



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2026,
Volumen 10, Número 2.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i2

ACCESO A LA ATENCIÓN EN SALUD Y SUS IMPLICANCIAS PENALES EN HOSPITALES PÚBLICOS PERÚ

**ACCESS TO HEALTH CARE AND ITS CRIMINAL
IMPLICATIONS IN PUBLIC HOSPITALS PERU**

Irma Teodora Coral García

Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo - Perú

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i2.23682

Acceso a la atención en salud y sus implicancias penales en hospitales públicos Perú

Irma Teodora Coral García¹icoral@unasam.edu.pe<https://orcid.org/0000-0001-6082-9521>Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo
Ancash - Perú

RESUMEN

El presente estudio permite analizar la prestación de servicios en los hospitales públicos y sus consecuencias legales por la precariedad en sus componentes de atención al cliente externo por el incumplimiento generalizado y reiterado de las obligaciones contractuales y reglamentarias, ocasionando sufrimientos morales y daños a la salud e incluso la muerte a sus usuarios, obligando a las instituciones administradores de justicia a intervenir para que, por vía de tutela se proteja su derecho fundamental a la salud. Donde la conducta de los prestadores de servicios deniega la atención del servicio de salud por la carencia de una logística acorde a la necesidad del paciente, puede tipificarse como omisión de socorro, al negarse u omitir prestar la atención aquellos pacientes que lo requieren y cuya vida o salud se encuentra en situación de inminente peligro. Estos hechos ponen en riesgo la viabilidad y efectividad que garanticen la prestación de servicios de calidad buscando igualdad ante el derecho fundamental a la salud. Nuestro país no tiene un correlativo correspondiente en términos de prioridad social, política ni económica por lo que se atraviesa una precariedad en la calidad de atención. Se concluye que las instituciones prestadoras de salud carecen de recursos económicos, financieros donde prima la corrupción para la implementación de los procesos en salud por el incumplimiento de las normas jurídicas recayendo implicancias penales a los prestadores de salud.

Palabras Claves: acceso, atención de salud, implicancias penales

¹ Autor Principal

Correspondencia: icoral@unasam.edu.pe

Access to health care and its criminal implications in public hospitals Peru

ABSTRACT

This study will allow us to analyze the provision of services by public hospitals and their legal consequences due to the precariousness of their external customer service components due to the widespread and repeated non-compliance with contractual and regulatory obligations, causing moral suffering and damage to health. and even the death of its users, forcing the institutions that administer justice to intervene so that, by means of guardianship, their fundamental right to health is protected. Where the behavior of the service providers denies the attention of the health service due to the lack of logistics according to the needs of the patient, it can be classified as an omission of relief, by refusing or omitting to provide attention to those patients who require it and whose lives or health is in imminent danger. These facts put at risk the viability and effectiveness that guarantee the provision of quality services seeking equality before the fundamental right to health. Our country does not have a corresponding correlative in terms of social, political or economic priority, which is why it is experiencing a precarious quality of care. It is concluded that health care institutions lack economic and financial resources where corruption prevails for the implementation of health processes due to non-compliance with legal regulations, with criminal implications falling on health care providers.

Keywords: access, health care, criminal implications

*Artículo recibido 20 marzo 2026
Aceptado para publicación: 15 abril 2026*



INTRODUCCION

El acceso a los servicios de salud en los hospitales públicos, todas las personas que tienen derecho acceder a los servicios de salud de calidad que solicitan, sin sufrir dificultades. Según (Defensoría Del Pueblo, 2021) en el Perú, considerable porcentaje de la población carece de la cobertura de algún tipo de seguro de salud, por ello facilitar un acceso integral y de calidad a los servicios de salud y solucionar con celeridad los problemas de corrupción resulta uno de los principales desafíos de la administración del estado. Sin embargo (Aliaga Gastelumendi, 2018) procesos de servicios en un hospital empieza con el ingreso de un usuario enfermo, una transformación que se traduce en atención médica de calidad, investigación, conocimiento científico y posteriormente una salida con un resultado, paciente curado. Por otro lado, (Ríos Ruíz & Fuente del Campo (2017), Para identificar la responsabilidad médica será preciso establecer la magnitud del daño que se causó al paciente lo cual tendrá relevancia jurídica cuando el daño sea consecuencia de una mala práctica médica y pueda establecerse una relación causal (causa-efecto). Permitirá determinar y analizar las implicancias penales en el acceso a los servicios en salud en hospitales públicos. Del mismo modo, (Carrillo Flores, 2018) lleva al profesional médico a la obligación de reparar el daño como consecuencia de un acto médico, pudiendo resultar responsabilidad civil, penal o administrativa. En suma, el acceso a los servicios de salud en los hospitales públicos tiene repercusiones legales, como resultado de una mala práctica médica por deficiencias de procesos intrahospitalarias.

Hospitales públicos constituye un verdadero riesgo potencial para el sector salud cerrar las brechas y solucionar los problemas no es algo que sea simple para mejorar un sistema de salud y contar con un sistema que necesitamos se tiene que priorizar problemas relevantes como capital humano, políticas públicas acorde a la realidad, estrategias y herramientas (López Sevilla, 2022). La culpa es un elemento central de la responsabilidad de los hospitales públicos tratándose de daños provocados por comportamientos no médicos, la culpa se presenta por omisión a los cuidados al paciente, desórdenes administrativos. Los jueces suelen abordar estos casos como si se tratara de faltas administrativas corrientes (José Miguel Valdivia, 2019). Por lo tanto, los deficientes procesos en el acceso a los servicios de salud en los hospitales públicos carentes de instrumentos internos traen problemas administrativos y legales.



Resalta el interés de la población en conocer sus derechos a los servicios de salud. Por su parte, (Philipps, 2022) estos están vinculados a falta de profesionales con experiencia y capacidad, situaciones de insuficiente información sobre la propia enfermedad acceso a medicamentos y productos sanitarios. Inclusive (García Ascencios, 2020) la protección del derecho a la salud busca hacer efectivo su acceso en condiciones de calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, tal como consagra el Derecho internacional. Asimismo, (Álvarez Maldonado & Moreno Sánchez, 2020) en ese sentido la salud y los derechos humanos están muy ligados, por lo que la deficiencia de uno puede afectar de tres formas: la carencia de vigilancia de los derechos humanos, las políticas públicas, programas sanitarios y la vulnerabilidad a la mala salud. En tal sentido, la población tiene derecho de conocer sobre su enfermedad, y las condiciones de la atención en salud.

Se aborda el problema de la responsabilidad por un actuar negligente. Según, (García Sanz, 2021) pretende acometer el estudio de los posibles ilícitos penales en que puede incurrir el profesional que presta servicios de salud u otras personas por no prestar asistencia sanitaria de imprudencia, puesto que no son supuestos de denegación sino de prestación sanitaria sin la diligencia debida. Mientras tanto, (Carrasco Vera, 2016) la mejor práctica es asegurarse de que se gestiona una práctica médica adecuada bajo los lineamientos legales, así como una capacitación médica continua que fortalecerá sus conocimientos en el campo asistencial con un alto nivel de competencia. Mientras tanto, (Fuente Del Campo, 2021) demandas por responsabilidad médica han aumentado mucho los costos de la salud, obligando a desviar hacia el sistema legal una cifra importante de los escasos recursos con que cuenta el sector asistencial para la atención del paciente, la investigación y la formación de más médicos. En esencia el actuar en forma negligente trae consecuencias ilícitas a los profesionales sanitarios por una inadecuada capacidad resolutive de los profesionales.

MATERIALES Y METODOS

La investigación fue descriptiva se remarcó los procesos y procedimientos en el acceso a los servicios de salud y sus implicancias penales. (Arroyo, Juan 2023) remarcando si los prestadores de salud en el ejercicio de sus funciones niegan la atención a los usuarios externos, podrían ser imputados por el delito de denegación de auxilio a un particular en concurso con el delito de omisión del deber de atención. El propósito fue compilar, analizar toda la información, principalmente documentos científicos y ponencias



académicas. (Fuente Del Campo, 2021) la responsabilidad es la consecuencia del incumplimiento, de la obligación de asumir los costos por los actos al acceso a los servicios de salud desviando hacia el sistema legal una cifra importante por los escasos recursos con que cuenta el sector asistencial para la atención del paciente, la investigación y las capacitaciones al prestador de salud. La identificación, la revisión compilación, y el análisis se refleja en dos componentes: acceso a la salud y sus implicancias penales. Para el acopio de los datos se revisó en la base de datos de Defensoría de Pueblo, la Comisión de Derechos Humanos donde se revisaron informes defensoriales, libros, revistas indexadas, instrumentos de gestión del Ministerio de Salud: manual de proceso, procedimientos asistenciales y administrativos de los prestadores de salud. Asimismo, se revisó los informes del área de procesos administrativos y disciplinarios y la página web de los hospitales públicos. En el transcurso de la recolección, procesamiento y análisis de la información se desarrolló en forma sistemática teniendo en cuenta el propósito de la investigación científica.

RESULTADOS

Para un mejor entendimiento según los objetivos de la investigación se presenta los hallazgos en tres fragmentos. Los dos primeros están abocados a las barreras administrativas para el acceso a los servicios en salud, precariedad de infraestructura en los hospitales públicos, y el tercero implicancias penales.

Barreras administrativas para el acceso a los servicios en salud

(Soto, 2019) se originan por estructuras organizacionales inadecuadas, deficiente planeación y mala operación de medios de información con tramites de seguros sofisticados poco entendibles para los usuarios, pérdida de documentos de identificación y seguros de los pacientes. Por su parte, (Arroyo Juan, 2023) son procesos técnicos administrativos que interponen o dilatan haciéndolos más lentos y más complejos los procedimientos en prestar servicios de salud en forma oportuna y adecuada a los usuarios. Por otro lado, (Rodríguez Abad, 2022) para ejecutar planes regionales de salud, es necesario vencer la persistente en la gestión pública: la falta de continuidad de directivos, así como de las políticas y estrategias de salud, las limitadas competencias de los funcionarios y del personal operativo en salud, la corrupción en los diferentes niveles de salud. Asimismo, concluye (Defensoría Del Pueblo, 2022) el ejercicio del derecho a la salud se ha visto limitado por la cantidad insuficiente de establecimientos públicos de salud accesibles y de calidad, la necesidad de contar con profesionales especializados según



las carteras de servicios de salud, mayor abastecimiento de medicamentos e insumos, especialmente en las zonas rurales de bajos recursos y contar con personal respetuoso de los usuarios acorde a los patrones culturales de las personas. Por su parte, (Davies Lowri, 2022) las obligaciones de los estados de realizar progresivamente el derecho a la salud plantean la cuestión de cómo se puede realizar este derecho para los pacientes que luchan por acceder a una atención oportuna y de calidad, a los medicamentos, o a los que se les niega el acceso. En suma, las barreras administrativas son determinantes para el acceso a los servicios de salud, por la inconsistencia en la formulación de planes, procesos - procedimientos institucionales inadecuados muy complejos y la cultura organizacional de los prestadores de salud limita al ejercicio del acceso a la salud.

Precariedad de infraestructura en los hospitales públicos

(Defensoría Del Pueblo, 2021) visita a los establecimientos prestadoras de salud constato el alto grado de deterioro de las infraestructuras sus instalaciones, deficiente mantenimiento por la antigüedad de su infraestructura. Situación que pone en peligro la integridad de las personas y la calidad de los servicios de salud que brindan. Del mismo modo, (Taype, 2020) de acuerdo con el Diagnóstico situacional de Brechas de Infraestructura formulado por el Ministerio de Salud (Minsa) a comienzos del presente año, el 77.8% (6,785 de 8,723) de los establecimientos de salud del primer nivel de atención, que atienden a la mayor cantidad de pacientes a nivel nacional, operaban con una capacidad instalada inadecuada. Así mismo, (Bambarén Alatrística, 2021) presentaban una infraestructura precaria y equipamiento obsoleto, inoperativo o insuficiente; Existe déficit de infraestructura hospitalaria, faltan hospitales y establecimientos del primer nivel de atención para atender la demanda de usuarios, y para satisfacer la necesidad de servicios cada vez más complejos que requiere la población. Por su parte, (Zamora Chávez, 2016) la creación de infraestructura física para extender la cobertura de los servicios de salud, poca planeación, diseño, construcción, equipamiento y mantenimiento. Paralelamente, los recursos físicos en salud y la infraestructura sufren un progresivo deterioro que exigen formular planes de mantenimiento preventivo que garanticen los procesos en la atención e incremente la confiabilidad.

(1) Diagnóstico De Brechas De Infraestructura Y Equipamiento Del Sector Salud

VII. indicadores de brechas de infraestructura y equipamiento en salud

Implicancias penales en el acceso de salud



El riesgo de ser denunciados legalmente actúa muchas veces como una presión sobre los prestadores de salud, incitándoles a seguir unos patrones de actuación muy rigurosos, influyendo directamente en la atención de los usuarios. Según (Sabatino, 2021) el paciente está legalmente capacitado para tomar sus propias decisiones sobre la atención sanitaria que quiere recibir, sin embargo, la complejidad de su salud puede poner en peligro la capacidad del paciente para ejercer sus derechos legales. Sin embargo, (Goicochea Elías, 2020) la corrupción son causas de las violaciones de los derechos humanos, donde los ciudadanos de a pie quienes sufren las consecuencias de dichos males; cada vez ven con menos esperanzas por un sistema de salud con poca calidad y el respeto de sus derechos. Asimismo, (Alfaro Curinaupa, 2020) la corrupción es un fenómeno que ocasiona devastadoras consecuencias para la administración de instituciones prestadoras de salud pública, deteriora su confianza y credibilidad obstruyendo al cumplimiento del acceso igualitario a servicios esenciales afectando, principalmente, la vida, la salud y otros importantes derechos de los ciudadanos en situación de pobreza y pobreza extrema. Asimismo, (Community includes ethnicity, 2021) según Decreto Supremo N°007-2020-SA, establecen el marco legal para garantizar el acceso a los servicios de salud donde la ley define bajo una perspectiva de calidad, en el sentido de que el Estado garantiza que los servicios prestados en las instituciones de salud, sean de acuerdo a su capacidad resolutive y realizados por personal capacitado, con los recursos disponibles de manera eficiente y oportuna.

Sin embargo, (Ponce, 2017) cuando el público acude a los servicios de emergencia se observa un panorama caótico gente en espera de recibir una atención inmediata motivo de reclamos por parte del público usuario pidiendo un mejor trato a las personas suscitando denuncias legales principalmente a médicos, como institucional; demandas de la clase política reclamando soluciones a las autoridades responsables. Sin embargo, (Segovia Trocones, 2018) la salud no solo es un derecho amparado en nuestra Constitución, sino también se constituye en un presupuesto básico para el desarrollo de las demás actividades que realiza el ser humano, razón por la cual recibe una especial tutela de parte del Estado a fin de garantizar su acceso a todos e impedir que otros particulares o las mismas entidades estatales vulneren su pleno ejercicio.



DISCUSIÓN

Según el objetivo determinar las implicancias penales en los accesos a los servicios de salud en hospitales públicos, se investigó en base a la teoría (Goicochea Elías, 2020), se pudo evidenciar que la corrupción es causal para el incumplimiento de los procesos y procedimientos de atención en los servicios salud, generando consecuencias legales. Esto quiere decir que la inadecuada organización administrativa que impide o retarda el acceso a la salud donde las barreras administrativas y la precariedad de las infraestructuras hospitalarias son barreras determinantes, con una capacidad instalada deficiente, diferencias culturales entre los prestadores de salud y la comunidad, desencadenando una necesidad insatisfecha en la salud, se observa la vulneración al ejercicio del derecho a la salud observando intervención de Defensoría del Pueblo. Estos resultados son refrendados por (López Sevilla, 2022) una causa principal de los daños provocados en las instituciones públicas prestadoras de salud son comportamientos no médicos, donde la culpa se presenta por los desórdenes administrativos de los gestores. Asimismo, (Ríos Ruíz & Fuente del Campo, 2017) para determinar la responsabilidad médica y tenga relevancia jurídica por una mala praxis se establecerá una relación causa-efecto. Sin embargo, (Carrillo Flores, 2018) el sector salud tiene que solucionar brechas para mejorar la calidad de atención, solucionando problemas estructurales y funcionales acorde a la realidad de la salud pública. Según lo definido en párrafos anteriores al deducir los resultados para ofrecer servicios de salud que garantice el acceso a la atención oportuna con una restructuración de las instituciones y concretizar el derecho a la salud operativizando el sistema de salud dentro de un marco legal, controlando los eventos adversos que traen consecuencias penales para los prestadores de salud.

CONCLUSIONES

Según los hallazgos encontrados en la investigación se puede concluir que el acceso a los servicios de salud en hospitales públicos acarrea consecuencias penales por carecer de infraestructuras, barreras administrativas que retrasan procesos y una baja calidad en la atención.

Lo cual permitirá que otros investigadores utilicen como información para futuras investigaciones relacionados al acceso a los servicios de salud, con repercusiones legales como consecuencia de una necesidad insatisfecha.



Se releva la carencia de información respecto a la limitada información sobre los procesos no médicos que terminan en consecuencias legales por lo que se recomienda que futuras investigaciones aborden este tema

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aliaga Gastelumendi, E. (2018). *Por qué es tan caótico el sistema de salud peruano*. CONEXIONESAN.
- Alfaro Curinaupa, J. (2020). *“El Delito de Corrupción de Funcionarios y su Repercusión En La Administración De Los Recursos Del Estado Ante la Crisis por la Pandemia de COVID-19, 2020*.
- Álvarez Maldonado, D. L., & Moreno Sánchez, A. nny M. (2020). *Vulneración del derecho a la salud de los asegurados en la red asistencial EsSalud, mediante las citas médicas del área de gastroenterología Tarapoto 2018*. Universidad César Vallejo.
- Arroyo Juan. (2023). La medicina “low cost” y los años de vida perdidos. *Revista IDL*.
- Bambarén Alatrística, C. V. (2021). *Hacia una Infraestructura del Sector Salud con Calidad y Seguridad para todos los Peruanos en el Siglo XXI*.
- Carrasco Vera, O. (2016). *Mejores prácticas para evitar demandas por negligencia médica*.
- Carrillo Flores, F. (2018). Disposiciones Penales y disciplinarias por negación de servicios de salud. *CONSULTORSALUD SAS*.
- Community includes ethnicity, among others. (2021). Evaluation Report on Drug Policies: Measures of Prevention, Treatment, and Recovery Support. *OAS, 21*.
- Davies Lowri. (2022). *Advancing a Human Rights-Based Approach to Access to Medicines: Lessons Learned from the Constitutional Court of Peru*. 24(01).
- Defensoría Del Pueblo. (2021). *Defensoría del Pueblo: autoridades de Huaraz deben disponer mejoras urgentes a infraestructura de depósito municipal*.
- Defensoría Del Pueblo. (2022). *Acceso a la Salud*.
- Fuente Del Campo, A. (2021). *El ejercicio de la Medicina y su entorno legal*.
- García Ascencios, F. (2020). La protección del Derecho a la Salud: el caso peruano. *Blas Pascal, 4(5)*.
- GARCÍA SANZ, J. (2021). *Responsabilidad Penal Por Denegación De Asistencia Sanitaria*.



- Goicochea Elías, J. J. (2020). La Corrupción de los Funcionarios Públicos en Tiempos del Coronavirus. *Lumen*, 16(01), 73–92.
- José Miguel Valdivia, J. (2019). Culpas no médicas de los hospitales públicos. *Scielo*, 25(2).
- López Sevilla, E. (2022). El sector salud del Perú continúa en emergencia. *La Cámara*.
- Phillips, F. de M. (2022). *Ciudadanos Que Esperan Por Sus Derechos En Salud En Realidad No Tienen Derechos*. Desafío Perú.
- Ponce, V. T. (2017). *Hacinamiento en los Servicios de Emergencia*. 78(02).
- Ríos Ruíz, A. de los Á., & Fuente del Campo, A. (2017). *El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad médico-legal: una visión comparada*. CNDH.
- Rodríguez Abad, J. (2022). Salud en las Regiones: Panorama del 2023 al 2026. *Scielo*.
- Sabatino, C. (2021). Negligencia Médica. In *Manual MSD*.
- Segovia Trocones, E. (2018). *El Dilema Para Denunciar: Una Crítica a la Transparencia De Funciones del Indecopi SUSALUD en Materia de Servicios Médicos y de Seguros*. 73.
- Soto, A. (2019). *Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX*. 36(2).
- Taype, M. (2020). El Covid-19 y nuestro precario sistema de salud. *El Montonero*.
- Zamora Chávez, S. (2016). Satisfacción sobre la Infraestructura y la Calidad de Atención en la Consulta de Gineco-Obstetricia de un Establecimiento de Atención Primaria. *Cielo Perú*, 16(01).

