesgos clínicos.

Impacto en la equidad del sistema

La falta de especialistas profundiza la inequidad: en zonas rurales no hay médicos básicos, mientras en la capital se accede a múltiples especialidades.

Falta de personal médico y de enfermería

- En casi todos los hospitales, la Defensoría detectó falta de enfermeras/os y técnicos de enfermería, lo que obliga al personal actual a realizar turnos dobles e incluso jornadas de más de 24 horas
- En urgencias, ginecología y hemodiálisis, el personal de enfermería no cubre la demanda de pacientes, comprometiendo la calidad de la atención
- En laboratorios, se resalta la falta de tecnólogos médicos y asistentes, lo que ralentiza la entrega de resultados
- En el Hospital Pediátrico de Alta Complejidad, tras el traslado a nuevas instalaciones, el número de enfermeras se redujo de 118 a 108, pese a que la demanda creció y la infraestructura es mayor



Inspección de hospitales del Ministerio de Salud y Caja de Seguro Social

SALAS DE HEMODIÁLISIS

Inspección de hospitales del Ministerio de Salud y Caja de Seguro Social

Salas de Hemodiálisis

Hospital Aquilino Tejeira (Coclé)

- El área de hemodiálisis es muy pequeña, solo cuentan con 10 máquinas, atienden a 30 personas por día en 3 turnos
- Pacientes entrevistados mostraron opiniones divididas: algunos están satisfechos con la atención, otros se quejan de que las comidas llegan congeladas
- Se verificó que los alimentos están almacenados en refrigeradores para su posterior distribución.
- Existe sobrecarga laboral del personal y se requiere contratar más recurso humano, incluyendo en hemodiálisis

Hospital Santo Tomás

- Está en proyecto una nueva sala de hemodiálisis con 2 pisos y 60 máquinas.
- La jefa de enfermería advirtió que actualmente no cuentan con personal idóneo ni suficiente para atender a los pacientes de este servicio y solicitó capacitaciones específicas para el cuidado de estos enfermos

Inspección de hospitales del Ministerio de Salud y Caja de Seguro Social

Salas de Hemodiálisis

Centro de Asistencia Renal de Rio Hato (Privado)

- Cuenta con sala de hemodiálisis independiente, limpia y en buenas condiciones.
- Se atiende en tres turnos diarios a 245 personas (mañana, tarde y noche) los lunes, miércoles, viernes y martes, jueves y sábado.
- Cuentan con todo el personal necesario para la atención del paciente renal

Hospital Pediátrico de Alta Complejidad

- Tiene sala de hemodiálisis pediátrica que atiende a 10 niños, tres veces por semana, de 7:00 a.m. a 3:00 p.m.
- También atiende a 4 pacientes ambulatorios en diálisis peritoneal.
- Aunque la sala funciona, el hospital sufre déficit de enfermeras, lo que genera turnos dobles y agotamiento del personal.

Salas de Hemodiálisis

Complejo Metropolitano Dr, AAM

- Atiende 114 pacientes diarios en 4 turnos (6-12, 12-6, 6-12, 12-6)
- Servicio prestado por la CSS y el consorcio privado Davita Vintec.
- Dispone de 36 máquinas para 256 pacientes extrahospitalarios y una sala intrahospitalaria con 8 máquinas.
- Problemas detectados:
 - Televisores dañados en la sala de espera.
 - Espacio reducido en cocina y sala de estar.
 - Alimentos refrigerados porque provienen de otra provincia.
 - Pacientes anunciaron que han remitido notas a las respectivas autoridades con las quejas por estas condiciones.

Hospital Raúl Dávila Mena (Bocas del Toro)

- Atiende 60 pacientes diarios en 3 turnos de lunes a sábado
- Se brinda transporte a pacientes de áreas lejanas (Guabito, Las Tablas, Chiriquí Grande).
- Pacientes de diálisis peritoneal recibieron capacitación en David y deben viajar a Chiriquí por insumos.
- Cuenta con 11 máquinas (10 en uso, 1 de respaldo).
- Personal: 9 enfermeras, 2 técnicos, 1 camillero y 4 médicos

Inspección de hospitales del Ministerio de Salud y Caja de Seguro Social

Salas de Hemodiálisis

Atención en hemodiálisis es desigual: algunos hospitales tienen buena infraestructura, otros carecen de máquinas y personal, afectando la cobertura.

- Falta de personal médico y de enfermería especializado.
- Carencia de máquinas pediátricas suficientes.
- Sobrecarga laboral del personal.
- Problemas logísticos (alimentación, transporte e insumos).
- Dependencia de empresas privadas para la gestión.
- Falta de medicamentos.

Hospitales Críticos y Riesgos Prioritarios

Hospitales con múltiples incumplimientos:

- Nicolás A. Solano
- AAM / Complejo CSS
- Hospital del Niño
- Aquilino Tejeira
- Ciudad de la Salud
- Santo Tomás
- Cecilio Castellero
- Entre otros

Principales riesgos identificados

- Infecciones intrahospitalarias por fallas en lavandería, limpieza y manejo de desechos.
- Desabastecimiento de medicamentos, insumos quirúrgicos y reactivos.
- Déficit de personal especializado, afectando calidad y tiempos de atención.
- Riesgo financiero por pagos atrasados a proveedores, con posible suspensión de servicios.

CONCLUSIÓN

Este informe especial revela una preocupante brecha entre la normativa formal y la realidad operativa en hospitales públicos y de la CSS en Panamá, al 17 de septiembre de 2025.

Las inspecciones realizadas evidencian una desconexión estructural entre lo que se declara en contratos, dotaciones y planes, y lo que realmente ocurre en el terreno: falta de personal, insumos críticos, infraestructura deteriorada, ausencia de especialistas y deficiencias en la gestión de servicios tercerizados. Estas condiciones ponen en riesgo el derecho a la salud y la seguridad de pacientes y personal sanitario.

La Defensoría del Pueblo ha recibido numerosas quejas por violaciones al Derecho a la Salud y a la Seguridad Social, especialmente en áreas como urgencias, hemodiálisis y casos de negligencia médica. La entidad subraya que las instituciones de salud tienen el deber de garantizar atención médica eficiente, continua y oportuna.

Por ello, insta a las autoridades de la Caja de Seguro Social y del Ministerio de Salud a tomar medidas urgentes para mejorar la calidad de la atención, y anuncia que dará seguimiento riguroso a las acciones implementadas para asegurar el cumplimiento de este derecho fundamental.



Informe Especial Defensoría del Pueblo de Panamá

INSPECCIÓN DE HOSPITALES

MINISTERIO DE SALUD Y CAJA DE SEGURO SOCIAL

Septiembre 2025