

**UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA DE  
AREQUIPA  
ESCUELA DE POSTGRADO  
MAESTRIA EN DERECHO PENAL**



**“PREVENCION Y EFICACIA JURIDICA CONTRA EL  
HOMICIDIO CULPOSO DE MENORES DE SEIS MESES EN LA  
PROVINCIA DE ACOMAYO AÑOS 1997-2007”**

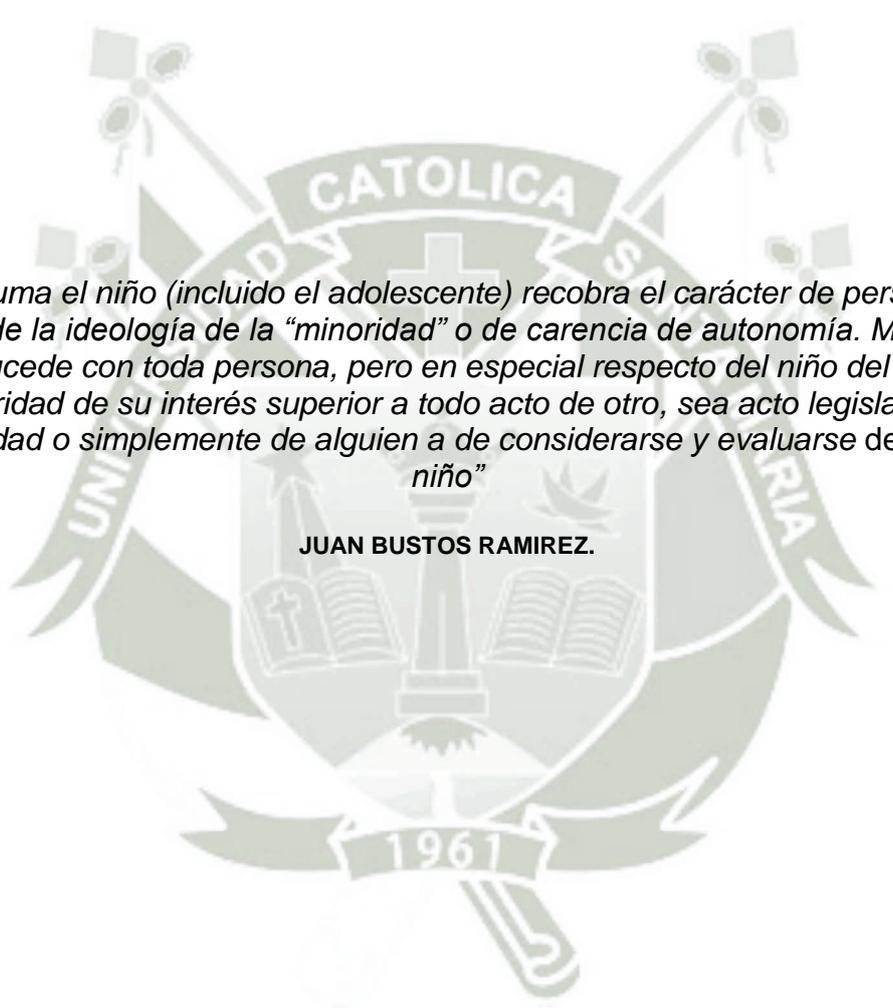
**Tesis de Maestría presentado por la  
Bachiller:**

**JESSICA ELIANA ESQUIVEL MEZA**

**Para optar el grado académico de  
MAGISTER EN DERECHO PENAL**

**CUSCO – PERU  
2008.**





*"En suma el niño (incluido el adolescente) recobra el carácter de persona a través de la ideología de la "minoridad" o de carencia de autonomía. Más aún, como sucede con toda persona, pero en especial respecto del niño del derecho de prioridad de su interés superior a todo acto de otro, sea acto legislativo, de autoridad o simplemente de alguien a de considerarse y evaluarse desde el niño"*

**JUAN BUSTOS RAMIREZ.**

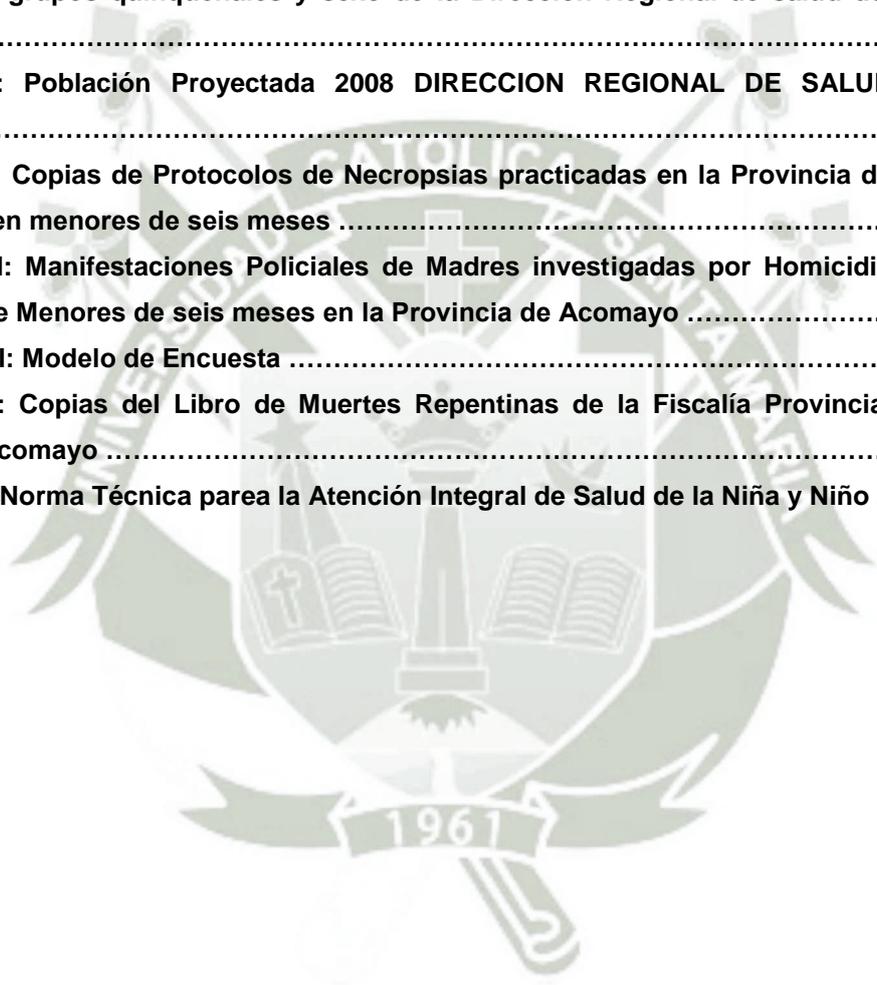
PREVENCION Y EFICACIA JURIDICA CONTRA EL HOMICIDIO CULPOSO DE  
MENORES DE SEIS MESES EN LA PROVINCIA DE ACOMAYO AÑOS 1997-2007

INDICE GENERAL

<b>RESUMEN</b>	<b>04</b>
<b>INTRODUCCION</b>	<b>09</b>
<b>CAPITULO I : LA MUERTE EN CASO DE MENORES DE SEIS MESES</b>	
1. La muerte sospechosa de menores de seis meses .....	12
2. El Proceso de Regurgitamiento en los menores de seis meses .....	14
3. La Provincia de Acomayo y la muerte de menores de seis meses por asfixia por aspiración .....	20
4. Factores que han contribuido al incremento de la muerte sospechosa de menores en la provincia de Acomayo .....	29
4.1.1. Factores Económicos y Políticos .....	29
4.1.2. Factores Socio-Culturales .....	34
4.1.3. Factores Geográficos .....	39
<b>CAPITULO II: RESPONSABILIDAD DEL ESTADO PARA EVITAR Y PREVENIR LA MUERTE SOSPECHOSA DE LOS MENORES: ASPECTO LEGAL</b>	
1. La Defensa de los Derechos de Menores por parte del Estado .....	41
1.1. Importancia de los Derechos Humanos y la Especial Protección de los menores .....	42
1.2. Protección de loss Derechos del Niño .....	46
1.3. Principios y Derechos fundamentales de los menores de acuerdo a la Convención sobre los Derechos del Niño .....	55
2. Aspectos Legales .....	57
2.1. La Constitución Política del Perú .....	57
2.2. La Convención sobre los Derechos del Niño .....	62
2.3. El Código Civil .....	66
2.4. El Código de los Niños Y Adolescentes .....	69
3. El Sistema Administrativo de Protección a los menores.....	77
3.1. Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social .....	78
3.2. Descentralización del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social	84
3.3. La Defensoría del Niño y Adolescente .....	85
<b>CAPITULO III: EL DELITO DE HOMICIDIO CULPOSO DE MENORES DE SEIS MESES EN LA PROVINCIA DE ACOMAYO</b>	
1.1. Los Delitos Culposos .....	99
1.1. Tipo de lo injusto .....	90
1.2. Acción típica .....	93

1.3.	Ámbito de Protección del tipo legal .....	94
1.4.	Tipo Legal Subjetivo .....	94
1.5.	Infracción del Deber de cuidado (Desvalor de la Acción) .....	95
1.6.	Resultado típico. Imputación Objetiva .....	97
1.7.	Causalidad e Imputación Objetiva.....	97
1.8.	Clases de culpa. Error de tipo .....	98
1.9.	Tipo imperfectamente realizado. Participación .....	99
2.	El delito de Homicidio Culposo en el Código Penal .....	99
2.1	Descripción de los elementos del tipo de homicidio culposo .....	103
2.1.1.	El Bien Jurídico Protegido .....	107
2.1.2.	La Tipicidad Objetiva .....	107
2.1.3.	El Resultado .....	110
2.1.4.	La Tipicidad Subjetiva .....	111
2.1.5.	La Pena .....	112
3.	El Delito de Homicidio Culposo y la Muerte Sospechosa de Menores de seis meses de edad en la Provincia de Acomayo. El menor como víctima .....	113
4.	El delito de Homicidio Culposo y su tratamiento prejudicial. El Control Social .....	116
5.	La Prevención General .....	123
6.	El Principio de Oportunidad y la Resolución de la Fiscalía de la Nación Nro.1470-2005-MP-FN .....	126
<b>CAPITULO IV.- PREVENCIÓN Y EFICACIA JURÍDICA CONTRA EL HOMICIDIO CULPOSO DE MENORES DE SEIS MESES EN LA PROVINCIA DE ACOMAYO</b>		
1.	A nivel preventivo .....	137
1.1.	La labor del MIMDES y las Defensorías de Menores .....	152
1.2.	Importancia de la participación de la Defensoría del Niño y el Adolescente .....	154
1.3.	Importancia de la Participación Ciudadana como aspecto preventivo .....	155
1.4.	Participación activa de los sectores Educación y Salud como organismos preventivos en la lucha contra la muerte de menores.	158
2.	A nivel prejudicial y judicial .....	159
2.1.	El Ministerio Público .....	159
2.2.	El Poder Judicial .....	163
<b>CONCLUSIONES .....</b>		<b>164</b>

<b>SUGERENCIAS .....</b>	<b>167</b>
<b>PROPUESTAS .....</b>	<b>174</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>184</b>
<b>HEMEROGRAFIA.....</b>	<b>187</b>
<b>INFORMATICOGRAFIA.....</b>	<b>188</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>189</b>
<b>ANEXO I: Proyecto de Investigación .....</b>	<b>190</b>
<b>ANEXO II: Cuadro del Número de Establecimientos de salud por Provincias</b>	<b>217</b>
<b>ANEXO III: Población Proyectada Urbana, Rural y por Genero .....</b>	<b>221</b>
<b>ANEXO IV: Cuadro de la Población Proyectada por Distritos, según edades puntuales, grupos quinquenales y sexo de la Dirección Regional de salud del Cusco .....</b>	<b>224</b>
<b>ANEXO V: Población Proyectada 2008 DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO .....</b>	<b>232</b>
<b>ANEXO VI: Copias de Protocolos de Necropsias practicadas en la Provincia de Acomayo en menores de seis meses .....</b>	<b>250</b>
<b>ANEXO VII: Manifestaciones Policiales de Madres investigadas por Homicidio Culposo de Menores de seis meses en la Provincia de Acomayo .....</b>	<b>264</b>
<b>ANEXO VIII: Modelo de Encuesta .....</b>	<b>274</b>
<b>ANEXO IX: Copias del Libro de Muertes Repentinas de la Fiscalía Provincial Mixta de Acomayo .....</b>	<b>278</b>
<b>ANEXO X: Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Niña y Niño ..</b>	<b>295</b>



**RESUMEN: PREVENCIÓN Y EFICACIA JURÍDICA CONTRA EL HOMICIDIO  
CULPOSO DE MENORES DE SEIS MESES EN LA PROVINCIA DE ACOMAYO  
AÑOS 1997-2007**

El Perú por su aspecto sociocultural, económico y geográfico es un país complicado, ha pasado por muchas crisis a través de su historia, la extrema pobreza, el fenómeno terrorista y en la actualidad el narcoterrorismo, son problemas coyunturales frente a las cuales los distintos gobiernos han tomado una serie de medidas radicales para atacarlas muchas veces vulnerando los derechos fundamentales de las personas; empero hoy en día se vive un clima un tanto democrático que permite desarrollar plenamente los derechos humanos.

El tema de investigación de la presente tesis se encuentra en el problema de extrema pobreza y en el marco de la defensa de los derechos humanos, como es la defensa de la vida de los menores. La muerte sospechosa de menores de seis meses por causa de la falta del deber de cuidado de los padres devendría en lo que para el derecho penal se conoce como homicidio culposo “por omisión” es decir por infracción al deber de cuidado y se ha tomado como fuente de análisis la Provincia de Acomayo del Departamento del Cusco.

En la Provincia de Acomayo existe un buen porcentaje de niños que pierden la vida después de amamantar por no ser debidamente atendidos a consecuencia del reflujo que se produce después de la lactancia y las madres justifican este hechos como si el menor falleció por un “mal viento”, o simplemente se encontraban en estado de ebriedad o muy abatidas después de haber realizado sus labores agrícolas. En las provincias de la sierra no es raro ver madres de familia cargando en sus hombros a un hijo de menos de un año de edad y llevando a la vez en sus manos a sus otros cuatro o cinco hijos, tampoco es raro observar que estos niños se encuentren totalmente desaseados, desnutridos, abandonados moral y materialmente y que las madres y padres se encuentran completamente embriagados por el consumo de “alcohol puro”. No es raro que

estos padres en esa situación ejerzan violencia física y psicológica en sus familias. Existen parejas de convivientes y cónyuges que cuentan con no menos de seis hijos y en sus antecedentes registran la muerte de dos o tres hijos menores de edad.

Pese a que existen estos antecedentes la autoridad fiscal procedió a archivar estos casos, sin tomar en cuenta que los protocolos de necropsia concluyen que la causa de muerte es del menor es por asfixia por aspiración láctea, hecho que de suyo propio amerita una mayor investigación por presentar indicios de irresponsabilidad paterna y materna atentando contra los derechos fundamentales de los menores.

A partir del año 2005, se empieza a investigar tibiamente los casos en los que extrañamente un menor de seis meses fallece a consecuencia de una asfixia por aspiración (de contenido lácteo) hoy en día se pone mayor énfasis a este problema, pero el porcentaje de muerte de menores aún no ha disminuido. Al analizar este problema se ha podido encontrar que cerca del 50% de muertes de menores se produjeron a consecuencia de asfixia por aspiración y aplastamientos, encontrándonos frente a un conflicto entre delitos que se cometen en un entorno sociocultural y económico difícil se determinó que la prevención de los mismos no se encuentra en el sometimiento a un proceso penal sino se encuentra en la educación y orientación que se debe difundir a través del Ministerio de Salud.

Por otro lado es importantísimo determinar los motivos por los que se produce, si existen connotaciones socioculturales y económicas y si se disminuiría su incidencia actuando preventivamente y cual sería el mejor tratamiento en el ámbito jurídico.

Estos antecedentes en todo caso han obligado a los operadores del derecho de esa Provincia a partir del año 2005 a buscar alternativas de solución a través de la aplicación del principio de oportunidad y de procesos penales; pero dicho trabajo

no es suficiente –por no decir el correcto- puesto que se puede disminuir potencialmente su incidencia en la vía extrapenal –preventivamente- y no así en la de ultima ratio como es la penal.

Por otro lado este trabajo tiene por objetivo proponer a las instituciones extrajudiciales mecanismos más certeros que permitan no solo difundir la política de promoción de la paternidad y maternidad responsables sino también la de difundir los derechos de los niños especialmente el derecho a la vida que se atenta en la muerte de menores de 06 meses por la falta de cuidado de los padres.



**Summary: THE CRIME OF UNPREMEDITATED MURDER AS A  
CONSEQUENCE OF SUDDEN CHILDREN DEATH IN THE COUNTY OF  
ACOMAYO 1997-2007**

Peru for its social and cultural factor, economic and geographical aspect is a complicated country, through its history it has gone by many crisis, the extreme poverty, the terrorist phenomenon, at the present time, the drug-terrorism, extremely important problems in front of which, different governments, have been taken a series of radical measures to attack them, many times harming the human rights; however today one lives a more democratic climate that allows to develop the human rights fully.

The topic of investigation of the present thesis is inside the problem of extreme poverty and in the mark of the defense of the human rights, as well as the defense of the children life. The sudden children death by the lack of the duty of the parents' care would become in what is known as unpremeditated homicide in the penal right and it's taken as reference the County of Acomayo of the Department of the Cusco.

In this place it's common to see family mothers carrying on their shoulders babies of less than a year of age and taking in their hands six or seven children more, neither it is strange to observe that these children are completely unclean, and undernourished. It's also frequent to see no legal couples that have not less than six children and in their antecedents the death of two or three babies, likewise it has become very usual to use the "bad wind" illness as justifications of death and with this statement it has been proceeded to file at level of the Ministry Public investigations that contributed to affirm that the death of a child for nasal milky aspiration had a natural and usually accepted connotation.

By the analysis of this problem it's been found that almost 50% of these sudden deaths has taken place especially for the parents' blame in babies between 0 to 6

months of having been born; being the cause of the deaths the asphyxia for aspiration (milky aspiration).

Evidently in areas of extreme poverty like the County of Acomayo is located, it's possible to appreciate that this sudden deaths for the parents' blame have taken place for lack of orientation of the diverse institutions of the State what is not obstacle to give it a juridical treatment as soon as they become unpremeditated homicide which had forced to the operators of the right of that County, starting from the year 2000, to look for alternative of solution to this problem through the application of the opportunity principle and penal processes in order to diminish its incidence; but that definitively they have had better results in the off road penal way in comparison of the ratio like it is the penal one.

But this work also has the target to propose to the other institutions (not part of the judicial system) better mechanisms that allow to diffuse the politics of promotion of the paternity and responsible maternity but also the one of diffusing the rights of the children especially the right to the life that is the one that attempts the sudden death for the lack of the parents' care.

INTRODUCCION:

**PREVENCION Y EFICACIA JURIDICA CONTRA EL HOMICIDIO CULPOSO  
DE MENORES DE SEIS MESES EN LA PROVINCIA DE ACOMAYO AÑOS  
1997-2007**

La Provincia de Acomayo es considerada como una de extrema pobreza a nivel nacional. Dentro de su abundantes problemas socioculturales, económicos y jurídicos se ha podido observar la incidencia de muerte súbita de neonatos, infantes y niños, por causas que no son naturales. Este problema durante muchos años ha sido considerado como un hecho fortuito y en la mayoría de los casos conllevó a que el Ministerio Público dicte resoluciones de archivamiento sin que se realice una cabal investigación de las causas por los que continuamente fallecían menores de edad y que aparentemente respondían a causas fortuitas o naturales, así mismo no se daba mayor importancia al hecho de que los padres por descuido podían haber provocado la muerte de sus menores hijos, presumiéndose que se deban a la inercia de las autoridades en cuanto a la orientación a los padres y prevención como parte de la política del Estado de difundir y promover la maternidad y paternidad responsables, así como para hallar los mecanismos jurídicos mas pertinentes para canalizar el problema y disminuir su incremento.

Es importante resaltar que la finalidad de este trabajo de investigación es determinar los mecanismos correctos para superar este problema, aplicando exclusivamente el Principio de Oportunidad y proponer un trabajo conjunto Ministerio de Salud – Ministerio Público para disminuir la incidencia de las muertes de menores de seis meses a consecuencia de asfixias por aspiración como consecuencia de la infracción del deber de cuidado de los padres, tratando de evitar la intervención del ámbito jurídico aplicando las modernas teorías de la imputación.

En consecuencia la utilidad de investigar este problema se basa fundamentalmente en el aporte preventivo para disminuir la muerte de menores de 06 meses en la Provincia de Acomayo por infracción al deber de cuidado de los padres como parte de lograr los objetivos de la política poblacional del Estado, aplicando la prevención del delito, aplicando vías alternativas cuando ya se cometió el delito a través del Principio de Oportunidad y finalmente –como caso excepcional- la aplicación eficaz del proceso penal especialmente en la etapa de ejecución considerando los elementos objetivos y subjetivos del tipo penal de homicidio culposo. Por otro lado la investigación del problema es actual, pero que tiene antecedentes culturales y socioculturales muy antiguos.

La Formulación del enunciado del problema de investigación se ha centrado en la **“Prevención y eficacia jurídica contra el delito de homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo. Años 1997-2007”**, llegando ha comprobar la hipótesis de que “En la Provincia de Acomayo durante los años 1997 a 2007 se ha observado un incremento de las muertes de menores de 06 meses por causas no naturales debido a la falta del deber de cuidado de los padres, aconteciendo homicidios culposos; lo cual se debe a una inadecuada política preventiva de salubridad, así como a la inexistencia de eficacia en los mecanismos judiciales para procesar cabalmente dichas conductas”.

En la presente investigación se han logrado los objetivos trazados tanto generales como específicos como son los de determinar que entidad del Estado es responsable de determinar que entidad del estado es responsable de e menores d seis meses a conjunto Ministerio de Salud - Ministerio 101010101010101010ifundir las consecuencias jurídico-penales de la muerte súbita de menores por responsabilidad de los padres en la Provincia de Acomayo y coordinar con el Ministerio Público para que se potencialice dicha función. La importancia de difundir en la sociedad civil las consecuencias jurídico-penales de la muerte súbita de menores por responsabilidad de los padres y de disminuir la

muerte súbita de los menores en la Provincia de Acomayo por responsabilidad de los padres. La importancia y practicidad de verificar si la aplicación del Principio de Oportunidad y la imposición correcta de las penas en un proceso penal en las muertes súbitas en la Provincia de Acomayo disminuyen su incremento. Determinar que Institución del Estado debe actuar en defensa de los intereses de los menores durante la investigación preliminar y en el proceso penal y hacer efectiva la aplicación del Principio de Oportunidad, las penas y la reparación civil impuestos durante el trámite procesal penal.

Finalmente se ha desarrollado todo lo concerniente en un marco teórico, y con el trabajo de campo para obtener las respuestas positivas o negativas al problema planteado que serán expuestas en las conclusiones, las sugerencias y propuestas en la parte final de la presente investigación.

Cusco, 08 de agosto de 2008.

Jessica Eliana Esquivel Meza.

## PREVENCION Y EFICACIA JURIDICA CONTRA EL HOMICIDIO CULPOSO DE MENORES DE SEIS MESES EN LA PROVINCIA DE ACOMAYO AÑOS 1997-2007

### CAPITULO I : LA MUERTE EN CASO DE MENORES DE SEIS MESES:

#### 1. La muerte sospechosa de menores de seis meses.

La muerte sospechosa en caso de menores de seis meses es un fenómeno socio-cultural, económico y político que se produce a nivel mundial. Es un fenómeno que afecta a uno de los sectores más vulnerables de la sociedad que es la niñez.

A nivel mundial las muertes súbitas y sospechosas de menores de seis meses se siguen suscitando, es una de las mayores causas de muerte infantil que se produce en menores de un año; y el Perú por ser un país en vías de desarrollo es uno de los más afectados por este fenómeno socio-cultural. Este problema se debe a muchos factores entre ellos los económicos, socioculturales y geográficos y a sus antecedentes políticos que afectó en especial la Provincia de Acomayo del Departamento del Cusco por ser una zona de extrema pobreza y en las que las posibilidades de educación no son las más óptimas.

Antes de ingresar a definir la muerte sospechosa en menores es el caso analizar el concepto de muerte, así como algunos tipos de muerte que esclarecerán conceptos a utilizar mas adelante.

La muerte (...) significa pues la abolición total e irreversible de las funciones cerebrales, caracterizada por la perdida de toda vida de relación arreflexia y atonía muscular totales, paralización de la respiración espontánea, desplome de la

presión arterial, trazado encefalográfico, etc.<sup>1</sup>, impensado e inesperado que afecta a las personas menores de 18 años<sup>2</sup>, en la que se incluye la muerte sospechosa de menores de seis meses por asfixia por aspiración. Al respecto vale aclarar que estas asfixias se deben a la aspiración de leche materna después del regurgitamiento que se produce en dichos menores.

En la muerte estudiada como proceso existe una etapa reversible y una irreversible. Comprende la primera la agonía (inhibición y disminución de la actividad cardíaca y respiratoria, así como las llamadas funciones vitales, entre ellas el conocimiento), cuya duración es variable, y la muerte clínica o relativa (cese de la actividad cardíaca y respiratoria, así como de las llamadas funciones vitales), cuya duración y reversibilidad depende de las células del sistema nervioso central. Pero puede calcularse en cinco o seis minutos.<sup>3</sup> La muerte irreversible que es la que nos interesa es la muerte biológica. Por definición “muerte es la desaparición permanente de todo signo espontáneo de vida”.<sup>4</sup>

Desde el punto de vista legal la muerte pone fin a la persona. Se considera ausencia de vida el cese definitivo de la actividad cerebral, independientemente de que alguno de sus tejidos mantenga actividad biológica y puedan ser usados con fines de trasplante, injerto o cultivo. El diagnóstico fundado de cese definitivo de la actividad cerebral, verifica la muerte, cuando no es posible establecer tal diagnóstico, la constatación de paro cardio-respiratorio irreversible confirma la muerte.

Dentro de los tipos de muerte hallamos la denominada “Muerte Repentina” que es aquella que ocurre en personas con patología conocida, en circunstancias sospechosas o cuando no se esperaba su deceso, por otro lado interesa la denominada “Muerte Súbita”, que es la que ocurre en forma inesperada en una

<sup>1</sup> FLORES POLO, Pedro “Diccionario Jurídico Fundamental” 2ª Edición, 2002, p.503

<sup>2</sup> Art.1 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

<sup>3</sup> ACHAVAL, Alfredo, “MANUAL DE MEDICINA LEGAL” Practica Forense, Quinta Edición Actualizada, Buenos Aires – Argentina, año 2000, p.174.

<sup>4</sup> Ob. Cit. p.174.

persona aparentemente sana, (...) puede ser definida como la muerte rápida e imprevista, por una causa interna, patológica o fisiológica desconocida en ese momento.<sup>5</sup> La muerte súbita es una muerte sospechosa, la que se encuentra relacionada con la muerte violenta en que ambas eran inesperadas. Por su parte el Código Procesal Penal Peruano de 1991 hace referencia a la muerte sospechosa causada por un hecho punible.<sup>6</sup> Por lo tanto en adelante hablaremos de *muerte sospechosa o súbita* de menores de seis meses puesto que el término “muerte repentina” no es el término correcto.

## 2. El Proceso de Regurgitamiento en los menores de seis meses.

La regurgitación es la devolución de algún líquido que ingresa al estómago. Las regurgitaciones son frecuentes en los niños al eructar o cuando se les esta cambiando los pañales, por que el mecanismo que debe cerrar la entrada al estómago actuando como un válvula para impedir que su contenido retroceda, no le funciona aun del todo bien "es normal que ocasionalmente devuelva sin fuerza un poco de leche".<sup>7</sup> Esto se debe a que en los primeros meses de edad muchos niños tienen los esfínteres incontinentes en especial el esfínter esofágico llega a tener la continencia a los dos años de edad, pudiendo en especial los lactantes regurgitar hasta el 25% de lo lactado, por este motivo los especialistas en salud recomiendan a los padres una atención adecuada cuando los niños padecen de este proceso en los primeros meses de vida.

Con el paso del tiempo el problema desaparece en la mayoría de los casos. En parte por que madura el mecanismo citado, pero también por que se empiezan

---

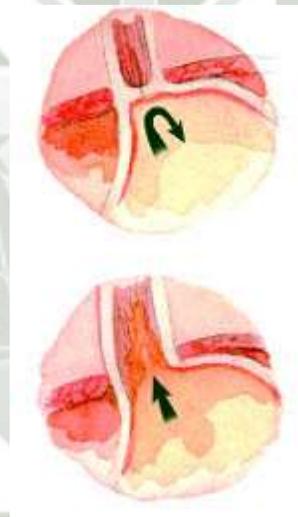
<sup>5</sup> Ob. Cit.p.196.

<sup>6</sup> Art.239 del CPP 1991 “Cuando se trate de una muerte sospechosa de haber sido causada por un hecho punible, se procederá al levantamiento del cadáver, haciendo constar en acta. (...) Cuando sea probable que se trate de un caso de criminalidad se practicará la necropsia para determinar la causa de muerte. Párrafo último modificado por la Ley 25825”

<sup>7</sup> FUENTE: Dr. Pedro Barreda. [www.pediatraldia.cl](http://www.pediatraldia.cl)

con alimentos mas sólidos, que no son tan fáciles de devolver como la leche, y por que los mismos niños pasan mas tiempo incorporados, y esta posición se opone a que los alimentos suban.

En el siguiente diagrama se puede apreciar en la figura superior el esfínter esofágico de un adulto, en el que al pasar los alimentos este se cierra completamente; siendo que ante un intento de regurgitamiento –por estar cerrado- este impedirá la devolución de los alimentos hacia el exterior; en la figura inferior se aprecia el esfínter esofágico de un menor de dos años en el que el esfínter esofágico de un menor de dos años de edad no se cierra completamente al pasar los alimentos, siendo que al intento de devolver los mismos, especialmente la leche materna este sale al exterior pudiendo provocar que el alimento ingresen a otras cavidades del organismo. (Grafico N°1)



F: [consumer.es](http://consumer.es)

Grafico N°1

Es recomendable alimentarlo sin prisas, dejando hacer las pausas que quieran, ayudarlos a eructar y manipularlos con un cuidado especial después de las tomas, y esperar un poco antes de acostarlos (si es que no están dormidos espontáneamente), puede servir para que devuelvan menos.

Esto se refleja en la curva de peso, o en la acidez que continuamente irrita su esófago terminado por lesionarlo e incluso en casos mas severos es posible que por distintos mecanismos tosan mucho o les provoquen crisis obstructiva bronquial, entonces el termino reflujo gastroesofágico se suele reservar para cuando se ocasionan trastornos o en lo inmediato o en el largo plazo. Aunque a veces se confundan, las regurgitaciones y los vómitos tienen muy poco que ver. El vomito sale con fuerza una sola ves y suele ser abundante y acompañarse de nauseas y molestias que hacen llorar o poner mala cara a los bebes, mientras que cuando regurgitan sacan sin la menor señal de incomodad, pequeñas bocanadas de leche.

Cuanto más pequeños son, mayor es la facilidad que tienen los niños para vomitar y también mayor el número y variedad de trastornos que lo pueden ocasionar, de modo que en el niño menor o lactante, un vómito puede ser un incidente sin la menor importancia o también el signo de un problema grave.

Es muy importante que los sectores encargados de salud entreguen información suficiente y equilibrada para que los padres puedan cumplir sin sobresaltos la agradable misión de criar a sus hijos.

Es importante mencionar el Síndrome de Muerte Súbita en el Lactante (SMSL) que a nivel mundial sigue siendo una de las principales causas de muerte infantil.

La muerte súbita del lactante es la primera causa de muerte en los países occidentales en niños de entre uno y doce meses. Se ha convertido en una pesadilla que atormenta a muchos padres. Según las ultimas estadísticas, en Europa mueren al año 5 mil lactantes, víctimas del síndrome de la muerte súbita. En España, mueren en media 100 bebés al año, lo que se traduce en que el síndrome afecta a uno de cada mil bebés. Mientras la mortalidad infantil ha disminuido sustancialmente en los países desarrollados, el síndrome ha aumentado en importancia.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> [www.guiainfantil.com/salud/cuidadosespeciales/muertesubita.htm](http://www.guiainfantil.com/salud/cuidadosespeciales/muertesubita.htm) - 34k

Por ejemplo, el síndrome de muerte súbita infantil es más predominante cuando el bebé tiene entre 1 y 4 meses de edad, es también más común en los varones que en las mujeres, y la mayoría de las muertes ocurren durante el otoño, invierno y al comienzo de la primavera.<sup>9</sup>

El Síndrome de la Muerte Súbita del Lactante (SMSL) se define clínicamente como "la muerte repentina e inesperada de un lactante aparentemente sano". Representa la causa de muerte más importante en lactantes con edad inferior a un año, excluyendo el período neonatal.<sup>10</sup>

Los estudios más recientes han identificado posibles causas biológicas. Los investigadores buscan un método de diagnóstico que sirva para identificar a los recién nacidos con mayor riesgo. *First Candle/SIDS Alliance*, la principal organización dedicada a fomentar la salud y la supervivencia infantil, anunció que los investigadores del Hospital de Niños de Boston han obtenido nuevos datos provenientes de autopsias que revelan que el SMSL posee un fundamento biológico concreto. Las anomalías identificadas en el presente estudio parecen afectar la capacidad del tronco encefálico para utilizar y reciclar la serotonina, una sustancia química del cerebro que contribuye a la comunicación entre las neuronas. Como consecuencia de estos descubrimientos, los investigadores buscan determinar un método de diagnóstico que sirva para identificar a los recién nacidos de mayor riesgo y diseñar un tratamiento que los proteja durante los meses de mayor vulnerabilidad. *First Candle* es una importante fuente de información tanto para padres como para profesionales, así como para todas aquellas personas que desean aportar información acerca de este tema tan importante.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> [www.pedsurg.com.pe/muerte\\_subita.php](http://www.pedsurg.com.pe/muerte_subita.php) - 59k

<sup>10</sup> [www.guiainfantil.com/salud/cuidadosespeciales/muertesubita.htm](http://www.guiainfantil.com/salud/cuidadosespeciales/muertesubita.htm) - 34k

<sup>11</sup> FUENTE: Dr. Pedro Barreda. [www.pediatraldia.cl](http://www.pediatraldia.cl)

En el año 1994, en los Estados Unidos se inició la campaña Bebés Boca Arriba (*Back to Sleep Campaign*), que ha tenido un éxito enorme ya que logró disminuir la incidencia del SMSL, pero pese al mismo este síndrome continúa siendo la principal causa de muerte entre el primer mes y el primer año de vida. La Campaña Bebés Boca Arriba advierte a los padres acerca del peligro de ciertas prácticas, como acostar al bebé boca abajo para dormir (posición prona), la ropa de cama acolchada, el colecho (compartir la cama con otras personas) y la exposición al humo de cigarrillo tanto durante el embarazo como posteriormente al nacimiento del niño. Los resultados del estudio advierten que al evitar las prácticas mencionadas con anterioridad podrán salvarse más vidas.

La mayoría de las víctimas del SMSL (65%) dormían boca abajo o de costado al momento de morir y el 23% compartían la cama con otras personas. Estos datos enfatizan en la necesidad de continuar educando a la población acerca de las recomendaciones del sueño seguro para disminuir la incidencia del SMSL.

Por otro lado es necesario analizar los eventos que pueden relacionarse con el síndrome de muerte infantil súbita los que pueden incluir una falta de oxígeno, una toma excesiva de bióxido de carbono, un sobrecalentamiento o una infección. Ejemplos de la falta de oxígeno y de niveles excesivos de bióxido de carbono pueden incluir los siguientes:

- a. Infecciones respiratorias que causan problemas respiratorios
- b. Seguir respirando el mismo aire que se bota y se queda atrapado en la cama cuando los bebés duermen de barriga

Normalmente, los bebés sienten cuando no tienen suficiente aire ya que el cerebro los despierta de sus sueños haciéndolos llorar. Esto hace cambiar los latidos de su corazón o el ritmo de su respiración para compensar por los bajos niveles de oxígeno y el exceso de bióxido de carbono. Los bebés con un defecto en el núcleo arqueado, pueden carecer de este mecanismo de protección.

Esto puede explicar que los bebés que duermen de barriga sean más susceptibles al síndrome de muerte infantil súbita; y también que se haya reportado que los bebés con este síndrome tenían infecciones respiratorias antes de su muerte. Esto también puede explicar porque la mayoría de casos del síndrome de muerte infantil súbita en EEUU ocurren durante los meses más fríos del año, cuando son más comunes las infecciones respiratorias.

El diagnóstico se hace cuando la causa de la muerte permanece inexplicable después de una investigación completa, la cual incluye lo siguiente:

- a. Una autopsia
- b. Una inspección del lugar donde ocurrió la muerte
- c. Una revisión de los síntomas o enfermedades que el bebé tenía antes de morir
- d. Cualquier otra historia médica pertinente

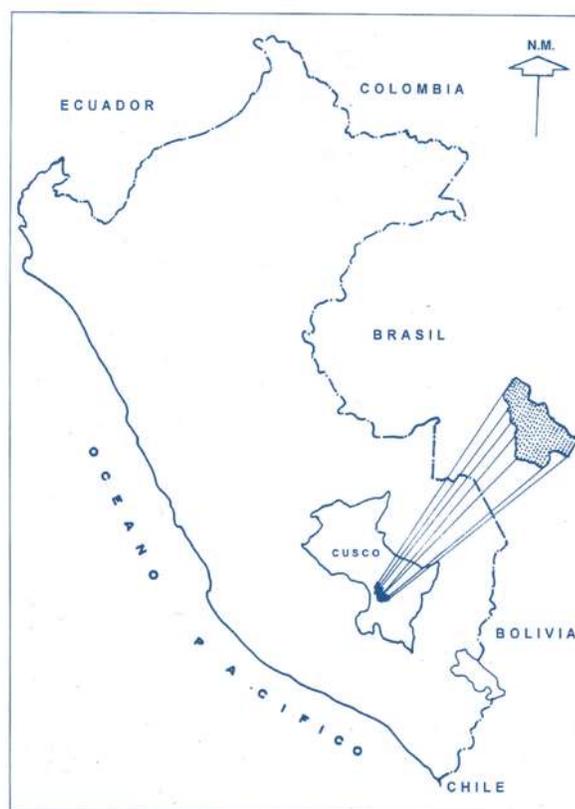
Con frecuencia, parece que los bebés que fallecen de muerte súbita lo hacen asfixiados porque al encontrarlos están con la cabeza boca abajo o tapados por la ropa de cama o la almohada. Sin embargo, se sabe que la asfixia no es la causa más frecuente.

En la Provincia de Acomayo se ha registrado coincidentemente que la mayor cantidad de muertes infantiles se produce en menores de seis meses. Las necropsias registradas durante los años 1997 a 2007 en su gran mayoría registran “muerte por asfixia por aspiración” o “muerte por asfixia de contenido gástrico” o simplemente “muerte por aspiración”, lo que conlleva a creer que estas muertes pueden ser ocasionadas por el regurgitamiento de menores y que por falta de atención provocaron la asfixia de los menores o que posiblemente se debieron a muertes súbitas que fueron definidas precedentemente.

### 3. La Provincia de Acomayo y la muerte de menores de seis meses por asfixia por aspiración.

La Provincia de Acomayo se ubica en la parte sureste del Departamento del Cusco, emplazándose su territorio entre las cuencas de los ríos Apurímac y Urubamba. Altitudinalmente la superficie territorial se distribuye entre los pisos qheswa, de transición puna baja y puna alta (entre los 2795 a 4824 m.s.n.m).

#### PROVINCIA DE ACOMAYO EN EL PERÚ

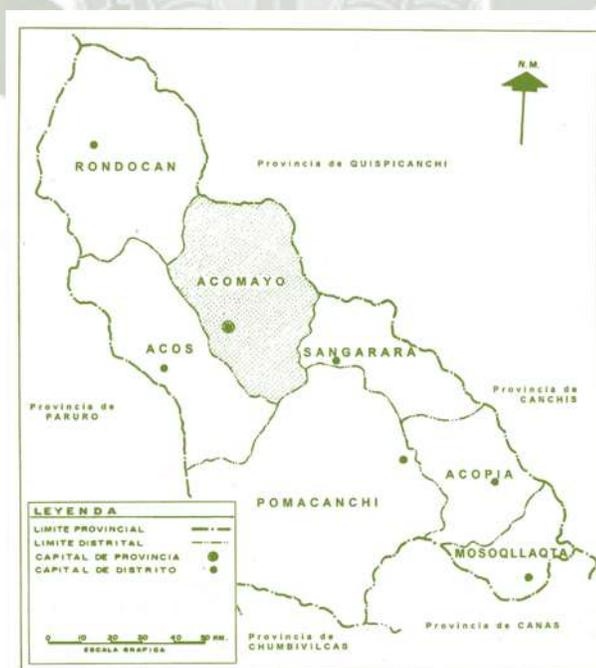


## PROVINCIA DE ACOMAYO EN EL CUSCO



### PROVINCIA DE ACOMAYO Y SUS DISTRITOS:

Acomayo, Acopia, Acos, Mosoqllaqta, Pomacanchi, Rondocan y Sangarara.



La Provincia de Acomayo ocupa una posición central en el sur del Departamento del Cusco, sin embargo, debido a su difícil geografía, no ha tenido desarrollo comercial, con una ligera integración cultural y económica con las demás provincias del Cusco al haberse iniciado una política de mejoramiento de carreteras. El ingreso a su capital también denominada Acomayo es de aproximadamente 138 Km de distancia, parte asfaltada y parte carretera.

La Provincia de Acomayo, es la segunda más reducida en extensión del Departamento del Cusco (**después de Cusco Provincia**), su superficie alcanza aproximadamente 948,22 Km<sup>2</sup> que representa el 1,32% del territorio departamental, limitando por el norte con la Provincia de Quispicanchis, por el Sur con las Provincias de Chumbivilcas y Canas, por el este limita con la Provincia de Canchis y por el Oeste con la Provincia de Paruro, esta conformada por 08 distritos: Acomayo, Acopia, Acos, Mosoqllacta, Pomacanchi, Rondocan y Sangarara. La población después del Censo de 1993 se estimaba en un aproximado de 30132 ciudadanos. Apreciándose un decrecimiento poblacional conforme a los cuadros estadísticos de los diversos censos realizados en los últimos 60 años.<sup>12</sup> (Cuadro N°1)

#### DENSIDAD RELATIVA EN LOS CENSOS.

Censos	Población	Densidad Hab./Km <sup>2</sup>	Espacio Provincial
1940	29397	31,00	948,22 Km <sup>2</sup>
1961	30754	32,43	
1972	29980	31,60	
1981	27556	29,00	
1993	30132	31,80	

Cuadro N°1

<sup>12</sup> Fuente: "AQOMAYO", por SOLIS VILLAFUERTE, Roger Diomedes JL Editores, Cusco, año 2002.

**DENSIDAD DE POBLACIÓN POR PROVINCIAS DEL CUSCO SEGÚN CENSOS NACIONALES.**

	Densidad Hab/Km <sup>2</sup>					Superficie
	1940	1961	1972	1981	1993	
Nivel Nacional	4,46	7,71	10,53	13,62		
Dpto. Cusco	6,37	8,02	9,37	10,91	14,8	
<b>Provincias</b>						
Cusco	104,47	181,84	274,13	397,85	451,9	522,91
Acomayo	31,00	32,43	31,60	29,00	31,7	948,22
Anta	21,19	24,27	24,93	26,08	31,3	1858,14
Calca	6,38	7,42	8,72	9,50	13,2	5292,67
Canas	16,73	17,83	19,66	20,70	19,5	1604,30
Canchas	15,55	16,87	18,10	19,85	24,6	4178,28
Chumbivilcas	0,51	9,55	10,91	11,90	13,5	5343,55
Espinar	7,09	8,37	9,38	10,08	11,0	4418,32
La Convención	0,72	1,78	2,42	3,05	5,5	34828,95
Paruro	15,10	16,3	16,35	19,79	17,9	1929,22
Paucartambo	3,25	4,10	8,71	5,18	6,9	6447,66
Quispicanchi	7,55	8,69	18,89	8,82	10,0	7138,11
Urubamba	16,13	17,75	21,26		34,7	1832,83

**Cuadro N°2**

Como vemos Acomayo en el año 1940 tuvo una población de 29397 y una densidad de 31.00 de habitantes por kilómetro cuadrado, habiendo incrementado tan solo en 00.7 de acuerdo al censo de 1993, es decir llegó a tener en este año una población de 30132 y una densidad de 31,70 de habitantes por kilómetro cuadrado. (Cuadro N°2)

Para lograr determinar la causa de muerte de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo, es preciso hacer una referencia a la muerte de menores en general. La incidencia de muertes de menores ha sufrido un incremento entre los

años 1997 al 2007, apreciándose un incremento considerable entre los años 2001 al 2005, con una ligera baja entre los años 2006 a 2007.

En el Cuadro N°3 y el Grafico N°2 se puede apreciar que la mayor cantidad de muertes en menores se produce entre 0-6 meses, alcanzando la cantidad de 521 menores muertos en los últimos diez años.

EDAD DE LAS VICTIMAS – MENORES DE EDAD					
AÑO	0 meses - 6 meses	7 meses - 2 años	3 años - 10 años	11 años- 18 años	TOTAL
1997	23	5	2	1	31
1998	40	4	6	8	58
1999	47	5	3	2	57
2000	64	6	4	1	75
2001	60	10	5	0	75
2002	44	14	5	2	65
2003	63	1	2	4	70
2004	61	7	2	2	72
2005	46	9	9	0	64
2006	44	4	2	5	55
2007	34	4	3	1	42
TOTAL	521	69	43	26	664

**Cuadro Nro.3**

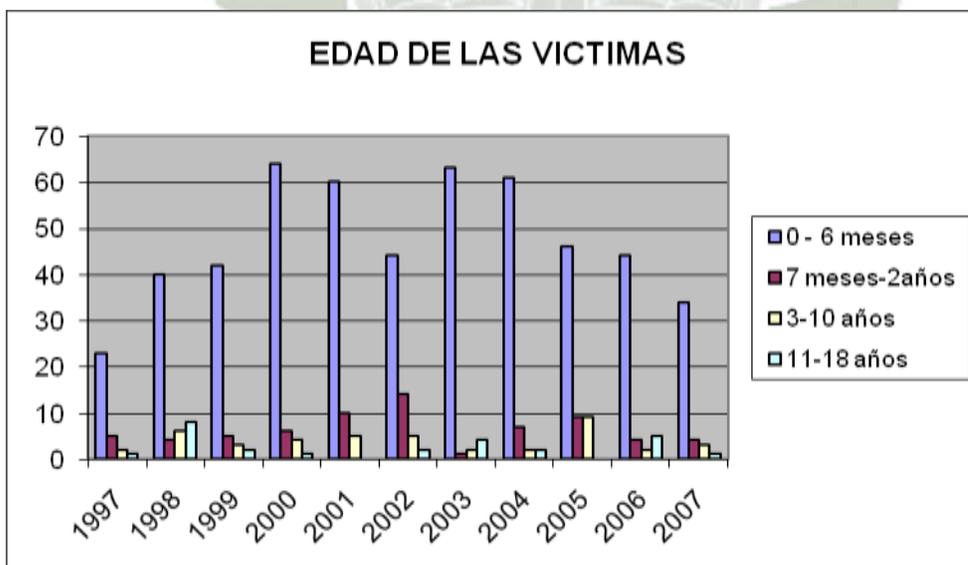
Año 1997 – Agosto a Diciembre  
Año 2007 – Enero a Agosto.



**Grafico N°2**

Se ha realizado en el Grafico N°3 una clasificación de las muertes de menores en la siguiente escala:

- a. Las muertes de menores de 06 meses,
- b. Las muertes de menores 07 meses a 02 años,
- c. Las muertes de menores de 03 a 10 años; y
- d. Las muertes de menores 11 a 18 años.



**Grafico N°3**

En esta escala se puede apreciar que las muertes de menores entre los 07 meses a 18 años, abarcan el 30%, y estas se deben a enfermedades pulmonares, deshidratación, malnutrición, infecciones, paros respiratorios, traumatismos encefalocraneáneos y otros, que posiblemente se debe a los cambios climáticos y friajes que se producen en la sierra del Perú, factores geográficos entre otros que son atendidos y combatidos por el Ministerio de Salud: sin embargo en este grupo de menores también se han podido detectar muertes por quemaduras, atragantamientos, desbarrancamientos que alcanzan al deber de cuidado de los padres. (Cuadro N°4)

<b>AÑO</b>	<b>MUERTES REPENTINAS</b>	<b>MUERTES REPENTINAS DE MENORES DE 18 AÑOS</b>	<b>%</b>
1997	98	31	31,63%
1998	155	58	37,42%
1999	135	57	42,22%
2000	153	75	49,02%
2001	172	75	43,60%
2002	201	65	32,34%
2003	199	70	35,18%
2004	153	72	47,06%
2005	185	64	34,59%
2006	151	55	36,42%
2007	86	42	48,84%
	<b>1688</b>	<b>664</b>	<b>39,34%</b>

**Cuadro N°4**

Respecto a las muertes de menores de 06 meses, estas abarcan aproximadamente el 70% en los últimos diez años. Dentro de este grupo se aprecia que el 32% responde a males congénitos y sufrimiento fetal, causas que deben ser atendidas por el sector salud; por otro lado el 68% aproximado se debe a causas de asfixias por aspiración y sofocación (en la gran mayoría aspiración láctea) aplastamientos y sofocación, –en las que se inicia una investigación preliminar por considerarse muerte sospechosa-. Es decir durante los años 1997 a 2007 fallecieron 664 menores, de los cuales 301 murieron por asfixias por aspiración y aplastamientos, lo que equivale a casi el 48% de mortandad infantil. En síntesis en la Provincia de Acomayo se ha producido la muerte de menores de seis meses a consecuencia de asfixia por aspiración de leche materna después de la lactancia y/o regurgitamiento. (Cuadro N°5 y Grafico N°4)

<b>Causas / Años</b>	<b>1997</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>TOTAL</b>
Aspiración Láctea, Asfixia por aspiración aplastamiento sofocación	11	19	23	34	31	33	35	39	31	28	17	<b>301</b>
Neumonía y enfermedades respiratorias	11	10	8	16	8	4	7	1	7	3	8	<b>83</b>
Males congénitos, sufrimiento fetal	5	11	13	14	11	13	17	23	13	14	5	<b>139</b>
Desnutrición severa	1	4	2	1	8	3	0	0	0	0	0	<b>19</b>
Envenenamiento	2	4	3	1	0	0	1	0	0	0	1	<b>12</b>
TEC. Deshidratación ahogamiento, fibroma pulmonar, Atragantamiento, sepsis	1	10	8	9	17	12	10	9	13	10	11	<b>110</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>58</b>	<b>57</b>	<b>75</b>	<b>75</b>	<b>65</b>	<b>70</b>	<b>72</b>	<b>64</b>	<b>55</b>	<b>42</b>	<b>664</b>

**Cuadro N°5**

Fuente: Libro de muertes repentinas de la Fiscalía Provincial Mixta de Acomayo

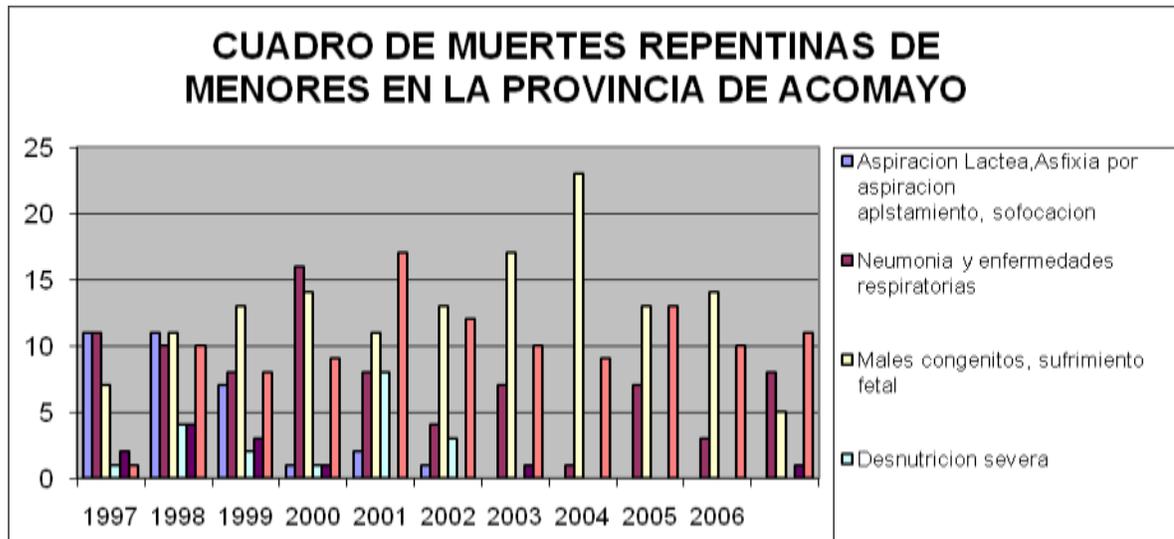
\* Referencia: Entre el mes de marzo a diciembre de 1997, 1998-2006 de enero a diciembre,

2007 de enero al 30 de agosto

\* Males congénitos: Se consideran enfermedades muy graves (IRA)

\* Los ítems 1,2,4,5 y 6 pueden implicar Homicidios Culposos

\* El ítem 3 puede implicar negligencia de la madre en el momento del parto.



**Grafico N°4**

Cifra alarmante que denota que estas muertes se producen a causa de los siguientes factores:

- Falta de orientación de los padres respecto a los cuidados que deben tener con sus menores hijos de seis meses.
- Omisión del deber de cuidado de los padres respecto a sus menores hijos que lindarían en el campo penal por el delito de homicidio culposo. Lo cual se determinará más adelante.
- De acuerdo a las conclusiones que aparecen en los Protocolos de Necropsias practicadas en la Provincia de Acomayo por el Médico Legista y los Médicos encargados de los Centros y Postas de Salud no se ha podido determinar muertes súbitas de menores, pero no se descarta que un porcentaje de estas muertes correspondan a dicha causa, puesto que en la investigación policial las madres coinciden en afirmar que sus hijos fallecieron después de la lactancia y al ser sometidos al dictamen de

necropsia en las vías respiratorias y gástricas del menor se encuentran sustancias blanquecinas que aparentan ser restos de leche.

Es importante precisar que en la Provincia de Acomayo aún no se ha difundido debidamente la paternidad y maternidad responsable, los cuidados que deben tener los padres para con sus menores hijos, de lo que se colige que la gran mayoría de las muertes de menores se deben a la falta de cuidado por parte de los padres respecto a sus menores hijos de seis meses lo que también es atribuible a la falta de orientación que debe brindar el Ministerio de Salud y la ausencia del Estado en lo que respecta a la difusión de la política poblacional que incluye la paternidad y maternidad responsable y el deber de cuidar de los padres de cuidar a los hijos a través del Ministerio de Educación.

#### **4.- Factores que han contribuido al incremento de la muerte sospechosa de menores en la provincia de Acomayo.**

Se considera que son tres los factores fundamentales que ocasionan la muerte sospechosa en menores de seis meses:

##### **4.1. Factores Económicos y Políticos.**

Acomayo es una Provincia del Cusco, considerada como de “extrema pobreza”. La muerte súbita de menores de seis meses en esta Provincia es la respuesta de una situación de crisis y pobreza. El incentivo proporcionado por los programas JUNTOS y CRECER como política asistencial económica del Gobierno a las madres han paleado en algo el interés de las mismas en la atención de salud y educación de sus menores hijos, sin embargo es necesario la implementación de un programa especial de apoyo que tenga como finalidad el control de la natalidad y la orientación necesaria para la atención debida de los recién nacidos, técnicas de lactancia y las responsabilidades que acarrea procrear hijos, no solo como una forma de combatir la incidencia de muertes súbitas de menores de seis

meses sino también como parte de la política poblacional del Estado en la difusión y promoción de la paternidad y maternidad responsables.

Acomayo, en los últimos 70 años ha sufrido el fenómeno de la migración poblacional, a diferencia del resto del país en el que hubo crecimiento poblacional, en esta Provincia se observa un decrecimiento poblacional (De acuerdo a los Cuadros Nº 6, 7 y 8)

**CENSO DEL 11 DE JULIO DE 1993**

	Urbana		Masc.	Rural		Masc.	Total	%
	Varón	Mujer		Varón	Mujer			
Acomayo	763	802	95.1	1893	1898	99.7	5356	18
Acopia	775	778	99.6	729	797	91.5	3079	11
Acos	893	863	103.3	705	690	102.2	3151	11
Mosoqllacta	305	297	102.7	363	370	98.1	1335	5
Pomacanchi	1484	1608	92.3	2184	2278	95.9	7554	26
Rondocan	1099	1074	102.3	1143	1123	101.8	4439	15
Sangarara	1413	1533	92.2	518	528	98.1	3992	14
Total	13687			15219			28906	100
%	47,40%			52,60%			100%	

**Cuadro Nº6**

**POBLACIÓN CENSADA Y NO CENSADA EN 1993.**

	Población Censada	Población No Censada		Total	Porcentaje %
		Urbana	Rural		
Acomayo	5356	57	170	5583	18
Acopia	3079	57	74	3210	11
Acos	3151	65	69	3285	11
Mosoqllacta	1335	23	34	1392	5
Pomacanchi	7554	113	207	7874	26
Rondocan	4439	80	108	4627	15
Sangarara	3992	109	60	4161	14
Total	28906	504	722	30132	100%

**Cuadro Nº7**

**DENSIDAD NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL.**

Censo	Departamento	Densidad Hab/Km <sup>2</sup>	Pais	Densidad Hab/Km <sup>2</sup>
1981	Cusco	12,2	Perú	13,8
1993	Cusco	14,8	Perú	17,6
	<b>Provincia</b>	<b>Densidad Hab/Km<sup>2</sup></b>		
1987	Acomayo	38,69		
	Acopia	33,32		
	Acos	22,84		
	Mosoqllacta	27,44		
	Pomacanchi	25,14		
	Rondocan	50,58		
	Sangarara	25,57		
Total		31,80		

**Cuadro N°8**

Esto se debe fundamentalmente a las pocas oportunidades de trabajo y realización personal y profesional, el sector empresarial brilla por su ausencia. La Agricultura y ganadería están devaluados, y pese a que son las actividades económicas mas difundidas éstas sirven tan solo para cubrir las necesidades básicas de los pobladores.

Las carreteras y vías de comunicación son mínimas, se encuentran deterioradas y sin conservación, la mayoría de los distritos y comunidades solo cuentan con trochas carrozables y caminos de herradura.

El servicio de salud es precario pese a los esfuerzos de los profesionales encargados por brindar la mejor atención médica, la falta de personal para optimizar la mejor atención en los servicios básicos de salud no son los óptimos; menos se abastecen para brindar la orientación que las madres gestantes y de recién nacidos ameritan para poder atender debidamente a su menores hijos, en estas condiciones el seguimiento equivalente a orientación y asistencia social es casi nulo. No cuenta con ningún hospital,

solo tiene dos centros de salud y siete puestos de salud, los cuales se hallan desprovistos de equipos mínimos necesarios para dar una cabal atención a una población proyectada aproximada de 27,867 personas, lo que no cubre los servicios de emergencia mínimos que se requiere hoy en día lo que influye en la mortalidad materna, perinatal e infantil. (Anexo I).

Por ejemplo el Centro de Salud del Distrito de Acomayo cuenta el servicio de tres médicos generales, tres enfermeras, una obstetra, seis técnicos, un biólogo, un odontólogo y un chofer para al servicio de 5,064, de los cuales 111 niños son menores de un año y 1211 mujeres en edad fértil. (Anexo II).

La expectativa de vida es de aproximadamente 50 años, lo que denota una alta mortalidad por defecto de una buena atención salubre debido a enfermedades del aparato respiratorio, infecciones respiratorias, enfermedades del aparato digestivo y enfermedades con signos sintomáticos mal definidos. Los servicios de agua y desagüe hasta 1993 solo alcanzaban el 25% de la población.<sup>13</sup>

La educación sigue postergada, las plazas docentes no son ambicionadas por los mejores profesionales, no se cuenta con servicio de internet (El Plan Huascarán es muy ineficiente por su lentitud y solo se cuenta con aproximadamente 10 computadoras destinadas para este servicio para todo el Distrito de Acomayo). Los profesores en gran parte aún no cumplen cabalmente con sus obligaciones y objetivos de su calidad de docentes y del plan curricular. Solo se cuenta con un Instituto Superior Pedagógico Público, del cual se discute su continuidad, las posibilidades de filiales universitarias son una utopía.

---

<sup>13</sup> La Municipalidad Provincial de Acomayo, aún trabaja con los datos estadísticos del Censo Nacional de 1993.

La falta de medios económicos es evidente, un gran porcentaje de la población vive en casas a punto de colapsar, las familias se reducen a pernoctar en un solo cuarto (la mayoría cuenta con más de tres miembros), este factor es importante por que en muchos casos provoca el aplastamiento de los menores, en especial de los recién nacidos, las viviendas ocupadas en general tienen paredes de adobe, los techos son mayormente de teja, predominando los pisos de tierra, el 41% de las viviendas tienen servicio eléctrico y el 59% no lo tiene, el 15% de las viviendas tienen agua en casa frente a un 85% que no lo tiene, el 6% tiene servicio higiénico, frente al 94% que no lo tiene.<sup>14</sup>

Esta es una clara muestra de la realidad de las provincias de la serranía que son parte del Perú. La muerte sospechosa de menores de seis meses en el Perú es la respuesta a situación de crisis y pobreza por la que atravesó a lo largo de su historia, no en vano es considerado como un país en vías de desarrollo.

Sin embargo desde el 2007, el Gobierno actual a puesto mayor atención a las zonas marginadas, especialmente con la creación del programa JUNTOS y CRECER que tienen como política la asistencia económica a las madres de los lugares mas necesitados con la condición de que cumplan con los deberes de alimentación adecuada, atención de salud y educación de sus menores hijos. Como es lógico este apoyo considera globalmente el deber de cuidado de los padres para con los hijos, pero no se incluye la orientación para evitar la muerte súbita de los menores de seis meses a consecuencia de asfixia por aspiración, tampoco se incluye la orientación sobre los métodos de lactancia y planificación familiar, los especiales cuidados que deben recibir los niños lactantes, las responsabilidades que implican la atención de un recién nacido entre otros que son parte de la política poblacional del Estado, para lo cual se requiere el apoyo de la

---

<sup>14</sup> Fuente: "AQOMAYO", Ob.cit. p.155-156.

paternidad y maternidad responsable y que debe estar principalmente a cargo del Ministerio de Salud y de Educación con apoyo de la Policía Nacional y el Ministerio Público.

#### **4.2. Factores Socio-Culturales.**

Las muertes sospechosas de menores de seis meses como consecuencia del descuido de los padres es un problema que incluye los factores socioculturales de la Serranía del Perú; y la Provincia de Acomayo no es ajena a ella. Las zonas altoandinas y selváticas conservan ciertas costumbres ancestrales. Por otro lado en gran parte son consideradas de extrema pobreza. No es raro escuchar en las manifestaciones policiales de los padres sobre investigación de “muerte repentina”<sup>15</sup> que “mi hijo falleció por el mal viento”<sup>16</sup>, cuando contrariamente los resultados de las necropsias de ley arrojan como causas de muerte asfixia por aspiración; tampoco es raro ver que la causa de muerte se produjo por aplastamiento o sofocación. Muchas de las familias en las Comunidades Campesinas pernoctan en una sola habitación y en una sola cama, su condición económica no les permite vivir de otra manera.

De acuerdo a las manifestaciones policiales obtenidas de las madres que perdieron a sus hijos se tiene que la asfixia por aspiración que les produjeron la muerte fue como consecuencia de que la madre durante la noche procede a amamantar a su menor hijo y se queda completamente dormida por encontrarse agotada después de haber realizado labores agrícolas intensas durante todo el día –y en muchos casos- se aúna el consumo de alcohol puro. Por lo general estas madres no son beneficiarias de las políticas del Estado en cuanto a la atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada, debido a las grandes distancias que tienen que

---

<sup>15</sup> Como se dijo más adelante debería ser llamada investigación por muerte sospechosa”, ojo (o buscar en el CPP del 2004)

<sup>16</sup> Le llaman mal viento a aquel que se produce con gran fuerza de un momento a otro y/o que se produce cuando la temperatura es cálida.

caminar desde sus comunidades hasta la posta de salud más cercana<sup>17</sup>, sea por simple desinterés o por deficiencia de los encargados del sector salud. Tampoco gozan de un descanso y atención especial post-parto.

Las madres de las comunidades campesinas tienen por costumbre “waltar”<sup>18</sup> a sus hijos menores de un año con la idea de que les fortalecerá sus huesos; este hecho puede provocar que los niños se vean imposibilitados de reaccionar normalmente frente a la muerte para lograr su supervivencia.

Se siente la ausencia del gobierno a través del Ministerio de Salud (especialmente por la falta de personal) en la Provincia de Acomayo, no se aprecia la implementación de políticas eficientes en cuanto a la instrucción de la paternidad y maternidad responsables, los métodos de lactancia, la orientación respecto a los cuidados de los menores y niños, por su parte el MIMDES a través de la Defensorías Municipales no ha logrado tener alguna representatividad o influencia.

En lo referente a la estructura y composición de la población, la Provincia de Acomayo ha sufrido decrecimiento, especialmente en el área de los menores. Para representar gráficamente la estructura y composición de las poblaciones por edades y sexo, se utiliza generalmente las pirámides poblacionales. En ella la vertical está graduado por edades por lo general de 5 en 5 años, los horizontales muestran porcentajes de varones a la izquierda y de mujeres a la derecha. Normalmente el número de personas correspondiente a cada grupo de edad será menor que el grupo de menos de edad. La población es asimétrica en países donde la población es joven, por ejemplo en el Perú, donde predomina la natalidad: La pirámide que se

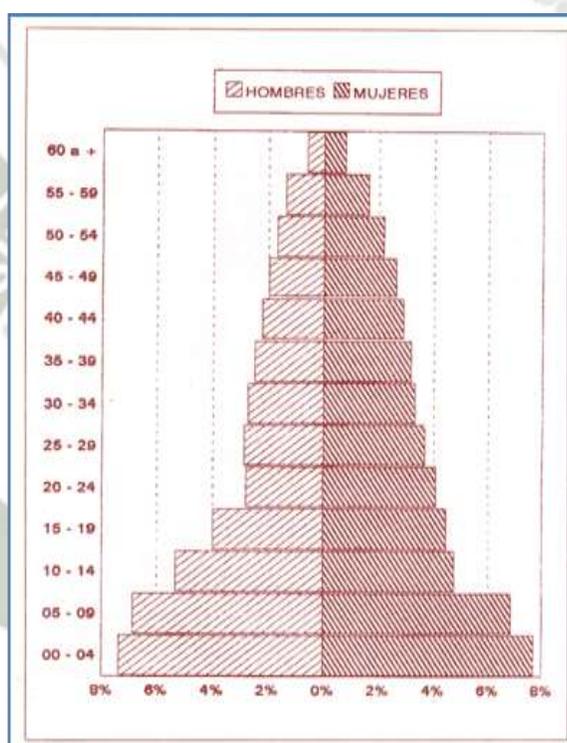
---

<sup>17</sup> Esto se nota cuando se niegan a hacerse los controles pre-natales y post natales, así como se resisten a quedarse en las casas maternas por 60 días para una atención pre y post natal

<sup>18</sup> Envolver al menor con varias frazadillas y amarrar sus hombros hasta los pies como una pequeña momia evitando que se mueva.

tiene como anexo presenta ciertas distorsiones en países donde hubo guerras, epidemias, hambrunas, etc, curiosamente la Provincia de Acomayo presenta este fenómeno. Tal como se aprecia en los Gráficos N°5, 6, 7 y 8.

**ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN DE ACOMAYO POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD 1961**



**Gráfico N°5**

### ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN DE ACOMAYO POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD 1972

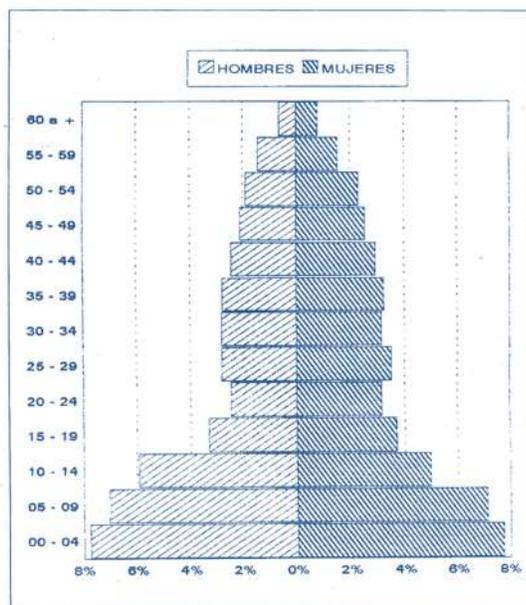


Gráfico N°6

### ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN DE ACOMAYO POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD 1981

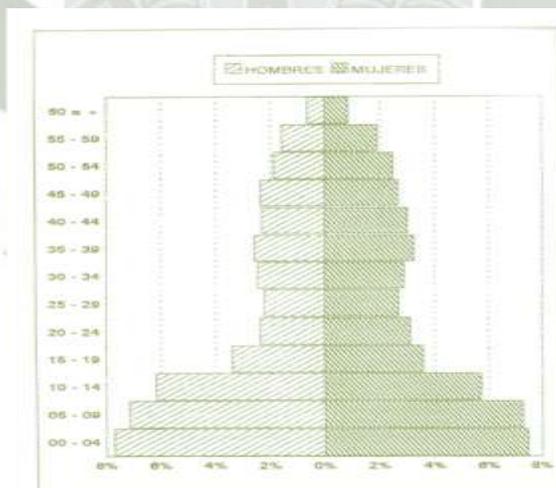
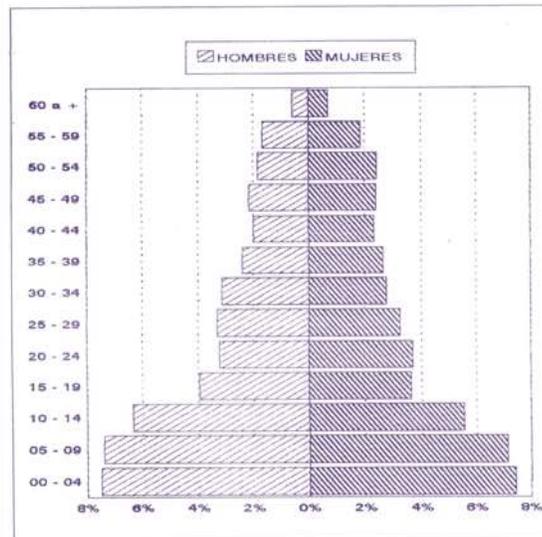


Gráfico N°7

**ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN DE ACOMAYO POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD 1993**



**Grafico N°8**

La población después del Censo de 1993 se estimaba en un aproximado de 30132 ciudadanos. Apreciándose un decrecimiento poblacional conforme a los cuadros estadísticos de los diversos censos realizados en los últimos 60 años.

La participación de la sociedad civil es una pieza clave para lograr la disminución de las muertes de menores de seis meses por asfixia por aspiración. La Provincia de Acomayo esta compuesta no solo por Distritos, sino también por Comunidades Campesinas, personas jurídicas que juegan un papel importante en la organización poblacional y que su influencia puede ser utilizado como medio mas eficaz de la difusión de la paternidad y maternidad responsable. Su modo de organización –justamente comunales es una gran influencia y un medio de comunicación para orientar a las familias sobre la implicancias de la infracción del deber de cuidado de los hijos especialmente de los recién nacidos. Los Clubes de Madres y el Frente de Intereses también tienen su ingrediente de participación en esta

tarea, puesto que llegan con gran influencia en los ciudadanos de esta provincia.

#### **4.3. Factores Geográficos.**

La Provincia de Acomayo se ubica en la parte sureste del Departamento del Cusco, emplazándose su territorio entre las cuencas de los ríos Apurímac y Urubamba. Altitudinalmente, la superficie territorial se distribuye entre los pisos qheswa, de transición puna baja y puna alta (entre los 2795 a 4824 m.s.n.m.). Aunque la Provincia de Acomayo ocupa una posición central en el sur del Departamento del Cusco, sin embargo, debido a su difícil geografía, no ha tenido desarrollo comercial, con una ligera integración cultural y económica con las demás Provincias del Cusco al haberse implementado más carreteras. El ingreso a su capital también denominada Acomayo es de aproximadamente 138 Km de distancia, parte asfaltada y parte carretera. La Provincia de Acomayo es la segunda más reducida del Departamento, su extensión superficial es de aproximadamente 948,22 Km<sup>2</sup> que representa el 1,32% del territorio departamental, limitando por el norte con la Provincia de Quispicanchis, por el Sur con las Provincias de Chumbivilcas y Canas, por el este limita con la Provincia de Canchis y por el Oeste con la Provincia de Paruro, esta conformada por 08 distritos: Acomayo, Acopia, Acos, Mosoqllacta, Pomacanchi, Rondocan y Sangarara.

Al igual que en toda la región andina, el territorio de la Provincia de Acomayo, se presenta con un relieve de profundos contrastes, el mismo que está íntimamente relacionado a su evolución geológica, algunos de cuyos eventos pasados dan luz al origen de las formas del relieve actual, entre ellos debemos citar: La formación de la superficie Puna, el levantamiento andino del Terciario Superior al Cuaternario y el gran avance de los hielos en el Pleistoceno.

Hacia el NW se levantan unas montañas relativamente bajas y de perfiles moderados: es la serranía residual del Vilcacongá. Al centro de la Provincia, siguiendo una dirección SSW a NNE, se desarrolla el Altiplano de Pomacanchi. Por debajo se habría formado una red de valles profundos y encajonados, cuyo eje principal está formado por el río Apurímac, lo que demuestra lo accidentado de su territorio.

Los medios de comunicación en la Provincia de Acomayo son totalmente escasos, la pista asfaltada solo llega hasta el Distrito de Sangarara, los demás distritos cuentan con carreteras en mal estado de conservación, además para llegar hasta las Comunidades Campesinas solo se cuentan con caminos de herradura o trochas carrozables en muy mal estado, las distancias son totalmente amplias, siendo que los integrantes de algunas Comunidades para llegar a la Posta de Salud más cercana deben caminar entre 6 a 8 horas, por no existir otro medio de transporte.<sup>19</sup> Respecto a los medios de comunicación se cuenta con el servicio de televisión, servicio de celular y teléfonos comunitarios en los 8 distritos, internet solo en los Distritos de Acomayo y Pomacanchi.

Estos problemas se manifiestan en el incremento de la muerte repentina de menores e imposibilitan a muchos padres de poder acudir a los centros de salud para auxiliar a los menores que se encuentran en peligro de muerte así como recibir las atenciones salubres necesarias y orientación en cuanto a paternidad y maternidad responsable, por su parte también imposibilita a los promotores de salud, educación y otras autoridades a llegar a sectores tan alejados.

---

<sup>19</sup> Es el caso de las Comunidades de Santa Lucía, Papres, Puica, Limacpampa entre otras conformantes de la Provincia de Acomayo

## **CAPITULO II: RESPONSABILIDAD DEL ESTADO PARA EVITAR Y PREVENIR LA MUERTE SOSPECHOSA DE LOS MENORES: ASPECTOS LEGALES:**

### **1. La Defensa de los derechos de menores por parte del Estado.**

La defensa de los menores es prioritaria para el país por ser Estado Parte de la Convención de los Derechos del Niño y por que en el Art.4 de la Constitución Política del Estado refiere que la Comunidad y el Estado protegen especialmente al niño y al adolescente.

La muerte sospechosa de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo es un problema de sumo interés, no solo por que atenta contra los derechos fundamentales de la persona y de los menores, sino también por que tienen alcance penal, al presumirse que estos murieron por una infracción al deber de cuidado de los padres, una omisión de deber de cuidado de los mismos, correspondiendo al Ministerio Público investigar sobre los hechos a efecto de descartar la comisión de delito de homicidio culposo o simplemente se debieron a causas naturales que no deberían ser tratados en el ámbito penal.

La preocupación y el sustento de este trabajo se centran especialmente en las muertes sospechosas de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo (años 1997-2007) en las que el diagnostico final de las necropsias practicadas por los Médicos Legistas dan como resultado “muerte por asfixia por aspiración”, “muerte por aspiración láctea”, “muerte por aspiración de contenido gástrico” y “muerte por sofocación”, los cuales corresponden a muerte por asfixia por aspiración y que al analizarlos jurídicamente dan la sospecha de que se produjeron por infracción (omisión) al deber de cuidado de los padres.

En estas causas de muerte de menores de seis meses es necesario determinar las responsabilidades jurídicas directas de los padres e indirectas de los

organismos de salubridad del Estado. Desde el punto de vista jurídico las muertes sospechosas de menores a consecuencia del descuido de los padres pueden dar paso a diversos procesos en el ámbito jurídico, por ejemplo en la vía penal se podría iniciar la investigación por la posible comisión del delito de homicidio en sus diversas modalidades; en la vía civil y tutelar se iniciarían investigaciones sobre pérdida de la patria potestad respecto a los otros hijos, derechos sucesorios entre otras que deben ser tratados por los operadores del derecho atendiendo los factores socio-culturales económicos y políticos, precisando que la finalidad de la presente investigación es determinar su incidencia en el ámbito penal.

El problema de la muerte sospechosa de menores en la Provincia de Acomayo aún no ha sido debidamente atendida debido a la irresponsabilidad -en algunos casos- y desorientación de los padres y el desinterés y falta de recursos por parte de las instituciones encargadas de combatirla -en otros-, afortunadamente la Constitución Política del Estado, como máxima norma rectora a dotado de los instrumentos necesarios para implementar una política adecuada en defensa de los intereses de los niños y adolescentes, así pues el Art.4 de la Carta Magna protege especialmente al niño y al adolescente, que puede ser corroborado y complementado con la ratificación de los tratados internacionales en derechos humanos y las leyes nacionales como son el Código Civil, el Código de los Niños y Adolescentes, el Código Penal entre otros.

### **1.1. Importancia de los Derechos Humanos y la especial protección de los menores.**

La defensa de los menores de seis meses en circunstancias en que fallecen sospechosamente bajo el cuidado de sus padres es un tema que no solo se ha de dilucidar en el campo penal sino principalmente en el campo constitucional y de los derechos humanos.

El profesor Ernesto Pinto Bazurco<sup>20</sup> manifiesta que no existe una unidad de criterio para definir los Derechos Humanos, citando a Laski afirma que los Derechos Humanos son en realidad, las condiciones de la vida social sin las cuales no puede ningún hombre perfeccionar y afirmar su propia personalidad.

Karel Vasak, afirma que el concepto de Derechos Humanos entra en el marco del Derecho Constitucional y del Derecho Internacional, el propósito de los cuales es defender por medios institucionalizados los derechos de los seres humanos contra los abusos del poder cometidos por los órganos del Estado, y al propio tiempo promover el establecimiento multidimensional del ser humano.<sup>21</sup>

Por su parte Pérez Luño, cuando señala que «los derechos humanos suelen venir entendidos como un conjunto de facultades e instituciones que, en cada momento histórico, concretan las exigencias de la dignidad, la libertad y la igualdad humanas, las cuales deben ser reconocidas positivamente por los ordenamientos jurídicos a nivel nacional e internacional.»<sup>22</sup>

Todas las personas sin excepción por ser tales son beneficiarios de los derechos humanos y es importante que todas conozcan el significado de los mismos, por eso la propia Norma Fundamental en el Art.14<sup>23</sup> exige la

---

<sup>20</sup> citado por Francisco Carruitero Lecca y Hugo Soza Mesta en "MEDIOS DE DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL SISTEMA INTERNACIONAL", Edición Julio del 2003, Jurista Editores, p.42, 43

<sup>21</sup> citado por Francisco Carruitero Lecca ..., Ob.cit, p. 43.

<sup>22</sup> PEREZ LUÑO, Antonio, citado por Riquelme Flores, Jarecca, en "LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS NIÑOS Y EL CODIGO DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES, Primera Edición-2005, Editorial San Marcos. P.15.

<sup>23</sup> Art.14 de la CPE: Promoción de la Educación:

La educación promueve el conocimiento, el aprendizaje, la practica de las humanidades, la ciencia, la técnica, las artes, la educación física y el deporte. Prepara para la vida y el trabajo y fomenta la solidaridad.

Es deber del Estado promover el desarrollo científico y tecnológico del país.

obligación de la enseñanza de la Constitución y los Derechos Humanos en todos los niveles del proceso civil y militar como pieza fundamental para vivir en sociedad. No sólo deben conocer su alcance los académicos, políticos, gobernantes, y ciudadanos con grado superior de instrucción sino esencialmente las víctimas de la violación de derechos humanos, aquellos que por falta de oportunidades los ignoran y en especial los grupos más vulnerables en el que se encuentran los niños, por eso es importantísimo que las personas que han sido sujetos de discriminación, los violentados; los nativos, los campesinos, niños mujeres, ancianos, analfabetos, etc., a fin de alcanzar una vida digna, exijan el respeto por sus derechos fundamentales y no se conviertan en víctimas, labor que debe estar a cargo del Gobierno a través del Ministerio de Educación con apoyo de la Policía, el Ministerio Público entre otros.

Los derechos humanos son el grupo de derechos y libertades que corresponden al ser humano por su sola condición de tal, en la actualidad se ha extendido su protección hasta al concebido en todo cuanto le favorezca. La principal característica de los derechos humanos es su universalidad, puesto que tienen acceso a ellos todos por el sólo hecho de ser «seres humanos», sin distinción de sexo, edad, color, condición económica, creencia religiosa, origen, etc.; son inalienables, no los perdemos por ninguna razón y son incorporados en la Constitución de cada país, la cual a través de mecanismos procesales y garantías respectivas los hacen efectivos ante la violación o amenaza del derecho a la vida, la

---

La formación ética y cívica y la enseñanza de la Constitución y de los Derechos humanos son obligatorias en todo el proceso educativo civil o militar. La educación religiosa se imparte con respeto a la libertad de las conciencias.

La enseñanza se imparte, en todos los niveles, con sujeción a los principios constitucionales y a los fines de la correspondiente institución educativa.

Los medios de comunicación social deben colaborar con el estado en la educación y en la formación moral y cultural.

integridad, la libertad, la seguridad del ser humano y todo el catalogo descrito en dichas cartas fundamentales.

El derecho a la vida no solo se vulnera físicamente con armas contundentes; u otros objetos, el desempleo, el subempleo, la desnutrición, el analfabetismo, la falta de asistencia médica también afectan el derecho a la vida. El derecho fundamental a la igualdad se vulnera desde diferentes formas. No se trata de que todos seamos idénticos, sino que todos seamos iguales ante la Ley. Cuando la pena es drástica con el delincuente de un estrato social humilde, pero es contemplativa con infractores de condición socioeconómica más pudiente, no hay un trato igualitario, la falta de educación y oportunidades frente a aquellos que si pueden asistir a un centro educativo hace la diferencia de la ley.

La difusión permanente de los Derechos Humanos es impostergable, es necesario que toda la población conozca e interiorice el concepto de los derechos humanos y se cree conciencia en todo nivel social e institucional para su cumplimiento obligatorio. Es importante señalar que así como se exige al Estado la igualdad de oportunidades en cuanto a alimentación, educación y salud, a la vez se exija a los ciudadanos a que cumplan con sus obligaciones especialmente para con sus hijos como brindarles alimentación, salud, abrigo y protección que el Estado les proporciona a través del Ministerio de Educación Salud y diversos programas de apoyo social.

¿Pero cual es el rol de los derechos humanos frente al problema de la muerte sospechosa de los menores de seis meses? Los derechos humanos como elementos constitutivos que describen derechos y libertades que corresponden al ser humano por su sola condición de tal juegan un papel fundamental frente a la muerte sospechosa de menores de seis meses de edad por causa del descuido de sus padres. Aproximadamente el 48% de

las muertes infantiles en la Provincia de Acomayo en los últimos 10 años se han producido por asfixia por aspiración en menores de seis meses, de lo que se puede deducir que es debido a la falta de cuidado y protección de los padres, así como por el desconocimiento de los derechos que protegen a los menores y las obligaciones que tienen como padres en la Provincia de Acomayo, en consecuencia debe ser atendido como un problema de derechos humanos por el Estado fundamentalmente a través del Ministerio de Salud con apoyo de otras instituciones, solo el trabajo en conjunto disminuirá este problema a un estándar mínimo; debiéndose tomar en cuenta el grado cultural y de educación de los padres involucrados en este problema.

### **1.2. Protección de los Derechos del Niño.**

Los derechos humanos se encuentran consagrados en las constituciones, en las leyes y demás normas del ordenamiento jurídico interno de los Estados y fundamentalmente en la normatividad internacional. Además de las costumbres y principios generales del derecho existen tratados y declaraciones internacionales que consagran derechos fundamentales de la persona y establecen mecanismos para su protección.

De acuerdo a la Cuarta Disposición Final y transitoria de la Constitución<sup>24</sup>, los derechos fundamentales que ella reconoce deben ser interpretados a la luz del universo de tratados y declaraciones sobre derechos humanos obligatorios para el Perú, que deben ser de conocimiento tanto para las personas que administran justicia, las instituciones públicas, privadas y ciudadanos en general. En tal sentido todo ejercicio interpretativo que realice todo órgano jurisdiccional del Estado (o que desempeñe funciones materialmente jurisdiccionales), para determinar el contenido

---

<sup>24</sup> 4ª Disposición Final y Transitoria de la Constitución Política del Estado:  
Las normas relativas a los derechos y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretan de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y con los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por el Perú.

constitucionalmente protegido de los derechos fundamentales, debe estar obligatoriamente informado por las disposiciones de los tratados internacionales de derechos humanos y por la interpretación de las mismas realizadas por los tribunales internacionales sobre derechos humanos a través de sus decisiones.<sup>25</sup>

Hasta el siglo XX, se consideró al niño, al margen en materia de derechos, y como consecuencia sin una respuesta jurídica efectiva. (...) Han surgido Declaraciones, Convenciones..., que de una forma más o menos directa tienden a proteger los derechos de los niños. Ello ha sido así, por cuanto se asumió que la infancia esta necesitada de una especial protección, al carecer la comunidad de practicas y normas de respeto a los derechos de sus propios niños,<sup>26</sup> por lo tanto el niño empieza a ser considerado como sujeto cuyos derechos fundamentales deben ser especialmente protegidos, al entenderse que los abusos producen graves daños en el menor.

La defensa de los derechos del niño empezó en Inglaterra a través de distintas organizaciones internacionales, siendo que en 1924 se adopto la Carta de los Derechos del Niño, por la Sociedad de Naciones Unidas, posteriormente aparecieron distintos documentos en los que la protección del Niño va creciendo paulatinamente, los primeros textos no contenían los derechos que se han reconocido como clásicos; destacándose que no son más que una serie de deberes básicos que asume la Humanidad y que emanan de un intento claro de evitar que los niños sufrieran aún más los resultados de la guerra.

---

<sup>25</sup> STC 5854-20058-PA/TC-PIURA, del 9 de noviembre de 2005. Fundamento Jurídico 23

<sup>26</sup> GONZALES.S.M. La protección de la infancia en el marco del Derecho Internacional. Madrid, Cruz Roja Española, 1991. Página 22, citado en "TEMAS DE DERECHO DE FAMILIA Y DE LA INFANCIA" dictado por PLACIDO V. Alex F. Programa de Actualización y Perfeccionamiento Academia de la Magistratura 2007 XIV CONVOCATORIA DE CURSOS A DISTANCIA PARA MAGISTRADOS, p.109.

A partir de la aprobación de la Declaración Universal de Derechos Humanos se elaboraron multitud de textos que protegen de forma específica los derechos enunciados en ella, en muchos de ellos, se protege en forma indirecta a los niños, específicamente los relacionados con la prostitución y la abolición de la esclavitud, la protección de menores refugiados y apátridas así como la protección de la maternidad; en los que se protege al niño, por entender que durante la primera etapa de su vida su madre es esencial para su educación y desarrollo. Este derecho tan fundamental para proteger la vida del menor se reconoce en el Convenio relativo a la Protección de la maternidad, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo el 28 de junio 1952, en el que se reconoce el derecho a la mujer a un periodo de descanso mínimo (dos meses) después del parto, para dedicarlo a la lactancia y al cuidado del niño recién nacido, al que se considera en ese momento necesitado de unos cuidados especiales.

Posteriormente la Carta de la Infancia elaborada en Londres en 1942 con el que se pretendía salvaguardar a los niños de las repercusiones de la Segunda Guerra Mundial tuvo repercusiones mínimas; luego de un largo proceso de discusión promovida por la Comisión de Asuntos Sociales y concluido por la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, en 1959 se aprobó la declaración de los Derechos del Niño, cuya nota característica (...) es la brevedad, que se justifico en el deseo finalista que tiene el texto: llevar a la sociedad la conciencia de los derechos de la persona durante la primera etapa de su vida; tiene por objeto a los niños, pero se dirige a los adultos.<sup>27</sup>

Debido a que la Declaración de 1959 carecía de una exhaustiva enumeración de los derechos de los niños y sin obligaciones para los

---

<sup>27</sup> "TEMAS DE DERECHO DE FAMILIA Y DE LA INFANCIA" dictado por PLACIDO V. Alex F. Programa de Actualización y Perfeccionamiento Academia de la Magistratura 2007 XIV CONVOCATORIA DE CURSOS A DISTANCIA PARA MAGISTRADOS, p.112.

Estados, en 1978 el Gobierno de Polonia presentó a la Comisión de Derechos Humanos un proyecto sobre una Convención de las Naciones Unidas, relativa a los Derechos del Niño de lo que es producto “La Convención sobre los Derechos del Niño”.

La Convención sobre los Derechos del Niño tiene por objetivos un intento de definir los derechos sustantivos de los niños, reconociéndolos como ciudadanos del mundo y con posibilidades de compartir sus recursos, con los correlativos deberes de los diferentes Estados y de las autoridades competentes; teniendo en cuenta que esos objetivos no bastan, si no se consigue además “conferir a los agraviados el derecho a acudir a los foros internacionales y legitimar a organismos internacionales para que ejecuten las sentencias y acuerdos”<sup>28</sup>

La Convención entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad y considera al niño como alguien que requiere protección y asistencia especiales, reconociéndolo como sujeto de derechos y libertades, y con capacidad para participar en la toma de decisiones en los asuntos relativos a su persona, siendo que el mayor logro de la Convención es su misma existencia por que supone el instrumento internacional más importante en defensa de los derechos de los niños, como tal tiene un carácter obligatorio al no ser un simple cuerpo de principios si no que posee fuerza jurídica con un amplió catalogo de derechos y de obligaciones que debe acatar el Estado que se adhiera a ella.

Una sociedad que pretenda practicar la justicia social y los derechos humanos debe respetar los derechos del niño, que incluye no solo los parámetros básicos de brindar al niño cuidado y protección, sino además

---

<sup>28</sup> CARRERAS, M “*Los Derechos del niño: de la Declaración de 1959 a la Convención de 1989*”, dictado por PLACIDO V. Alex F. Programa de Actualización y Perfeccionamiento Academia de la Magistratura 2007 XIV CONVOCATORIA DE CURSOS A DISTANCIA PARA MAGISTRADOS, p.113.

determina reconocer, respetar y garantizar la personalidad individual del niño en tanto titular de derechos y obligaciones. En ese sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha precisado que “la verdadera y plena protección de los niños significa que estos puedan disfrutar ampliamente de todos sus derechos, entre ellos los económicos, sociales y culturales, que les asignan diversos instrumentos internacionales. Los Estados Partes en los tratados internacionales de derechos humanos tienen la obligación de adoptar medidas positivas para asegurar la protección de todos los derechos del niño”.<sup>29</sup>

La infancia merece un trato diferente, hecho que no puede considerarse discriminatorio en el marco constitucional y de la Convención sobre los Derechos del Niño. La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha precisado que “la noción de igualdad se desprende directamente de la unidad de naturaleza del género humano y es inseparable de la dignidad esencial de la persona, frente a la cual es incompatible toda situación que, por considerar superior a un determinado grupo conduzca a tratarlo con privilegio; o que, a la inversa, por considerarlo inferior, lo trate con hostilidad o de cualquier forma lo discrimine del goce de derechos, que si se reconocen a quienes no se consideran incursos en tal situación de inferioridad. No es admisible crear diferencias de tratamiento entre seres humanos que no se correspondan con su única e idéntica naturaleza”.<sup>30</sup> En consecuencia no podría introducirse en el ordenamiento jurídico regulaciones discriminatorias referentes a la a la protección de la ley.

Pero no toda distinción de trato puede considerarse ofensiva por si misma de la dignidad humana, existen ciertas desigualdades que cuentan con justificación objetiva y razonable que pueden traducirse legítimamente en

---

<sup>29</sup> CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, Opinión Consultiva de OC-17/2002 de 28 de agosto de 2002. Condición jurídica y derechos humanos del niño, *supra* nota 8.

<sup>30</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Opinión Consultiva OC 4/84 del 19 de enero de 1984. Propuesta de Modificación a la Constitución Política de Costa Rica relacionada con la naturalización, *supra* nota 34, parr.55

desigualdades de tratamiento jurídico sin que esto contrarié la justicia, las cuales pueden ser un instrumento para la protección de quienes deban ser protegidos por su situación de mayor o menor debilidad. Los niños poseen derechos que corresponden a todos los seres humanos; empero debido a su particular situación de vulnerabilidad y dependencia en la que se encuentra el ser humano en tales fases de la vida, se justifica objetiva y razonablemente el otorgarles un trato diferente que no es *per se* discriminatorio; sino, por el contrario, sirve de propósito de permitir el cabal ejercicio de los derechos especiales derivados de tales condiciones. (...) la especial protección que les reconoce la Constitución y la Convención sobre Derechos del Niño tiene como objetivo último el desarrollo armonioso de la personalidad de aquellos y el disfrute de los derechos que les han sido reconocidos. A tales derechos especiales les corresponden deberes específicos vale decir la obligación de garantizar la protección necesaria, a cargo de la familia, la sociedad y el Estado. A estos dos últimos, se les requiere una mayor participación en caso de desamparo mediante la adopción de medidas para alentar ese desarrollo en su propio ámbito de competencia y coadyuvar o, en su caso, suplir a la familia en la función que ésta naturalmente tiene a su cargo para brindarles protección.<sup>31</sup>

Respecto al carácter vinculante de la Convención sobre los Derechos del Niño, es importante mencionar los principios de *Pacta Sunt Servanda* y de la buena fe, reconocido en el Art.26 de la Convención de Viena de 1969. El carácter vinculante surge para el Estado por su ratificación o adhesión voluntaria y de buena fe, a partir de ello el Estado se obliga con el individuo que habita en su jurisdicción. El Tribunal Constitucional ha destacado que “tal como lo dispone el Art.55 de la Constitución, los tratados celebrados por el Estado y en vigor forman parte. De esta manera, los tratados sobre derechos humanos ratificados por el estado peruano, por pertenecer al

---

<sup>31</sup> "TEMAS DE DERECHO DE FAMILIA Y DE LA INFANCIA", dictado por PLACIDO V. Alex F., Ob. Cit. P.115-116.

ordenamiento jurídico interno, son el Derecho válido, eficaz y, en consecuencia, inmediatamente aplicable al interior del Estado”.<sup>32</sup>

La Convención sobre los Derechos del Niño como tratado internacional sobre derechos humanos contiene el catálogo mínimo de derechos específicos de la infancia, con carácter vinculante, con mecanismos de protección para todo menor y de obligatorio cumplimiento para los Estados Parte. Nada autoriza a que el Estado los restrinja y más bien todo alienta a que incluya otros derechos en su ordenamiento jurídico nacional a favor, beneficio y protección de los menores. Por lo tanto la obligación de los Estados Parte es totalmente dinámica y progresiva en cuanto al ejercicio de los derechos del niño a efecto de mejorar las condiciones necesarias para el pleno goce de estos derechos.

La obligación de garantizar el goce y pleno ejercicio de los derechos a todo menor y a sus representantes legales sometidos a su jurisdicción, importa el deber del Estado de organizar todo el aparato gubernamental y, en general, todas las estructuras a través de las cuales se manifiesta el ejercicio del poder público, de manera tal que sean capaces de asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos del niño. Como consecuencia de esta obligación, los Estados deben prevenir, investigar y sancionar toda violación de los derechos reconocidos por la Convención y procurar, además, el restablecimiento, si es posible, del derecho conculcado y, en su caso, la reparación de los daños producidos por la violación de los derechos del niño.<sup>33</sup> En este entender no se puede admitir que las muertes de menores de seis meses por asfixia por aspiración por falta del deber de cuidado de los padres, no sea tomado en cuenta por parte del Ministerio de Salud, quien en labor preventiva debe reformular y tomar muy en serio la orientación sobre paternidad responsable que debe

---

<sup>32</sup> STC 5854-2005-2005-PA/TC-PIURA, del 9 de noviembre de 2005. Fundamento Jurídico 22.

<sup>33</sup> "TEMAS DE DERECHO DE FAMILIA Y DE LA INFANCIA", dictado por PLACIDO V. Alex F., Ob. Cit. p.117-118.

brindar a la comunidad de la Provincia de Acomayo, atendiendo por sobre todo al grado de vulnerabilidad en el que se encuentra un menor de seis meses.

Para la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, se debe preferir una interpretación a favor del interés superior del menor, por ser éste el objeto y fin específico del tratado<sup>34</sup>, esta interpretación también es conocida como el criterio de primacía de la norma más favorable a las personas protegidas “interpretación pro homine”, que se encuentra expresamente en los tratados de derechos humanos, “este criterio permite, en primer lugar reducir o minimizar considerablemente las supuestas posibilidades de “conflictos” entre instrumentos legales en sus aspectos normativos; contribuye en segundo lugar, a obtener mayor coordinación entre tales instrumentos en dimensión tanto vertical (tratados e instrumentos de derecho interno) como horizontal (dos o más tratados); y finalmente contribuyen, en tercer lugar, a demostrar que la tendencia y el propósito de la coexistencia de distintos instrumentos jurídicos sólo buscan ampliar y fortalecer la protección”<sup>35</sup>; empero en última instancia toda interpretación debe sustentarse en la dignidad de la persona humana como fuente de toda protección y como valor supremo a partir del cual se desarrolla el reconocimiento y ejercicio de los derechos humanos.<sup>36</sup>

En la Sentencia del Tribunal Constitucional de fecha 26 de abril del 2006, en vía de interpretación de los tratados de derechos humanos ha señalado que en la pirámide jurídica nacional ocupan la “primera categoría” las

---

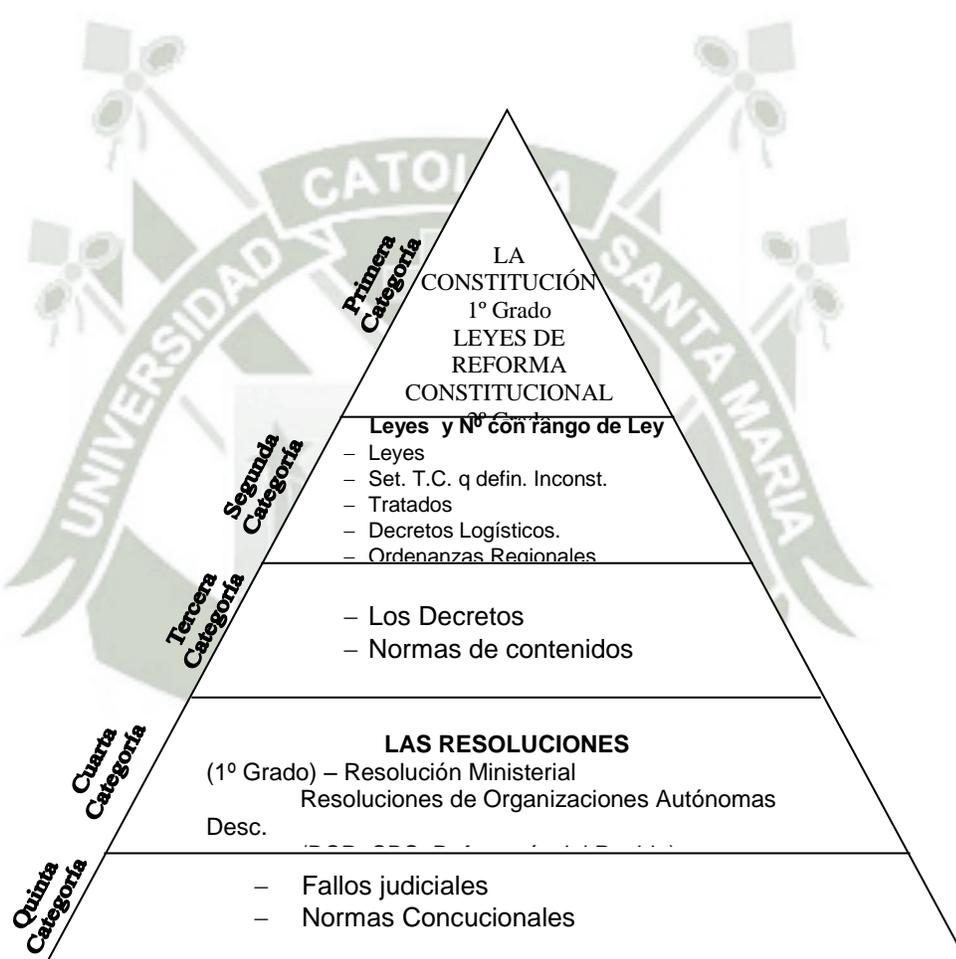
<sup>34</sup> SANTISTEVAN DE NORIEGA, Jorge. “CONSTITUCION DERECHOS HUMANOS Y LA APLICACIÓN DEL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUAMANOS EN EL AMBITO JURISDICCIONAL. En Apuntes sobre la Reforma Constitucional. Academia de la Magistratura. Revista Institucional N°6, Junio 2002. p.274.

<sup>35</sup> CANCADO TRINTADE, Antonio. La interacción entre el Derecho internacional y el derecho interno en la protección de los derechos humanos. en El juez y la defensa de la democracia: un enfoque a partir de los derechos humanos. Ed. Lorena Gonzales. Instituto Interamericano de Derechos Humanos, San José, p.19.

<sup>36</sup> “TEMAS DE DERECHO DE FAMILIA Y DE LA INFANCIA”, dictado por PLACIDO V. Alex F., Ob. Cit., p.122

normas constitucionales y las normas con rango constitucional”, a saber: “1er grado: La Constitución. 2do grado: leyes de Reforma Constitucional, 3er grado “Tratados de derechos humanos”; precisando que los demás tratados, que no se refieran a la materia de los derechos humanos, son los que tiene rango de ley”.<sup>37</sup>

**FUNDAMENTO 61 : 047-2006-TC**



<sup>37</sup> STC 047-2004-AI/TC, del 24 de abril de 2006. Fundamento jurídico 61

### **Criterios Rectores**

- Categoría: Expresión de un género normativo.
- Grados: Expone una jerarquía entre las causas pertinentes a una categoría.

Si interpretamos la jerarquía de la Convención sobre los Derechos del Niño de acuerdo a la pirámide normativa que precede, tendremos que dicha Convención se encuentra **en el tercer grado de la primera categoría normativa** junto a la Constitución Política del Estado y las leyes de reforma constitucional.

Mediante esta Sentencia los Magistrados pueden sostener vía interpretación el rango constitucional de las normas contenidas en tratados de derechos humanos.

### **1.3. Principios y derechos fundamentales de los menores de acuerdo a la Convención sobre los Derechos del Niño.**

Los principales principios fundamentales que se aplican en el Derecho para tratar los asuntos de los Niños y Adolescentes que se pueden extraer de la Convención sobre los Derechos del Niño y en especial que sirven como fundamento para el análisis del presente trabajo son:<sup>38</sup>

- **El derecho a la vida con la característica de merecer protección y cuidados especiales por su falta de madurez física y mental.**
- El derecho a desarrollarse en la unidad familiar, en un ambiente familiar apropiado. La separación de los padres sólo puede justificarse para proteger el interés superior del niño.
- El derecho al disfrute de un adecuado medio ambiente natural para su fortalecimiento físico y mental.

---

<sup>38</sup> Artículos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 12, 18, 19, 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

- El interés superior del niño. Ante un conflicto de derechos e intereses de otras personas, incluidos los de sus padres, deben siempre prevalecerlos del niño.
- Los casos en que estén involucrados niños y adolescentes, serán tratados como problemas humanos “Pro Omine” es decir, tratados de una manera acorde con el fomento de su sentido de la dignidad y el valor, que fortalezca el respeto del niño por los derechos humanos y las libertades fundamentales de terceros, y en la que se tenga en cuenta la edad del niño y la importancia de promover la reintegración del niño o adolescente infractor, y que éste asuma una función constructiva en la sociedad. Sus casos deben ser vistos con la mayor celeridad y prioridad posible. No olvidemos que la carta magna en su artículo 4 refiere que la Comunidad y el Estado protegen especialmente al niño.
- El derecho a la inscripción inmediata luego del nacimiento; el derecho a un nombre; **el derecho de conocer a sus padres y ser cuidado por ellos**; el derecho a una nacionalidad.
- **El derecho a la lactancia materna, a la adecuada alimentación, en especial en la edad escolar.**
- El principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del Niño, para lo cual los Estados Partes prestarán la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño. Por otro lado deberán adoptar todas las medidas legislativas administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental descuido o trato negligente, malos tratos o explotación , incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres o de cualquier otra persona que lo tenga bajo su cuidado, protección que debe comprender, según corresponda procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él.

- El derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud, debiendo los Estados Parte adoptar las medidas apropiadas para reducir la mortalidad infantil y en la niñez, asegurar la atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres, asegurando que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, así como el acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos, desarrollando la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de la familia. Comprometiéndose los estados Parte a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido en el presente artículo, tomándose en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.

## **2. Aspectos Legales.**

### **2.1. La Constitución Política del Perú.**

La Constitución Política del Estado como postulado máximo dentro de los derechos fundamentales alega la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad como fin supremo de la sociedad y del Estado (Art.1), dentro de los derechos fundamentales de la persona refiere el de la vida, identidad, la integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar.

El párrafo 2 del Art.2 de la Constitución Política del Estado, se refiere que nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole, dentro de este aspecto podemos entender que no debe haber discriminación por razón de edad y por el contrario si existe una

diferenciación privilegiada en cuanto a los menores de edad; empero los niños poseen derechos que corresponden a todos los seres humanos y debido a su particular situación de vulnerabilidad y dependencia en la que se encuentra el ser humano en tales fases de la vida, se justifica objetiva y razonablemente el otorgarles un trato diferente que no es discriminatorio. Esta atingencia se establece en el Art.4 de la CPE cuando refiere que el Estado y la comunidad protegen especialmente al menor y al adolescente. El respeto de los derechos del niño constituye un valor fundamental en una sociedad que pretenda practicar la justicia social. La defensa de los intereses de los menores esta considerado específicamente dentro de los Derechos Sociales y Económicos, en el Art.4 de la Constitución Política del Estado<sup>39</sup> al referir que la comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono; empero se debe entender que el adverbio *especialmente* indica que la protección no se da exclusivamente cuando se verifica una situación objetiva de abandono. El amparo es permanente.

Esta protección a los grupos de alta vulnerabilidad la deben la comunidad y el Estado. La comunidad en el sentido de la sociedad civil, las personas que la componen y sus instituciones. El Estado en el sentido de aparato de organización política, que deberá tener en su institucionalidad organizaciones encargadas de dar cobertura a estas necesidades. La norma obliga también al Estado a proveer recursos para esta tarea, en la medida de las posibilidades. Esta última relativización no exonera al Estado

---

<sup>39</sup> Artículo 4 Constitución Política del Estado:

La comunidad y el estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono. También protegen a la familia y promueven el matrimonio. Reconocen a estos últimos como institutos naturales y fundamentales de la sociedad.

La forma del matrimonio y las causas de separación y de disolución son reguladas por la ley.

de asignar recursos, pero si evita que sea su obligación atender irremediamente a todas y cada una de las personas que necesitan protección, por las limitaciones que pueda tener en la asignación de dinero y servicios suficientes.<sup>40</sup>

La protección al niño debe contener cuanto menos los siguientes elementos:

- Lo necesario para su subsistencia material que incluye, alimentación, vestido y techo.
- Lo necesario para su educación, inclusive la preescolar, así como el entorno necesario para su mejor desarrollo inicial.
- La protección emocional que, en primer lugar, debe y sólo puede darle su propia familia.

Es importante concordar este artículo con lo establecido en el Art.6 de la Constitución Política del Estado<sup>41</sup> respecto a la Política Nacional de Población que tiene como objetivo la paternidad y maternidad responsables, respetando el derecho de las familias y personas a decidir para lo cual Estado es el obligado a asegurar los medios de educación, información adecuada y acceso a los medios que no afecten la vida y la salud.

---

<sup>40</sup> “La Constitución de 1993” *Análisis Comparado*, BERNALES BALLESTEROS, Enrique, con la colaboración de Alberto Otarola Peñaranda, Quinta Edición, editora RAO S.R.L., Lima, Perú 1999, p.192.

<sup>41</sup> Artículo 6 Constitución Política del Estado:

La política Nacional de Población tiene como objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsables.

Reconoce el derecho de las familias y de las personas a decidir. En tal sentido, el Estado asegura los programas de educación y la información adecuados y el acceso a los medios, que no afecten la vida o la salud.

Es deber y derecho de los padres alimentar, educar y dar seguridad a sus hijos. Los hijos tienen el deber de respetar y asistir a sus padres.

Todos los hijos tienen iguales derechos y deberes, Está prohibida toda mención sobre el estado civil de los padres y sobre la naturaleza de la filiación en los registros civiles y en cualquier otro documento de identidad.

La paternidad y maternidad responsables consisten en la libre decisión del padre y la madre sobre el número de hijos y la oportunidad de tenerlos. Es un asunto distinto, aunque conectado, con los medios de poner en práctica estas decisiones.<sup>42</sup> Hecho que en la actualidad es totalmente posible por la tecnología lograda por la humanidad que permite conocer con detalle la forma como nos reproducimos y en consecuencia permite –con cierta plenitud- la planificación de los embarazos que decide la pareja.

Ahora bien, la paternidad y maternidad responsables suponen, entre varios otros, un asunto ético muy importante: las decisiones de procreación corresponden a cada uno de los seres humanos involucrados no a terceras personas o al Estado. La sexualidad y la reproducción son, de esta manera, un ámbito exclusivo de la decisión de cada ser humano, sin condicionamientos ni limitaciones.<sup>43</sup> Respecto a la expresión política nacional de población significa la adecuada educación e información que permite a las familias y las personas tomar mejor sus determinaciones y tener los conocimientos operativos para poder llevarlas a cabo.

Los padres tienen el deber y el derecho de alimentar, educar y dar seguridad a sus hijos, los hijos tienen los mismos derechos y deberes. En tal sentido, el Estado está en la obligación de asegurar los programas de educación y la información adecuada: Primero para que las personas planifiquen su familia a través de la información y métodos proporcionadas por el Estado; segundo los padres no solo deben alimentar y educar a los hijos; sino también protegerlos en especial cuando son recién nacidos lo cual también está a cargo del Estado de una manera indirecta tanto para actuar en ausencia de los padres y su

---

<sup>42</sup> “La Constitución de 1993” *Análisis Comparado*, Ob.cit., p.198.

<sup>43</sup> “La Constitución de 1993” *Análisis Comparado*, Ob.cit., p.199.

familia así como para garantizar que los padres cumplan con este deber, y ello es en cumplimiento de la Convención sobre los derechos del Niño cuando en el Art.3 Parágrafos 2 y 3 que textualmente refiere: “2. *Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomaran todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas*” y “3. *Los Estados Partes se aseguran de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada*”, por su parte el Art.6 textualmente refiere “1. *Los Estados Partes reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida*” (...) “2. *Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y desarrollo del niño*”, al respecto también es importantes lo dispuesto por los Arts.5 y 7 de la mencionada Convención.<sup>44</sup>

---

<sup>44</sup> Convención sobre los Derechos del Niño:

Artículo 5

Los Estados Partes respetarán las responsabilidades, los derechos y los deberes de los padres o, en su caso, de los miembros de la familia ampliada o de la comunidad, según establezca la costumbre local, de los tutores u otras personas encargadas legalmente del niño de impartirle, en consonancia con la evolución de sus facultades, dirección y orientación apropiadas para que el niño ejerza los derechos reconocidos en la presente Convención.

Artículo 7

1. El Niño será inscrito inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho desde que nace a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos.
2. Los Estados Partes velarán por la aplicación de estos derechos de conformidad con su legislación nacional y las obligaciones que hayan contraído en virtud de los instrumentos internacionales pertinentes en esta esfera, sobre todo cuando el niño resultará de otro modo apátrida.

Los Arts. 4 y 6 de la CPE, son de suma importancia, puesto que son el fundamento inicial para establecer el deber de cuidado de los padres para con los hijos y en especial cuando estos son recién nacidos, por su parte los Arts. 3, 4, 5, 6 y 7 de la Convención sobre los derechos del Niño demuestran la obligación del Estado de garantizar la especial protección de estos menores.

## 2.2. La Convención sobre los Derechos del Niño.

Este instrumento internacional fue aprobado por la 44° Asamblea General de las Naciones Unidas, en noviembre de 1989. Nuestro país la suscribió y ratificó en 1990. Sus antecedentes se basan en la Declaración de Ginebra de 1924 sobre los Derechos del Niño y en la Declaración de los Derechos del Niño adoptada por la Asamblea General el 20 de noviembre de 1959, en la Declaración Universal de Derechos Humanos, en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos,<sup>45</sup> en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>46</sup>, en los estatutos e instrumentos

---

### <sup>45</sup> PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS CIVILES Y POLITICOS: (...)

#### Artículo 23

1. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y el Estado.
2. Se reconoce el derecho del hombre y de la mujer a contraer matrimonio y a fundar una familia si tienen edad para ello.
3. El matrimonio no podrá celebrarse sin el libre y pleno consentimiento de los contrayentes.
4. Los Estados Partes en el presente Pacto tomarán las medidas apropiadas para asegurar la igualdad de derechos y de responsabilidades de ambos esposos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del mismo. En caso de disolución, se adoptaran disposiciones que aseguren la protección necesaria a los hijos.

#### Artículo 24

1. Todo niño tiene derecho, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, origen nacional o social, posición económica o nacimiento, a las medidas de protección que su condición de menor requiere, tanto por parte de su familia como de la sociedad y del Estado.
2. Todo niño será inscrito inmediatamente después de su nacimiento y deberá tener un nombre.
3. Todo niño tiene derecho a adquirir una nacionalidad.

### <sup>46</sup> PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONOMICOS, SOCIALES Y CULTURALES: (...)

#### Artículo 10

Los Estados Partes en el presente pacto reconocen que:

1. Se debe conceder a la familia, que es el elemento natural y fundamental de la sociedad, la más amplia protección y asistencia posibles, especialmente para su constitución y mientras

pertinentes de los organismos especializados y de las organizaciones internacionales que se interesan en el bienestar del niño, la Declaración sobre los principios sociales y jurídicos relativos a la protección y el bienestar de los niños, las Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores (Reglas de Beijing); y la Declaración sobre la Protección de la Mujer y el Niño en Estados de Emergencia o de Conflicto Armado.

La justificación de una especialísima protección al niño se explica en la Declaración de los Derechos del Niño reconoce que “el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, antes como después del nacimiento”.

Este instrumento internacional esta acorde con los principios proclamados en la Carta de las Naciones Unidas en la que considera que la libertad, la justicia y la paz en el mundo se basan en el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana; por lo que reafirma en la Carta su fe en los derechos fundamentales del hombre y en la dignidad y el valor de la persona humana, con el fin de promover el progreso social y elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad.

En merito al principio de igualdad reconoce que toda persona tiene todos los derechos y libertades enunciados en Declaración Universal de Derechos

---

sea responsable del cuidado y la educación de los hijos a su cargo. El matrimonio debe contraerse con el libre consentimiento de los futuros cónyuges.

2. Se debe conceder especial protección a las madres durante un periodo d tiempo razonable antes y después del parto. Durante dicho periodo a las madres que trabajen se les debe conceder licencia con remuneración o con prestaciones adecuadas de seguridad social.
3. Se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia a favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición. Debe protegerse a los niños y adolescentes contra la explotación económica y social. Su empleo en trabajos nocivos para su moral y salud, o en los cuales peligre su vida o se corra el riesgo de perjudicar su desarrollo normal, será sancionado por la ley. Los Estados deben establecer también límites de edad por debajo de los cuales quede prohibido y sancionado por la ley el empleo a sueldo de mano de obra infantil.

Humanos y en los pactos internacionales de derechos humanos sin distinción alguna y en especial recuerda que las Naciones Unidas proclamaron que la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales.

La Convención de los Derechos del Niño esta convencida de que la familia, como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad y en especial reconoce que el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión; el mismo que debe estar plenamente preparado para una vida independiente en sociedad y ser educado en el espíritu de los ideales proclamados en la Carta de las Naciones Unidas y, en particular, en un espíritu de paz, dignidad tolerancia, libertad, igualdad y solidaridad, reconociendo que en todos los países del mundo hay niños que viven en condiciones excepcionalmente difíciles y que esos niños necesitan especial consideración, así como tomando en cuenta la importancia de las tradiciones y los valores culturales de cada pueblo para la protección y el desarrollo armonioso del niño.

La importancia de la cooperación internacional para el mejoramiento de las condiciones de vida de los niños en todos los países es vital en particular en los países en desarrollo, reconociendo el derecho a la vida, el principio de igualdad de los niños que no permite la discriminación de ninguna índole y proclama el interés superior del niño en todas las decisiones privadas, administrativas o judiciales.

Exige el compromiso por parte de los Estados para hacer efectivos los derechos fundamentales de los niños y adolescentes; y en cuanto a los

derechos económicos, sociales y culturales, conforme la disponibilidad de los recursos lo permitan, así como que se aseguren que los niños deban ser registrados inmediatamente después de nacido, al nombre, nacionalidad, a conocer su origen y ser cuidado por sus padres y en cuanto a los asuntos de menores los Estados Partes tratarán de manera favorable, humanitaria y expeditiva (prioritaria), los obliga a que se que se deban establecer medidas legislativas, administrativas y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de violencia, perjuicio o abuso físico o mental, trato negligente o explotación, incluido el abuso sexual, pornografía infantil, por parte de los padres, tutores y maestros.

La Convención sobre los Derechos del Niño exige a los Estados Partes a que reconozcan el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud<sup>47</sup> por lo que asegurarán la plena aplicación de este derecho en ese

---

**47 CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE: (...)**

**Artículo 24**

1. Los Estados Partes reconocen el derecho al niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.
2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptaran las medidas apropiadas para:
  - a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;
  - b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;
  - c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;
  - d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;
  - e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y n particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;
  - f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.
3. Los Estados Partes adoptaran todas la medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las practicas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.
4. Los Estados Partes se comprometen a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido en el presente artículo. A este respecto, se tendrán plenamente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.
- 5.

sentido deberán adoptar las medidas apropiadas para reducir la mortalidad infantil y en la niñez, asegurando la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud, combatiendo las enfermedades y la malnutrición, el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, preservando el medio ambiente, asegurando la atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a la madres, asegurando que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos; desarrollen la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.

Los Estados Parte adoptaran todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños. En consecuencia el Perú como Estado Parte debe adoptar todas estas medidas en defensa de los menores y en cuanto al homicidio culposo por falta de cuidado de los padres se adopten las medidas pertinentes para disminuir la mortalidad infantil de menores de 0 a 6 meses que fallecen a consecuencia de aspiraciones lácteas especialmente en las Provincias de Extrema Pobreza.

### **2.3. El Código Civil.**

Por su parte el Código Civil a través de diversas instituciones protege los derechos de los niños y adolescentes, y en especial la obligación de los padres de cuidar a los hijos. Así en el Art. 235 establece que los padres

están obligados a proveer al sostenimiento, protección, educación y formación de sus hijos menores según su situación y posibilidades.

La relación que existe entre los padres y los hijos, que no es otra cosa que el parentesco. En sentido general, se da el nombre de parentesco a la relación o conexión familiar existente entre dos o más personas en virtud de la naturaleza, de la ley o de la religión. (...) El parentesco nace de la naturaleza cuando se funda en la consanguinidad, a saber, cuando una persona desciende de otra, como ocurre con el hijo respecto al padre, el nieto con el abuelo, el bisnieto con relación al bisabuelo, etc.; o cuando todos reconocen el tronco común, como acontece con los hermanos, los tíos y sobrinos, los primos hermanos, etc. En ambos casos este parentesco alude, inmediata o mediatamente el acto procreador; y debe considerarse por ello, el parentesco típico, como lo sugiere la misma etimología de la palabra (*parentes, parents, de parere parir*).<sup>48</sup> El Código Civil de 1984, en un sentido amplio comprende jurídicamente el consanguíneo, afín y adoptivo. Es el parentesco consanguíneo la directa relación que existe entre padre e hijo y que – para la presente investigación importa-

Los Arts.418 al 471 del C.C. ofrecen todo un capítulo respecto al ejercicio, contenido y terminación de la patria potestad, si bien es cierto este es no materia de análisis, es importante hacer referencia que cuando se produce la muerte de un menor de seis meses por falta del deber de cuidado, se debe tener en cuenta también la seguridad de los otros hijos, por que se conocen casos de familias en las que por descuido fallecieron más de un hijo durante el periodo de la lactancia ya sea como producto de violencia familiar, por el consumo de alcohol puro o por negligencia, situación que debe ser reprochable con mayor fuerza jurídicamente, así como tomar medidas en cuanto a la patria potestad y tenencia de los hijos.

---

<sup>48</sup> CORNEJO CHAVEZ, Hector, “DERECHO FAMILIAR PERUANO” Decima Edición Actualizada, Gaceta Jurídica EDITORES. Lima-Perú, 1999, p.86.

Por patria potestad los padres tienen el deber y el derecho de cuidar (se entiende de darles seguridad) de la persona y bienes de sus hijos menores, este ejercicio conforme al Art.419 del C.C. se ejerce conjuntamente por el padre y la madre durante el matrimonio, lo cual se hace extensivo a los convivientes de conformidad con el Artículo 5º de la Constitución Política del Estado, correspondiendo a ambos padres la representación legal del hijo. En caso de separación de cuerpos, de divorcio o de invalidación del matrimonio, la patria potestad se ejerce por el cónyuge a quien se confían los hijos. El otro queda, mientras tanto, suspendido en su ejercicio. Entre los deberes y derechos que se exige a los padres que la ejercen la Patria Potestad están las de proveer al sostenimiento y educación de los hijos, tener a los hijos en su compañía.

El Juez puede limitar la patria potestad cuando la conducta de los padres no bastare para declarar la privación o producir la pérdida de la patria potestad, el juez puede limitar ésta hasta donde lo exija el interés de los hijos, preventivamente si se nota que existe descuido y desinterés de los padres.

En la Provincia de Acomayo existe familias en las que los menores no cuentan con el apoyo de ningún familiar, existen casos en los que los padres se dedican al consumo de alcohol y para regular esta situación es necesario que el Ministerio Público<sup>49</sup> o el MINDES -en su caso- ponga a disposición del Juez a los posibles menores de seis meses que se encuentren expuestos a peligro de muerte (padres alcohólicos, o en los que se

---

<sup>49</sup> Art. 460 del C.C. "Curatela especial por oposición de intereses entre padres e hijos" Siempre que el padre o la madre tengan un interés opuesto al de sus hijos, se nombrará a estos un curador especial.

El juez, a petición del padre o de la madre, del Ministerio Público, de cualquier otra persona o de oficio, conferirá el cargo al pariente a quien corresponda la tutela legítima. A falta de éste, el consejo de familia elegirá a otro pariente o a un extraño.

presuma total desamparo). El detalle se encuentra en que en la mayoría de los casos esta institución no toma conocimiento de los hechos y solo inicia la investigación cuando se produjo la muerte del menor, por lo que se hace indispensable que no solo el Ministerio Público y en especial las Defensorías de los Menores actúe en representación de los intereses del menor antes y durante un juicio para que a través de un seguimiento, controle y denuncie preventivamente cualquier acto que ponga en peligro la vida de un recién nacido, esta labor también debe estar cargo de los Promotores de Salud, así como de cualquier persona que tome conocimiento sospeche de una puesta en peligro de un menor, para lo cual se necesita de una ardua labor de concientización a la población y se tenga una activa participación de la sociedad civil.

La patria potestad se suspende cuando se compruebe que el padre o la madre se hallan impedidos de hecho para ejercerla. El juez, a solicitud de parte o de oficio, nombrará curador para los hijos y proveerá a su seguridad y a la de sus bienes conforme a las normas pertinentes del Código Procesal Civil.

La obligación de asistir y cuidar a los hijos también halla su sustento en la institución de Amparo Familiar que toma en cuenta los alimentos, entendiéndose estos como lo que son es indispensable para el sustento, habitación, vestido y asistencia médica, según la situación y posibilidades de la familia. El derecho de pedir alimentos es intrasmisible, irrenunciable, intransigible e incompensable.

#### **2.4. El Código de los Niños y Adolescentes.**

Los diez artículos del Título Preliminar del Código de los Niños y Adolescentes ofrece un ramillete de garantías para la protección de los intereses de los niños y adolescentes, así por ejemplo en el Art.1 considera “niño” a todo ser humano desde su concepción hasta cumplir los doce años

de edad y adolescente desde los doce hasta cumplir los dieciocho años de edad.

En el resto de los artículos hace mención a que el niño y el adolescente son sujetos de derechos, libertades y de protección específica. Deben cumplir las obligaciones consagradas en esta norma, la igualdad de oportunidades y la no discriminación a que tiene derecho todo niño y adolescente sin distinción de sexo; y que por el contrario se da una preferencia al niño.

La Ley establece las circunstancias en que el ejercicio de estos actos requiere de un régimen de asistencia y determina responsabilidades. El Código de los Niños y Adolescentes se aplicará a todos los niños y adolescentes del territorio peruano, sin ninguna distinción por motivo de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política, nacionalidad, origen social, posición económica, etnia, impedimento físico o mental, o cualquier otra condición, sea propia o de sus padres o responsables.

El Código de los Niños y Adolescentes reconoce que la obligación de atención al niño y al adolescente se extiende a la madre y a la familia del mismo, reconoce como fuentes en la interpretación y aplicación del Código de los Niños y Adolescentes los principios y las disposiciones de la Constitución Política del Perú, la Convención sobre los Derechos del Niño y de los demás convenios internacionales ratificados por el Perú.

Las normas del Código Civil, Código Penal, Código Procesal Civil y Código Procesal Penal se aplicarán cuando corresponda en forma supletoria al Código de los Niños y Adolescentes. Cuando se trate de niños o adolescentes pertenecientes a grupos étnicos o comunidades nativas o indígenas, se observará, además de este Código y la legislación vigente, sus costumbres, siempre y cuando no sean contrarias a las normas de orden público. Es deber del Estado, la familia, las instituciones públicas y

privadas y las organizaciones de base, promover la correcta aplicación de los principios, derechos y normas establecidos en el mencionado cuerpo legal y en la Convención sobre los Derechos del Niño.

El principio más importante que protege los derechos de los niños y adolescentes es el del Interés Superior de Niño; siendo que en toda medida concerniente al niño y al adolescente que adopte el Estado a través de los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, del Ministerio Público, los Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales y sus demás instituciones, así como en la acción de la sociedad, se considerará el Principio del Interés Superior del Niño y del Adolescente y el respeto a sus derechos.

El Interés Superior del Niño, aparece en el primer párrafo del Art.3 de la Convención sobre los Derechos del Niño<sup>50</sup>, es un principio o mandato expresado legalmente como es un concepto jurídico indeterminado para supuestos de hecho específicos.

El empleo de conceptos jurídicos indeterminados es frecuente en todos los ámbitos jurídicos. Pero la elección de esa técnica tiene importantes consecuencias, por que ella va a comportar y requerir una forma especial de aplicación de la norma que incorpora tales conceptos y, sobre todo, va a dar relevancia inusitada a los datos y circunstancias del caso concreto, por que estos son los que van a permitir encontrar la solución dentro del ámbito de apreciación del concepto jurídico indeterminado.<sup>51</sup> En este mismo sentido, el Tribunal Constitucional ha señalado que “los conceptos jurídicos

---

<sup>50</sup> **Convención sobre los Derechos del Niño: Artículo 3**

1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que atenderá será el interés superior del niño  
(...)

<sup>51</sup> "TEMAS DE DERECHO DE FAMILIA Y DE LA INFANCIA", dictado por PLACIDO V. Alex F., Ob. Cit., p.160.

poseen un contenido, en tanto este implica el conjunto de notas o señas esenciales y particulares que dicha representación intelectual encierra, y una extensión, que determina la cantidad de objetos o situaciones adheridas al concepto”<sup>52</sup>

De acuerdo con ello, la aplicación del “interés superior del niño” exigirá una doble labor: Precisar el significado y contenido del concepto (en que consiste el “interés superior del niño”) y luego comprobar en que situación y circunstancias concretas de las posibles se da el valor que ha pretendido captar la norma (lo que más conviene a un niño determinado).<sup>53</sup> Es importante precisar que para la aplicación de este principio se debe partir de la idea matriz de que el “interés superior”, a efectos jurídicos, esta inicialmente en la protección de sus derechos fundamentales, y al individualizarlo habrá de garantizársele, a través de las decisiones que se adopten, los bienes y valores que encarnan esos derechos fundamentales. El Interés Superior del Niño es aludido como punto de referencia para asegurar la efectiva realización de todos los derechos contemplados en la Convención sobre los Derechos del Niño y la Constitución Política del Estado, cuya observancia permitirá al sujeto el más amplio desenvolvimiento de sus potencialidades.

El Interés Superior del Niño, “es el conjunto de circunstancias que establecen las adecuadas condiciones de vida del niño y que, en casos concretos, permiten determinar la mejor opción para la debida protección de sus derechos fundamentales, preservando su personalidad, de prevalencia de lo espiritual sobre lo material (una vez asegurados ciertos mínimos) y de lo futuro sobre lo inmediato (sin descuidar un mínimo de equilibrio afectivo),

---

<sup>52</sup> STC 090-2004-AA/TC, del 5 de julio de 2004. Fundamento Jurídico 10.

<sup>53</sup> "TEMAS DE DERECHO DE FAMILIA Y DE LA INFANCIA", dictado por PLACIDO V. Alex F., Ob. Cit., p.145.

atendiendo en lo posible sus gustos, sentimientos y preferencias, etc., que también influyen en los medios elegibles.<sup>54</sup>

Finalmente el Artículo X del Código de los Niños y Adolescentes considera que el proceso ha efectuar respecto a los niños y adolescentes debe tratarse como problema humano, siendo que el Estado garantiza un sistema de administración de justicia especializada para los niños y adolescentes. Los casos sujetos a resolución judicial o administrativa en los que estén involucrados niños o adolescentes serán tratados como problemas humanos.

El Código de los Niños y Adolescentes reconoce dentro de los derechos civiles de los niños y adolescentes el concerniente a la vida e integridad, el niño y el adolescente tienen derecho a la vida desde el momento de la concepción; vela por el derecho a su atención por el Estado desde su concepción y es responsabilidad del Estado promover el establecimiento de condiciones adecuadas para la atención de la madre durante las etapas del embarazo, el parto y la fase postnatal. El Estado otorgará atención especializada a la adolescente madre y promoverá la lactancia materna y el establecimiento de centros de cuidado diurno. La sociedad coadyuvará a hacer efectivas tales garantías.

Protege el derecho de los Niños y adolescentes a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, el derecho a su integridad personal; debiéndose respetar su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar, a vivir, crecer y desarrollarse en el seno de su familia, y los que carecen de familia natural tienen derecho a crecer en un ambiente familiar adecuado.

---

<sup>54</sup> "TEMAS DE DERECHO DE FAMILIA Y DE LA INFANCIA", dictado por PLACIDO V. Alex F., Ob. Cit. p.145

El niño y el adolescente no podrán ser separados de su familia sino por circunstancias especiales definidas en la ley y con la exclusiva finalidad de protegerlos, así como los padres deben velar porque sus hijos reciban los cuidados necesarios para su adecuado desarrollo integral.

El Código de los Niños y Adolescentes prevé instituciones de protección a los menores y regula las obligaciones de los padres para con los hijos, entre los que se encuentran por ejemplo velar por su desarrollo integral, proveer su sostenimiento y educación; tenerlos en su compañía y recurrir a la autoridad si fuere necesario para recuperarlos.

Los padres, ascendientes, hermanos, responsables o cualquier persona que tenga legítimo interés pueden pedir la suspensión o la pérdida de la Patria Potestad. El Juez especializado, en cualquier estado de la causa, pondrá al niño o adolescente en poder de algún miembro de la familia o persona distinta que reúna las condiciones de idoneidad, si fuera necesario, con conocimiento del Ministerio Público.

El Art.92 del Código de los Niños y Adolescentes considera alimentos lo necesario para el sustento, habitación, vestido, educación, instrucción y capacitación para el trabajo, asistencia médica y recreación del niño o del adolescente. También los gastos del embarazo de la madre desde la concepción hasta la etapa de postparto.

El niño y el adolescente tienen derecho a la atención integral de su salud, mediante la ejecución de políticas que permitan su desarrollo físico e intelectual en condiciones adecuadas y cuando se encuentren enfermos. Corresponde al Estado, con la colaboración y el concurso de la sociedad civil, desarrollar los programas necesarios para reducir la mortalidad y prevenir las enfermedades; educar a la familia en las prácticas de higiene y saneamiento; y combatir la malnutrición, otorgando prioridad en estos

programas al niño y al adolescente en circunstancias especialmente difíciles y a la adolescente-madre durante los períodos de gestación y lactancia.

#### **2.4.1. Participación del Ministerio Público y los Juzgados en asuntos de menores.**

Es de vital importancia la participación del Ministerio Público en lo que a prevención del delito de homicidio culposo se trata, si bien el Poder Judicial tiene la potestad jurisdiccional del Estado en materia familiar, corresponde a las Fiscalía evitar que se susciten más muertes de menores de seis meses a consecuencia de falta del deber de cuidado de los padres.

El Fiscal tiene por función primordial velar por el respeto de los derechos y garantías del niño y del adolescente, promoviendo de oficio o a petición de parte las acciones legales, judiciales o extrajudiciales correspondientes. El Ministerio Público es el titular de la acción y como tal tiene la carga de la prueba pudiendo solicitar el apoyo de la Policía.

El ámbito de competencia territorial del Fiscal es determinado por el que corresponde a los respectivos Juzgados y Salas de Familia. Sus funciones se rigen por lo dispuesto en el presente Código, su Ley Orgánica y por leyes especiales. La falta de intervención del Fiscal en los casos previstos por la ley acarrea nulidad, la que será declarada de oficio o a petición de parte.

El Fiscal, en ejercicio de sus atribuciones, tiene libre acceso a todo lugar en donde se presuma la violación de derechos del niño o adolescente, dentro de su competencia se encuentra la de intervenir,

de oficio y desde la etapa inicial, en toda clase de procedimientos policiales y judiciales en resguardo y protección de los derechos del niño y del adolescente para lo que cuenta con el apoyo de la fuerza pública, así como la colaboración de los servicios médicos, educativos y de asistencia pública y privada, en el ejercicio de sus funciones, así mismo puede solicitar a las autoridades toda clase de información, pericias y documentos que contribuyan al esclarecimiento del hecho investigado.

Al respecto es importante mencionar la participación de otras instituciones que apoyan en los asuntos que incumben a los menores, así por ejemplo a través del Ministerio de Justicia, designa el número de abogados de oficio que se encargarán de brindar asistencia judicial integral y gratuita a los niños o adolescentes que la necesiten. El niño, el adolescente, sus padres o responsables o cualquier persona que tenga interés o conozca de la violación de los derechos del niño y del adolescente pueden acudir al abogado de oficio para que le asesore en las acciones judiciales que deba seguir. Este apoyo es fundamental que llegue hasta los sectores más alejados del país, quienes a través de campañas deben difundir los derechos y obligaciones para con sus hijos.

El Equipo Multidisciplinario estará conformado por médicos, psicólogos y asistentes sociales. Cada Corte Superior de Justicia designará a los profesionales de cada área, los que ejercerán sus funciones en forma obligatoria en cada Juzgado que ejerza competencia en niños y adolescentes; empero en la Provincia de Acomayo no se cuenta con estos equipos.

La Policía especializada es la encargada de auxiliar y colaborar con los organismos competentes del Estado en la educación, prevención

y protección del niño y el adolescente. La Policía especializada está organizada a nivel nacional y coordina sus acciones con el MIMDES y con las instituciones debidamente autorizadas, quienes entre otros deberán tener formación en las disciplinas propias del derecho del niño y el adolescente y en derecho de familia, tener una conducta intachable; y no tener antecedentes judiciales ni disciplinarios.

La Policía Nacional coordina con el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social “MIMDES” y con las instituciones de bienestar familiar debidamente autorizadas por éste, la capacitación del personal que desempeñará las funciones propias de la Policía especializada y tiene como función principal –entre otras- velar por el cumplimiento de las normas de protección de niños y de adolescentes que imparten las instituciones del Estado y por la ejecución de las resoluciones judiciales.

### **3. El Sistema Administrativo de Protección a los menores.**

El Estado garantiza el ejercicio de los derechos y libertades del niño y del adolescente consagrado en la ley, mediante la política, las medidas, y las acciones permanentes y sostenidas contempladas en el Código de los Niños y Adolescentes.

El Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente es el conjunto de órganos, entidades y servicios públicos y privados que formulan, coordinan, supervisan, evalúan y ejecutan los programas y acciones desarrollados para la protección y promoción de los derechos de los niños y adolescentes. El sistema funciona a través de un conjunto articulado de acciones interinstitucionales desarrolladas por instituciones públicas y privadas.

#### **3.1. EL Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.**

El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES<sup>55</sup> dirige el sistema como Ente Rector de Atención Integral al Niño y Adolescente. La ejecución de planes y programas, la aplicación de medidas de atención que coordina, así como la investigación tutelar y las medidas de protección, se ubican en el ámbito administrativo.

Entre las funciones del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social –MIMDES- como ente rector del Sistema se encuentran las siguientes a tenor del Art.29 del Código de los Niños y Adolescentes:

- a) Formula, aprueba y coordina la ejecución de las políticas orientadas a la atención integral de niños y adolescentes;
- b) Dicta normas técnicas y administrativas de carácter nacional y general sobre la atención del niño y adolescente;
- c) Abre investigaciones tutelares a niños y adolescentes en situación de abandono y aplica las medidas correspondientes;
- d) Dirige y coordina la Política Nacional de Adopciones a través de la Secretaría Nacional de Adopciones y las sedes desconcentradas a nivel regional;
- e) Lleva los registros de los organismos privados y comunales dedicados a la niñez y la adolescencia.<sup>56</sup>
- f) Regula el funcionamiento de los organismos públicos, privados y comunales que ejecutan programas y acciones dirigidos al niño y adolescente, así como supervisa y evalúa el cumplimiento de sus fines;

---

<sup>55</sup> antes PROMUDEH: de conformidad con la Primera Disposición Transitoria y Final de la Ley N° 28330, publicada el 14-08-2004, toda mención al Ministerio de Promoción de la Mujer y Desarrollo Humano - PROMUDEH en el marco de la competencia en materia tutelar que le fuera asignada por la Ley N° 27337 se entenderá referida al Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – MIMDES.

<sup>56</sup> De conformidad con el Artículo 2 del Decreto Supremo N° 008-2006-MIMDES, publicado el 28 julio 2006, se señala que el Registro a que se refiere el artículo 3 del Reglamento de las Funciones Previstas en el presente inciso, en el cual también se registrarán las instituciones que trabajen con adolescentes en conflicto con la ley penal, es el Registro Central de Instituciones de la Dirección de Niños Niñas y Adolescentes del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.

- g) Vela por el cumplimiento de las normas contenidas en la Convención sobre los Derechos del Niño, en el presente Código y en la legislación nacional;
- h) Canaliza a las autoridades competentes los hechos que conozca de los que se desprenda la presunción de un delito o falta cometidos en agravio de niños y adolescentes;
- i) Todas las demás que le corresponde de acuerdo a ley.

El MIMDES formulará y orientará las acciones interinstitucionales del Sistema Nacional de Atención Integral que se ejecutan a través de los diversos organismos públicos y privados, así mismo buscará difundir los derechos del niño y el adolescente a fin de que:

- Se conozcan tales derechos.
- Se cumpla el respeto de tales derechos.
- Se defiendan los derechos cuando sean vulnerados o haya amenaza de su vulneración.

La política de promoción, protección y atención al niño y al adolescente es el conjunto de orientaciones y directrices de carácter público, dictadas por el MIMDES, cuyo objetivo superior es garantizar sus derechos consagrados en la normatividad, la que estará orientada a desarrollar –entre otros- programas de prevención que garanticen condiciones de vida adecuadas, programas de protección que aseguren la atención oportuna cuando enfrentan situaciones de riesgo y programas de asistencia para atender sus necesidades cuando se encuentren en circunstancias especialmente difíciles.

Los planes, programas y acciones se desarrollarán teniendo en cuenta la situación social y cultural del niño y del adolescente, en concordancia con la política nacional dictada por el MIMDES, así como desarrollará programas

especiales para los niños y adolescentes que presenten características peculiares propias de su persona o derivadas de una circunstancia social.

El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social con la finalidad de establecer el marco normativo que permita dar cumplimiento los compromisos como Estado Parte de la Convención sobre los Derechos del Niño aprobó el DECRETO SUPREMO N° 003-2005-MIMDES Reglamento de Funciones del MIMDES como Ente Rector del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente, en vista de que es necesario tomar las medidas concernientes a los niños tomando como norte el cumplimiento del interés superior de niño, asegurando su protección y el cuidado necesarios para su bienestar debiendo tomar todas las medidas legislativas y administrativas correspondientes; y asegurar que las instituciones dedicadas a la niñez, cumplan las normas establecidas en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, debiendo realizar la correspondiente supervisión, entre sus fines se encuentran:

- Establecer el acceso al registro por parte de los organismos privados y comunales, que ejecuten programas y acciones dirigidos a la niña, niño y adolescente.
- Optimizar el funcionamiento de los organismos públicos, privados y comunales que ejecutan programas y acciones dirigidas a las niñas, niños y adolescentes, de modo que cumplan con preservar los derechos de esta población.
- Regular la supervisión y evaluación del cumplimiento de los fines planteados por parte de los organismos públicos, privados y comunales que ejecutan programas y acciones dirigidas al niño y al adolescente.
- Permitir el conocimiento de la labor que desarrollan los organismos dedicados a la niñez y la adolescencia, para el establecimiento de vínculos institucionales con el MIMDES.

Los organismos privados y comunales que ejecutan acciones dedicadas a la niñez y la adolescencia deberán inscribirse en el registro del MIMDES, para los efectos de una adecuada evaluación y supervisión.

Los incisos e) y f) del Artículo 29 del Código de los Niños y Adolescentes aprobado, establecen como funciones del MIMDES como Ente Rector del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente, que lleve los registros de los organismos privados y comunales dedicados a la niñez y la adolescencia; así como regule el funcionamiento de los organismos públicos privados o comunales que ejecuten programas y acciones dirigidos a la infancia y la adolescencia, así como supervisar y evaluar el cumplimiento de sus fines.

El MIMDES coordinará con el Ministerio Público, el Poder Judicial, las Defensorías del Niño y del Adolescente, la Policía Nacional del Perú, los Gobiernos Regionales y Locales, así como con todas aquellas entidades que desarrollan acciones o ejerzan control sobre la labor de los organismos previstos en los incisos e) y f) del artículo 29 del CNA, a efectos de garantizar la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes en el cumplimiento de los fines y objetivos del presente Reglamento.

El MIMDES podrá aplicar al niño y al adolescente que lo requiera cualquiera de las siguientes medidas de protección:

- a) El cuidado en el propio hogar, para lo cual se orientará a los padres o responsables al cumplimiento de sus obligaciones, contando con apoyo y seguimiento temporal por Instituciones de Defensa;

- b) La participación en el Programa oficial o comunitario de Defensa con atención educativa, de salud y social;
- c) Incorporación a una familia sustituta o colocación familiar;
- d) Atención Integral en un establecimiento de protección especial; y
- e) Dar en adopción al niño o adolescente, previa declaración del Estado de Abandono por el juez especializado.

Los responsables de los establecimientos de asistencia social y/o de salud, públicos o privados, están obligados a informar al órgano competente de las investigaciones tutelares del MIMDES sobre los niños y/o adolescentes que se encuentran en presunto estado de abandono en un plazo máximo de setenta y dos (72) horas de tener conocimiento del hecho.

El MIMDES, al tomar conocimiento, mediante informe policial o denuncia de parte, que un niño o adolescente se encuentra en algunas de las causales de abandono, abrirá investigación tutelar, con conocimiento del Fiscal de Familia y dispondrá en forma provisional las medidas de protección pertinentes.

Por Decreto Supremo N°003-2002-PROMUDEH publicado el 23 de junio del 2002 se aprobó el Plan Nacional por la Infancia y la Adolescencia 2002-2010, el que tiene como objetivos crear condiciones favorables para el desarrollo humano y sostenible de niñas, niños y adolescentes a lo largo de su vida; y contribuir a la lucha contra la pobreza extrema del país, teniendo como principal referente la Convención sobre los Derechos del Niño y consigna los siguientes principios:

- La igualdad de oportunidades para las niñas, niños y adolescentes, sin discriminación alguna.
- Prioridad de la niñez y adolescencia en la inversión en la educación, salud, nutrición y seguridad.

- El interés superior del niño en todas las decisiones que se adopten
- Revalorización del espacio familiar para el desarrollo de las niñas, niños y adolescentes.

Para tal efecto es necesario fortalecer la capacidad institucional pública y complementarla con los esfuerzos de las organizaciones de la sociedad civil y le empresa privada. Dentro de uno de los objetivos estratégicos a ser alcanzados en el año 2010 tomando en cuenta en menores de cinco años de edad se tiene los Cuadros N°9 y 10:

**PARA LA POBLACION OBJETIVO DE 0-5 AÑOS DE EDAD Y MUJERES EN EDAD FERTIL (15-46 AÑOS DE EDAD)**

- Condiciones para la maternidad y nacimientos saludables.
- Reducir la mortalidad materna y perinatal a no más de 80% y 15% respectivamente.
- Acceso a la lactancia materna y alimentación complementaria optimas.

Cuadro N°9

Fuente Dec. Sup. Nro.003-2002-PROMUDETH

**PARA LA POBLACION OBJETIVO DE 0-17 AÑOS DE EDAD**

- Perfeccionar el ordenamiento jurídico y la administración de justicia especializada en menores.
- Dotación de la infraestructura (y recursos necesarios) para los programas a favor de los niños y adolescentes que correspondan a sus necesidades y cultura.
- Prevención, represión y/o rehabilitación de quienes resulten vinculados o afectados por la prostitución y pornografía infantil como el tráfico de niños y niñas con propósitos sexuales.

Cuadro N°10

Fuente Dec. Sup. Nro.003-2002-PROMUDETH

Para lograr estos fines es necesario consolidar un sistema de monitoreo para que pueda concentrarse la información referida a los niños y

adolescentes la cual se obtendrá con la ayuda del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). El MIMDES se convierte en el ente analista, articulador y socializador de la información.

Finalmente es necesario hacer referencia a las contravenciones que son todas aquellas acciones u omisiones que atentan contra el ejercicio de los derechos de los niños y adolescentes señalados en la ley.

Es competencia y responsabilidad del MIMDES, de la Defensoría del Niño y Adolescente y de los Gobiernos Locales, vigilar el cumplimiento y aplicar las sanciones administrativas de su competencia cuando se encuentren amenazados o vulnerados los derechos de los niños y adolescentes.

Los funcionarios responsables serán pasibles de multas y quedarán obligados al pago de daños y perjuicios por incumplimiento de estas disposiciones, sin perjuicio de las sanciones penales a que haya lugar.

El Ministerio Público, a través del Fiscal Especializado y del Fiscal de Prevención del Delito, vigilará el cumplimiento de esta Ley. Los Jueces Especializados están facultados para aplicar las sanciones judiciales correspondientes, con intervención del representante del Ministerio Público.

### **3.2. Descentralización del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.**

Los gobiernos regionales y locales amplían los lineamientos generales del MIMDES estableciendo dentro de sus respectivas jurisdicciones, entidades técnicas semejantes al Ente Rector del sistema, las que tendrán a su cargo la normatividad, los registros, la supervisión y la evaluación de las acciones que desarrollan las instancias ejecutivas de acuerdo a las particularidades de cada lugar que tiendan a mejorar dichos principios. El MIMDES

coordinará con dichas entidades técnicas regionales y locales el cumplimiento de sus funciones.

Entre las funciones específicas en materia de desarrollo social e igualdad de oportunidades de los gobiernos regionales esta la de formular y ejecutar políticas y acciones concretas orientando para que la asistencia social se torne productiva para la región con protección y apoyo a los niños, adolescentes, jóvenes, mujeres, personas con discapacidad, adultos mayores y sectores sociales en situación de riesgo y vulnerabilidad, conforme a lo dispuesto por el Inc. h) del artículo 60 de la Ley 27867 Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales y modificado por la Ley 27902

La Ley Orgánica de Municipalidades de conformidad con el Art.84 de la Ley 27972 asigna funciones específicas en materia de programas sociales, defensa y promoción de derechos de niños, adolescentes, estableciendo canales de concertación entre las instituciones que trabajan en defensa de derechos de niños y adolescentes, mujeres, discapacitados y adultos mayores respecto a las municipales provinciales; y respecto a las municipalidades distritales se encuentra la de organizar, administrar y ejecutar los programas locales de asistencia, protección y apoyo a la población en riesgo de niños y adolescentes, mujeres, discapacitados, adultos mayores, personas con discapacidad y otros grupos de la población en situación de discriminación. Son funciones compartidas entre las municipalidades provinciales y distritales la difusión y promoción de los derechos del niño y del adolescente, de la mujer y del adulto mayor, así como organizar y sostener de acuerdo a sus posibilidades cunas y guarderías infantiles, establecimientos de protección, casas de refugio entre otros.

### **3.3. La Defensoría del Niño y el Adolescente.**

El Art.42 del Código de los Niños y Adolescentes define a la Defensoría del Niño y del Adolescente como un servicio del Sistema de Atención Integral que funciona en los gobiernos locales, en las instituciones públicas y privadas y en organizaciones de la sociedad civil, cuya finalidad es promover y proteger los derechos que la legislación reconoce a los niños y adolescentes. Este servicio es de carácter gratuito.

Esta Defensoría actuará en las instancias administrativas de las instituciones públicas y privadas de atención a los niños y adolescentes.

La Defensoría estará integrada por profesionales de diversas disciplinas de reconocida solvencia moral, con el apoyo de personas capacitadas para desempeñar las funciones propias del servicio, quienes actuarán como Promotores-Defensores.

Las Defensorías que no cuenten con profesionales podrán estar integradas por personas de la comunidad debidamente capacitadas y acreditadas para el ejercicio de su función.

Dentro de las funciones específicas de la Defensoría<sup>57</sup> se encuentran la de intervenir cuando se encuentren amenazados o vulnerados los derechos de los Menores para hacer prevalecer el principio del interés superior;

---

<sup>57</sup> Art.45 Código de los Niños y Adolescentes:

Son funciones de la Defensoría:

- a) Conocer la situación de los niños y adolescentes que se encuentran en instituciones públicas o privadas;
- b) Intervenir cuando se encuentren amenazados o vulnerados sus derechos para hacer prevalecer el principio del interés superior;
- c) Promover el fortalecimiento de los lazos familiares. Para ello puede efectuar conciliaciones extrajudiciales entre cónyuges, padres y familiares, sobre alimentos, tenencia y régimen de visitas, siempre que no existan procesos judiciales sobre estas materias;
- d) Conocer de la colocación familiar;
- e) Fomentar el reconocimiento voluntario de la filiación;
- f) Coordinar programas de atención en beneficio de los niños y adolescentes que trabajan;
- g) Brindar orientación multidisciplinaria a la familia para prevenir situaciones críticas, siempre que no exista procesos judiciales previos; y
- h) Denunciar ante las autoridades competentes las faltas y delitos cometidos en agravio de los niños y adolescentes.

promover el fortalecimiento de los lazos familiares, brindar orientación multidisciplinaria a la familia para prevenir situaciones críticas, siempre que no exista procesos judiciales previos; y denunciar ante las autoridades competentes las faltas y delitos cometidos en agravio de los niños y adolescentes.

Las instituciones públicas y privadas de atención a los niños y adolescentes organizarán la Defensoría de acuerdo a los servicios que prestan y solicitarán su inscripción ante el MIMDES

La Resolución Ministerial Nro.669-2006-MIMDES aprueba la “Guía de Procedimientos de Atención de Casos en las Defensorías del Niño y el Adolescente” y la Resolución Ministerial N° 670-2006-MIMDES donde versan los lineamientos de Política sobre el Sistema de Defensoría del Niño y del Adolescente de fecha 8 de setiembre de 2006, en la que la Subdirección de Defensorías, como órgano del Sector que ostenta entre sus funciones el diseñar lineamientos de política para alcanzar las condiciones adecuadas en la intervención que realizan las Defensorías del Niño y del Adolescente; y en mérito a la importancia adquirida a través del tiempo por el servicio de Defensorías del Niño y el Adolescente, reconocida por el Acuerdo Nacional y por el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002-2010, hace necesario la creación de mecanismos que fortalezcan este servicio; por la que ha formulado los lineamientos de política sobre el servicio de Defensorías del Niño y el Adolescente, entendido éste como el conjunto de criterios que han de orientar el compromiso de todos los elementos del sistema de Defensorías del Niño y el Adolescente.

Los “Lineamientos de política sobre el Sistema de Defensoría del Niño y del Adolescente” que se aprueban mediante la presente resolución deben ser

tomados en cuenta para cualquier instrumento de gestión del Sistema de Defensorías del Niño y del Adolescente.

Las Defensorías del Niño y del Adolescente a nivel nacional, las Instituciones Promotoras del Servicio de Defensorías del Niño y el Adolescente, y las Instituciones de Apoyo Técnico de las Defensorías del Niño y el Adolescente, deberán considerar en la formulación y seguimiento de los planes y programas que diseñen, los lineamientos de política que se aprueban por la presente Resolución.

Dentro de este sistema se encuentran las Defensorías Municipales del Niño y Adolescente DEMUNA constituidos en los Gobiernos Locales (Municipios Provinciales y Distritales), la que es coordinada por la Coordinadora Metropolitana de Defensorías Municipales del Niño y Adolescente (COORDEMUNA), la que lleva un registro de las demunas distritales integradas, quienes realizan actividades de capacitación conjunta y buscan uniformar los criterios y solución de los diferentes casos que se les presenten.

Especialmente para el caso de la Provincia de Acomayo se requiere una especial coordinación entre la DEMUNA Municipal, la Fiscalía Mixta y la Sociedad Civil a efecto de evitar los abusos que se cometen contra el niño y el adolescente y en especialmente actuar preventivamente para disminuir las muertes de menores.

### **CAPITULO III: EL DELITO DE HOMICIDIO CULPOSO DE MENORES DE SEIS MESES EN LA PROVINCIA DE ACOMAYO.**

#### **1. Los delitos Culposos.**

En el delito culposo (conocido también como delito imprudente) si bien no coinciden la finalidad del agente y el resultado producido, esta discrepancia es compensada por la infracción del deber de cuidado, que es fundamento del reproche penal.

La importancia de los comportamientos culposos ha aumentado de modo notable con los cambios substanciales producidos por la mecanización y la automatización de grandes sectores de las actividades domésticas, comerciales e industriales. Un ejemplo claro, es el del transporte, ámbito en el que los medios son cada vez más veloces y tecnificados. (...) Esta evolución ha hecho posible que las sociedades desarrolladas sean calificadas de sociedades de riesgo y que se les considere como ámbito propicio para la proliferación de diversos comportamientos imprudentes.<sup>58</sup>

En las legislaciones se plantean dos sistemas legislativos diferentes referentes a la culpa. Por un lado, tenemos el sistema de incriminación abierta (numerus apertus), que a través de la prevención de clausulas generales, relacionadas con cada uno de los artículos que definen delitos dolosos, permiten una punición general de la imprudencia. Por otro lado, se tiene el sistema de número cerrado (numerus clausus), según el cual sólo son punibles en su realización culposa los delitos específicos previstos como tales en la parte especial del Código o en leyes especiales. Este sistema es acogido en nuestra legislación en el Art.12 del CP al

---

<sup>58</sup> HURTADO POZO, José, MANUAL DE DERECHO PENAL Parte General I, 3ra. Edición, Editora Jurídica GRIJLEY, Lima-2005, p.709.

regular que las penas establecidas por la ley se aplican al agente de infracción culposa en los casos expresamente establecidos por la ley.

Dado que los delitos culposos son la excepción y no la regla, a la vez que se les considera menos graves y por lo tanto deben ser tratados de manera desigual. Difieren tanto en la intensidad de la ilicitud como de la culpabilidad. Esto implica, por ejemplo, que la exclusión del carácter ilícito de la acción culposa sea admitida con mayor facilidad que en caso de acción dolosa y que la pena sea menos severa. La represión a título de culpa sólo puede plantearse después de descartarse que el agente haya actuado con dolo.

### **1.1. Tipo de lo injusto:**

En la actualidad se plantea que el delito imprudente ofrece la siguiente estructura:

- Parte Objetiva Supone la infracción de un deber de cuidado (desvalor de acción) y la producción de un resultado típico (desvalor de resultado).
- Parte Subjetiva: Exige un requisito negativo: la ausencia de dolo respecto al hecho típico realizado. En doctrina se plantea también la presencia de un elemento positivo, que el agente haya querido la conducta descuidada, ya sea con conocimiento del peligro que en general entraña (culpa consciente) o sin él (culpa inconsciente)

La acción en el homicidio simple (matar una persona) está más delimitada que en el caso del homicidio culposo, respecto al cual sólo se hace referencia a que se cause la muerte de la víctima. Así, la coincidencia de la voluntad de cometer un acto y la de realizar el delito permite circunscribir mejor los comportamientos que deben ser calificados de homicidio doloso. Por el contrario, en caso de culpa la determinación de los comportamientos típicos depende en mayor medida de criterios de valor que, recurriendo a toda la

fuerza creadora de la interpretación, el juez debe tener en cuenta. El aspecto, más relevante es el de calificar el comportamiento de imprudente.<sup>59</sup>

De acuerdo con la concepción clásica de la teoría del delito, la culpa fue considerada como una forma de culpabilidad, junto a la culpabilidad por dolo, y su contenido ilícito fue reducido a la producción de un resultado perjudicial. El agente obra equivocándose respecto a los hechos y causa el resultado perjudicial previsible. Esta manera de percibir la culpa ha sido llamada “noción unitaria de la culpa”, con posterioridad, se distinguió a nivel de la culpabilidad el hecho de que el agente no respetara el cuidado objetivo necesario y la posibilidad de que se comportara conforme a éste.

A partir de estas afirmaciones, se concibió la teoría compleja de la culpa (Komplexerbegriff), según la cual ésta se estructura en dos niveles: primero, debe ser constatada de modo objetivo en el nivel de la ilicitud y, segundo, de manera subjetiva en el de la culpabilidad. En el primero, hay que considerar el doble aspecto del deber de cuidado, es decir, tanto la obligación de reconocer los riesgos que amenazan un bien jurídico y de apreciar con corrección sus alcances, como la obligación de evitar, mediante un comportamiento adecuado a las circunstancias, la producción del resultado típico. En el segundo, debe apreciarse la capacidad personal del agente para reconocer y respetar el deber de prudencia. Deber que se determina en relación con las exigencias del orden jurídico respecto a una persona cuidadosa y razonable que forma parte del mismo círculo social que el agente. Estos aspectos del deber de cuidado están muy relacionados, puesto que la ejecución del comportamiento apropiado para descartar el resultado perjudicial depende de la apreciación correcta del peligro que amenaza el bien jurídico.<sup>60</sup>

---

<sup>59</sup> HURTADO POZO, José, MANUAL DE DERECHO PENAL. Ob. Cit. P.712.

<sup>60</sup> HURTADO POZO, José, MANUAL DE DERECHO PENAL. Ob. Cit. P.713-714.

La evolución de las ideas sobre los delitos culposos ha sido influenciada de manera decisiva por los criterios de la imputación objetiva. En esta perspectiva, la violación de un deber de prudencia no es más considerada como condición necesaria sólo respecto a los delitos imprudentes sino también para los dolosos. En los delitos imprudentes la violación de dicho deber procede de la apreciación incorrecta, pero evitable, del peligro previsible.

En resumen, de acuerdo con este criterio, el tipo legal objetivo del delito culposo está constituido por los factores de la imputación objetiva que permiten atribuir el resultado al agente, mientras que en el tipo legal subjetivo se consideran las capacidades y conocimientos del autor para apreciar de modo correcto los alcances del peligro.<sup>61</sup>

La aplicación de la teoría compleja y de la unitaria de la culpa se superpone en aspectos esenciales como la imputación objetiva, la previsibilidad del resultado o la falta de respeto a los límites del riesgo permitido. Sus diferencias son, sobre todo, de orden sistemático en la medida en que difieren sobre el nivel en que debe tratarse la capacidad personal para reconocer y respetar el deber de cuidado.

De acuerdo con el criterio más difundido, se recurre a la violación del deber de cuidado, así como a la previsibilidad y evitabilidad del resultado: sin dejar de apoyarse en la imputación objetiva para explicar, sobre todo, la relación entre la producción de éste y la acción.

Conforme a la teoría del delito, el delito culposo está constituido, como el doloso, por la tipicidad, la antijuricidad y la culpabilidad. En razón de las características específicas de la acción culposa, el contenido de cada una de estas categorías es determinado de una manera particular. Las

---

<sup>61</sup> HURTADO POZO, José, MANUAL DE DERECHO PENAL... Ob. Cit. P.713-715.

diferencias con los delitos dolosos son, como es lógico, más marcadas respecto a la tipicidad; pero menos en cuanto a la antijuricidad o a la culpabilidad.<sup>62</sup>

Al igual que los delitos dolosos, los culposos pueden ser cometidos tanto por comisión como por omisión. En consecuencia, hay que subrayar que el delito culposo no es un delito de omisión, como a veces se ha deducido del papel destacado que juega la violación del deber de cuidado, la misma que constituye una omisión de las precauciones necesarias para evitar el resultado perjudicial.<sup>63</sup>

### **1.2. Acción típica.**

De acuerdo con la índole del comportamiento, los delitos culposos pueden ser de comisión o de omisión, así como de pura actividad o de resultado. En cuanto a los primeros, basta la realización del comportamiento y, por lo tanto, no hay que comprobar la existencia de un resultado (daños o puesta en peligro concreto de un bien jurídico).

Tratándose de delitos de resultado, el agente debe, mediante su comportamiento, producir la modificación del mundo exterior previsto en el tipo legal.

La adecuación de la acción del agente a un tipo legal a culposo consiste, en buena medida, en la comprobación de los criterios referentes a la imputación objetiva; los mismos que son similares a los empleados para saber si el autor ha violado el deber de cuidado. La causalidad es siempre la condición imprescindible para plantearse la cuestión de la imputación objetiva.

---

<sup>62</sup> HURTADO POZO, José, MANUAL DE DERECHO PENAL... Ob. Cit. P.716.

<sup>63</sup> IBIDEM

### 1.3. **Ámbito de Protección del tipo legal.**

Como en los delitos dolosos, la creación de un peligro no permitido o su aumento son suficientes para la imputación de la culpa. En ciertas circunstancias, esta imputación no procede cuando el resultado perjudicial no está comprendido dentro de la esfera de protección de la norma que contiene el tipo legal. (...) Dicho de otra manera, cuando el resultado perjudicial no sea la materialización directa de la infracción de la norma. La finalidad del art. 111, por ejemplo, es la de proteger la vida de una persona ante la situación de riesgo no permitida creada por un tercero, pero no la de evitar la muerte por acción responsable de la propia víctima.<sup>64</sup>

### 1.4. **Tipo Legal Subjetivo.**

En la medida en que se procede al análisis de todos los aspectos subjetivos del comportamiento en el nivel de la culpabilidad (orden de tener cuidado y prever el perjuicio respecto a la persona del autor), se niega la existencia o, al menos, la necesidad práctica de considerar la presencia de un tipo legal subjetivo en los delitos imprudentes. De modo que se considera dado el injusto en estos delitos en razón a tres factores: la posibilidad de prevenir el riesgo de la realización del hecho típico, el obrar sin el cuidado exigido de modo objetivo y, en caso necesario, la realización del resultado típico por la violación del deber de cuidado. El reproche de culpabilidad tendría como objeto la actitud censurable ante el derecho. Si el suceso es imprevisible, se trata de un caso fortuito, el mismo que está fuera del derecho penal.<sup>65</sup>

Si se tiene en cuenta la delimitación hecha entre culpa con representación (consciente) y culpa sin representación (inconsciente), hay que preguntarse si ello no implica matizar la afirmación de que no es posible concebir el tipo subjetivo en los delitos culposos. Tratándose de la culpa sin representación, resulta imposible hacerlo porque el agente no se ha representado los

---

<sup>64</sup> HURTADO POZO, José, MANUAL DE DERECHO PENAL... Ob. Cit. P.725.

<sup>65</sup> HURTADO POZO, José, MANUAL DE DERECHO PENAL... Ob. Cit. P.726.

presupuestos del tipo objetivo. Respecto a los ejemplos dados, es lo que sucede cuando el chofer ni siquiera percibe la luz roja del semáforo y el ama de casa olvida apagar la cocina. Por el contrario, tratándose de la culpa con representación, el agente debe ser consciente de todas las circunstancias que hacen de su acción un comportamiento peligroso no permitido.

### 1.5. **Infracción del Deber de cuidado (Desvalor de la acción)**

El aspecto fundamental de los delitos culposos es la afectación al deber de cuidado. El Código Penal no define un deber de cuidado específico referente a cada situación, sino un deber genérico cuya infracción resulta punible, si se cumplen además los otros elementos del tipo penal que condicionan la punibilidad. Estas características de la ley exigen que en cada situación, ósea en cada caso concreto que se juzgue se requiere concretar cuál era el deber de cuidado que incumbe al autor, siendo preciso definir el deber de cuidado una vez conocidas concretamente las circunstancias en las que se desarrolló la acción.<sup>66</sup>

La definición del deber de cuidado exige decidir qué circunstancias deberán tomarse en cuenta a estos efectos. Frente a ello se plantean dos posiciones, quienes se basan en un deber subjetivo-individual de cuidado y quienes se basan en un deber objetivo-general de cuidado.<sup>67</sup>

- La tesis del deber subjetivo-individual de cuidado plantea que el contenido del deber está en función de la capacidad individual del sujeto concreto de comprenderlo y cumplirlo. Por lo tanto, “la infracción del deber de cuidado dependerá de las capacidades y del conocimiento especiales del autor concreto. “Infringe el deber

---

<sup>66</sup> BACIGALUPO, Enrique. “MANUAL DE DERECHO PENAL”, Parte General, Temis, Santa Fe de Bogotá 1994., p.213-214. (El subrayado es nuestro)

<sup>67</sup> MAZUELO COELLO, Julio, “EL DELITO IMPRUDENTE EN EL CODIGO PENAL PERUANO. La Infracción del deber de cuidado como creación de un riesgo jurídicamente desaprobado y la previsibilidad individual, en Revista Electrónica del Derecho penal. Anuario de Derecho penal, [www.inifr.ch/ddp1derecho\\_penal/anuario/03/an03.htm](http://www.inifr.ch/ddp1derecho_penal/anuario/03/an03.htm)

de cuidado el que no emplea el cuidado que sus capacidades y su conocimiento de la situación le hubieran permitido”.<sup>68</sup>

- La tesis del deber objetivo-general de cuidado, plantea que la infracción del deber de cuidado “supone vulnerar el deber de cuidado o diligencia que se impone a todos los ciudadanos en esa situación o en ese tipo de actuación, y que en esa situación o posición es capaz de cumplir el hombre inteligente y cuidadoso, el hombre que se comporta del modo jurídicamente ideal o esperado, o, utilizando otras formulas similares, el ‘hombre medio ideal’... y si se trata de una posición o actuación profesional , el cuidado que debe y puede cumplir el buen profesional”.<sup>69</sup> Esta tesis estima, pues, que el cuidado exigido por el deber es el que hubiera puesto un hombre prudente en la misma situación sin atender a la especial capacidad que pudiera tener el autor.

El deber de cuidado puede originarse en diversas fuentes. Así, la ley contiene diversas normas de cuidado. Por ejemplo, las normas reglamentarias. Aunque es de advertir que ningún reglamento agota todas las posibles manifestaciones de violación al deber de cuidado, puesto que debe tomarse en cuenta que la vida presenta más situaciones de riesgo, por ello en doctrina se habla del riesgo permitido, que es la tolerancia social de un cierto grado de riesgo para los bienes jurídicos, por ejemplo el tráfico aéreo.

Se estima, además, que dentro del riesgo permitido debe considerarse también el comportamiento del que ha obrado suponiendo que los demás cumplirán con sus deberes de cuidado (principio de confianza), así quién obra sin tener en cuenta que otros pueden hacerlo en forma descuidada

---

<sup>68</sup> BACIGALUPO, Enrique. “MANUAL DE DERECHO PENAL”, Ob. cit, p.215.

<sup>69</sup> MAZUELO COELLO, Julio, “EL DELITO IMPRUDENTE EN EL CODIGO PENAL PERUANO. Ob,cit, [www.inifr.ch/ddp1derecho\\_penal/anuario/03/an03.htm](http://www.inifr.ch/ddp1derecho_penal/anuario/03/an03.htm) (El subrayado es nuestro)

no infringirá el deber de cuidado. (ejemplo del conductor prudente y el peatón imprudente)

### **1.6. Resultado típico (desvalor de resultado). Imputación Objetiva.**

Es importante observar el resultado en los delitos culposos de resultado pues se presenta como su límite típico.

Para configurar el delito culposo no basta la infracción del deber de cuidado, sino que se exige un resultado típico previsto en el Código Penal (por ejemplo ocasionar la muerte de una persona en el delito de homicidio culposo previsto en el Art.111 CP).

En la doctrina se señala que en aras de la seguridad jurídica y por el principio indubio pro libértate, se considera que no es punible el hecho hasta que se cuente con la base indiciaria del resultado, que demuestre que algo ha escapado del control del sujeto y que su acción era objetivamente defectuosa, siendo ello especialmente válido en los sectores de la vida en que no están suficientemente “tipificados” jurídica o socialmente las normas de cuidado. Por ejemplo el caso del científico que implanta un laboratorio en su domicilio con peligrosos insumos químicos sin el debido cuidado, quién es impune salvo que como consecuencia de un incendio por la utilización de dichos insumos se produzca un incendio, Art.278 CP).

Por tanto, a diferencia de los delitos dolosos de comisión, en los delitos culposos no se han tipificado las formas de ejecución imperfecta o parcial, no siendo punible la tentativa imprudente, ni mucho menos los actos preparatorios.

### **1.7. Causalidad e Imputación Objetiva**

En los delitos culposos de resultado la consumación requiere la doble relación de causalidad y de imputación objetiva entre la acción y el resultado típico. Por tanto, en primer lugar ha de resultar probada la relación causal (material o lógica) entre la actividad y el resultado

conforme a los criterios de la teoría de la equivalencia de condiciones. Y además el resultado ha de ser objetivamente imputable a la conducta imprudente como obra suya y no del azar o ajena.

Para la determinación de la imputación objetiva en los delitos culposos se plantea que la causación del resultado éste dentro de la finalidad de protección de la norma de prudencia vulnerada. Esta faltará cuando:

- Pese al riesgo creado, no era previsible el concreto resultado causado.
- El resultado nada tenga que ver con la infracción cometida. Es el caso de quién conduce un vehículo sin tener la licencia de conducción y choca contra otro vehículo que se atravesó la luz roja. El choque no tuvo nada que ver con que el conductor del primer vehículo careciera de licencia de conducir.
- El resultado que se haya causado con la conducta culposa, igualmente se hubiera causado con otra conducta no imprudente (casos de comportamiento alternativo correcto). Es el caso mencionado en doctrina del ciclista ebrio mientras lo adelantaba a una distancia antirreglamentaria, pero por que el ciclista ebrio se abalanzó sobre él en condiciones que igual lo hubiera atropellado si guardaba la distancia reglamentaria.

### **1.8. Clases de culpa. Error de tipo.**

Admitido el aspecto subjetivo en los delitos culposos, se distingue según el contenido psicológico de la acción imprudente entre culpa consciente o con representación y culpa inconsciente o sin representación:

- a. Culpa consciente o con representación: El sujeto se representa el peligro de lesión del bien jurídico, pero valorando falsamente la situación piensa que el peligro no se concreta en resultado.
- b. Culpa inconsciente o sin representación. El sujeto no se representa el peligro que genera su conducta imprudente.

El Art. 11 del Código Penal vigente refiere que son delitos y faltas las acciones u omisiones dolosas o culposas penadas por la ley.

El Código Penal no hace distinción entre estas formas de culpa, por lo que no puede considerarse una más grave que la otra. Por otro lado, dado que en los delitos culposos se considera un aspecto subjetivo, es factible la posibilidad de un error de tipo en el sujeto que yerra acerca de las circunstancias fácticas. En el caso nos encontramos ante un error de tipo inevitable que hace impune la conducta. Por ejemplo el automovilista cauteloso que conduce su vehículo respetando las normas reglamentaria, las señales de tránsito, sin embargo, al tomar una curva causa lesiones a un peatón, pues unos bromistas cambiaron el sentido de las flechas que indicaban la dirección correcta, lo que motivo que condujera en sentido contrario.

### **1.9. Tipo imperfectamente realizado. Participación:**

Como se ha referido anteriormente los delitos culposos se reprimen cuando se da la consumación, no siendo admisible la tentativa. La base para ello está que en los delitos culposos se carece de una decisión delictiva que vaya más allá del resultado objetivo, elemento esencial de toda tentativa.

En cuanto a la participación es de advertir que en los delitos culposos es inaplicable el criterio del dominio del hecho propio de los delitos dolosos. Se admite la autoría directa, más no la autoría mediata, ni la coautoría. Tampoco se admiten las formas de partícipes (instigación y complicidad), dado que según nuestro Código Penal éstas requieren una contribución dolosa.

## **2. El delito de Homicidio Culposo en el Código Penal.**

En cuanto al delito de homicidio culposo el Art. 111 refiere que el que, por culpa, ocasiona la muerte de una persona, será reprimido con pena privativa de

libertad no mayor de dos años o con prestación de servicios comunitarios de cincuenta y dos a ciento cuatro jornadas.

Respecto a la imposición de las penas, se considera la pena privativa de libertad y prestación de servicios comunitarios como una sub clasificación de las penas limitativas de derechos reconocidas por el Art.28 y 31 del C.P. Las penas limitativas de derechos pueden ser aplicadas como penas autónomas o sustitutas.

Las penas limitativas de derechos previstas en los dos primeros incisos del artículo 31 del CP se aplican como autónomas cuando están específicamente señaladas para cada delito y también como sustitutivas o alternativas de la pena privativa de libertad, cuando la sanción sustituida a criterio del Juez no sea superior a cuatro años.

La pena de prestación de servicios a la comunidad obliga al condenado a trabajos gratuitos en entidades asistenciales, hospitalarias, escuelas, orfanatos, otras instituciones similares u obras públicas. Los servicios serán asignados, en lo posible, conforme a las aptitudes del condenado, debiendo cumplirse en jornadas de diez horas semanales, entre los días sábados y domingos, de modo que no se perjudique la jornada normal de su trabajo habitual.

El condenado puede ser autorizado para prestar estos servicios en los días útiles semanales, computándosele la jornada correspondiente. Esta pena se extenderá de diez a ciento cincuenta y seis jornadas de servicios semanales.

La ley establecerá los procedimientos para asignar los lugares y supervisar el desarrollo de la prestación de servicios. Lamentablemente debido al Régimen Penitenciario actual es casi imposible que esta clase de pena sea ejecutada en la Provincia de Acomayo por falta de coordinación del INPE con otras instituciones.

El Juez podrá convertir la pena privativa de libertad no mayor de dos años en otra de multa, o limitación de días libres, a razón de un día de privación de libertad por un día de multa, siete días de privación de libertad por una jornada de prestación de servicios a la comunidad o por una jornada de limitación de días libres.

En el delito de homicidio culposo no es posible que se aplique la pena accesoria de la inhabilitación a los padres, la cual se debería aplicar en el caso de infracción del deber de cuidado que ocasiona la muerte de menores de seis meses especialmente cuando los padres se encuentran en estado de ebriedad; situación que sería factible aplicar en la sentencia condenatoria incapacitando para el ejercicio de la patria potestad a los padres respecto a los demás hijos con lo que se pondría a salvo su vida.

Respecto a la aplicación de la pena de acuerdo al Art. 45 del CP se debe tomar en cuenta los siguientes presupuestos para fundamentar y determinar la pena

- a. Las carencias sociales que hubiere sufrido el agente;
- b. Su cultura y sus costumbres; y
- c. Los intereses de la víctima, de su familia o de las personas que de ella dependen.

Este punto es fundamental puesto que la incidencia de los homicidios culposos detectados en la Provincia de Acomayo se da por las carencias sociales que hubiere sufrido el agente (familias que cuentan con una sola habitación que les sirve a la vez de dormitorio-cocina, cuenta con una sola cama y en la que duermen padres e hijos, situación que expone a los recién nacidos a aplastamientos y sofocación); su cultura y sus costumbres (situaciones en las que “waltan” a los recién nacidos, “mal viento”); **por lo que indispensable buscar otros mecanismos alternativos a los proceso penales y trabajar especialmente en la prevención y educación de los padres difundiendo la paternidad y maternidad responsables.**

Así mismo el Art. 46º, respecto a la individualización de la pena refiere que para determinar la pena dentro de los límites fijados por la ley, el Juez atenderá la responsabilidad y gravedad del hecho punible cometido, en cuanto no sean específicamente constitutivas del hecho punible o modificatorias de la responsabilidad, considerando especialmente –entre otra - la importancia de los deberes infringidos, la edad, educación, situación económica y medio social, la reparación espontánea que hubiere hecho del daño, la confesión sincera antes de haber sido descubierto, las condiciones personales y circunstancias que lleven al conocimiento del agente y la reincidencia, respecto a este último punto el CP no hace referencia en los delitos culposos, puesto que al revisar el artículo en mención manifiesta “el que, después de haber cumplido en todo o en parte una condena privativa de libertad, incurre en nuevo delito doloso, tendrá la condición de reincidente”. La reincidencia es una institución no aplicable a este tipo de delito pese a que en algunas familias de la Provincia de Acomayo se ha producido más de una vez la muerte de sus menores hijos por “asfixia por aspiración”.

En este punto es importante resaltar la reparación espontánea que hubiera hecho del daño; y el dolor que la muerte de un hijo causa a los padres por eso es importante la aplicación de mecanismos alternativos a los judiciales como por ejemplo el de la Aplicación del Principio de Oportunidad propiciado por el Ministerio Público, puesto que en muchas ocasiones es difícil determinar si estas muertes se debieron a infracción del deber de cuidado o a causas accidentales, por ello es importante trabajar en la vía preventiva a efecto que los índices de las muertes de menores por aspiración láctea disminuyan y se reduzcan solo a causas accidentales.

Cabe mencionar que en el delito de homicidio culposo la aplicación de la suspensión de la ejecución de la pena es posible siempre que la condena se refiera a pena privativa de libertad no mayor de cuatro años; y que la

naturaleza, modalidad del hecho punible y la personalidad del agente hiciera prever que esta medida le impedirá cometer nuevo delito. El plazo de suspensión es de uno a tres años, así como la imposición de reglas de conducta el Juez al imponer dicha medida puede incluir la asistencia a charlas sobre paternidad y maternidad responsable, planificación familiar así como la difusión por los mismos sentenciados hacia otras parejas de su comunidad, por ser posible conforme al Inc.6 del Art.58 del Código Penal.

Por otro lado es posible la reserva del fallo condenatorio, en vista de que en el delito de homicidio culposo expuesto en el presente trabajo permite que por la naturaleza, modalidad del hecho punible y personalidad del agente, se prevea que esta medida le impedirá cometer un nuevo delito. Lo propio sucede respecto a esta decisión en cuanto a las reglas de conducta antes detalladas.

Finalmente en los delitos bajo análisis el Juez podrá eximir de sanción, en los casos en que el delito esté previsto en la ley con pena privativa de libertad no mayor de dos años o con pena limitativa de derechos o con multa, si la responsabilidad del agente fuere mínima.

## **2.1 Descripción de los elementos del tipo de homicidio culposo.**

La muerte repentina a consecuencia de la infracción del deber de cuidado de los padres, se tipifica y sanciona en el Art. 111 del Código Penal vigente, el mismo que ha sido modificada por la Ley N° 27753, que refiere textualmente: *“El que, por culpa, ocasiona la muerte de una persona, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de dos años o con prestación de servicios comunitarios de cincuenta y dos a ciento cuatro jornadas. (...)”*<sup>70</sup>

---

<sup>70</sup> Art.111 del CP modificado por la Ley Nro. 27753:

“El que, por culpa, ocasiona la muerte de una persona, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de dos años o con prestación de servicios comunitarios de cincuenta y dos a ciento cuatro jornadas.

Las fuentes de este artículo la hallamos en el Proyecto de C.P. peruano de 1991: Art. 111 modificada por la Ley N° 27753 y en el C.P. de 1924 en el Art. 156.

El delito de homicidio culposo es conocido en la doctrina también como “homicidio por negligencia”; “homicidio por culpa”; “homicidio intencional”; “homicidio culpable”; “homicidio imprudente”.

Esta figura no fue conocida en el Código Peruano de 1863, posteriormente en el Código de 1924 fue denominado “homicidio por negligencia”. El código vigente de 1991, emplea la fórmula de homicidio culposo de los precedentes proyectos de 1984 y 1985 que emplean el término culpa.

Por su parte Silvio Ranieri, profesor de la antigua Universidad de Bolonia, nos dice del homicidio culposo “es la muerte no querida de un hombre, que se verifica como consecuencia de una conducta negligente, imprudente, o inexperta, o también por inobservancia de leyes, reglamentos, órdenes o disposiciones”.<sup>71</sup>

Roy Freyre define el homicidio culposo “como la muerte producida por no haber el agente previsto el posible resultado antijurídico de su conducta, pudiendo y debiendo preverlo (culpa inconsciente) o habiéndolo previsto se

---

La pena privativa de la libertad será no menor de cuatro años ni mayor de ocho años e inhabilitación, según corresponda, conforme al Artículo 36 incisos 4), 6) y 7), cuando el agente haya estado conduciendo un vehículo motorizado bajo el efecto de estupefacientes o en estado de ebriedad, con presencia de alcohol en la sangre en proporción mayor de 0.5 gramos-litro, o cuando sean varias las víctimas del mismo hecho o el delito resulte de la inobservancia de reglas técnicas de tránsito.

La pena será no mayor de cuatro años si el delito resulta de la inobservancia de reglas de profesión, de ocupación o industria y cuando sean varias las víctimas del mismo hecho, la pena será no mayor de seis años.”

<sup>71</sup> RANIERI, Silvio “MANUAL DE DERECHO PENAL”, Tomo V, Parte Especial, ed. TEMIS, Bogotá, 1975, p.347, citado por VILLA STTEIN, Javier, en Derecho Penal Parte Especial I-A, Primera Edición p. 116

confía sin fundamento en que no se producirá el resultado letal que el actor se presentó (culpa consciente).<sup>72</sup>

El fundamento de la incriminación no es otro que el de prevenir la imprudencia. Toda la teoría del delito y la política criminal más adaptada a la criminalidad dolosa que le da nacimiento y desarrollo, de pronto se vio inerte frente al delito culposo pues el nexo de causalidad era insuficiente para explicar el injusto y se hacía necesario un elemento nuevo y jurídicamente vinculante que vino a darle en 1930 el penalista alemán Engisch en lo que se llamó, “el deber objetivo de cuidado” (...) “La observancia del deber objetivo de cuidado, la diligencia debida, constituye el punto de referencia obligado del tipo de injusto del delito imprudente.”<sup>73</sup>

Por el principio de intervención mínima, el de lesividad aunado al de la culpabilidad, se selecciona las conductas pasibles de castigo y que son “aquellos comportamientos imprudentes que afectan bienes jurídicos fundamentales como la vida, integridad física, salud, seguridad pública, entre otros.

El principio de intervención mínima por un lado y una realidad controlada de otro, a decir de Muñoz Conde<sup>74</sup> que: “Normalmente, para prevenir las infracciones de tráfico (comportamiento la mayoría de las veces imprudentes), es suficiente con la aplicación de las sanciones administrativas contenidas en el código de circulación. Sólo cuando la infracción sea muy grave o produzcan el resultado lesivo, debe acudir al derecho penal para sancionarla; pero en este caso, siempre con una más leve que la imponible por la comisión dolosa del mismo hecho”.

---

<sup>72</sup> ROY FREYRE, Luis, citado por Villa Stein, Javier, en Derecho Penal Parte Especial I-A, Ob.cit, p. 117.

<sup>73</sup> MUÑOZ CONDE, Francisco, *Teoría General del Delito*, ed. TEMIS, Bogotá 1986, p.67, citado por Villa Stein, Javier, en Derecho Penal Parte Especial I-A, Ob.cit, p. 117

<sup>74</sup> IBIDEM, p.118

La infracción al deber de cuidado con consecuencias lesivas para bienes jurídicos importantes debe ser comprendido en el ámbito penal; por el contrario cuando la afectación al bien jurídico es mínimo o no son relevantes socialmente se debe conciliar con criterios de punición leve. “La culpabilidad no es, exactamente, una magnitud constante, independiente del tiempo, sino un proceso de valoración dinámica y sociocultural de la comunidad” (...) “La caracterización de la culpabilidad penalmente relevante como pura culpabilidad jurídica, significa: que el autor se le reprocha su defectuosa actitud ante el ordenamiento jurídico en tanto que sea de ello responsable”.<sup>75</sup>

Por lo demás la exigencia del orden jurídico, es perfectamente compatible, en un modelo jurídico avanzado, no con la disminución de la pena; sino con la salvaguarda del principio de la culpabilidad por el hecho concreto, y particular del actor (hecho aislado y no diagnóstico conductual) y con el criterio normativo y no psicológico de la culpabilidad. “Según el concepto normativo de culpabilidad, ésta se entiende como juicio de desvalor del ordenamiento jurídico sobre la relación del autor con la infracción del derecho... la culpabilidad representa en esta perspectiva una magnitud valorativa cuya medida es el juicio de la comunidad jurídica sobre la lesividad social de la conducta concreta del autor.”<sup>76</sup>

En el análisis de los tipos culposos, se debe tomar en cuenta la referencia marco y preliminar del código penal de los artículos VII y VIII, donde se califica la naturaleza de la culpabilidad determinándose que la pena requiere de la responsabilidad del autor, quedando proscrita la responsabilidad objetiva, por su parte el Art. VIII determina la proporcionalidad de la pena en relación con la magnitud de la responsabilidad del autor, con lo que se recoge el párrafo 46 del nuevo

---

<sup>75</sup> ZIPF, Heins *Introducción a la Política Criminal*, ed. Revista de Derecho Privado, 1979, p.52. citado por Villa Stein, Javier, en *Derecho Penal Parte Ob. Cit.*, p. 118.

<sup>76</sup> ZIPF, Heins, *Ob. Cit.*, p.119.

código alemán que inspira al nuestro en éste como en otros puntos y en el que se dice que “la culpabilidad del autor es fundamento para la determinación de la pena. Las consecuencias de la pena en la vida futura del autor en la sociedad también deben tenerse en cuenta.

El punto es que en materia de significación, la culpabilidad en el modelo germano no alude a un tipo psicológico o de carácter de signo preventivo especial ni a aquella que tenga que ver con una predisposición por un estilo de vida; sino a una “culpabilidad por el hecho”.

En el homicidio culposo la infracción del deber objetivo de cuidado como núcleo de la imputación y la inobservancia entonces de la diligencia debida resulta fundamental en el tipo de injusto del delito imprudente.

#### **2.1.1. El Bien Jurídico Protegido.**

La ley protege con este tipo penal la vida humana independiente. Referente al tema de investigación podría especificarse que se quiere proteger la vida de los menores de seis meses de edad.

#### **2.1.2. La Tipicidad Objetiva.**

El elemento fundamental del tipo culposo del homicidio es la “falta de cuidado requerido en el ámbito de relación. Luego no hay una culpa natural u ontológica, sino que siempre surge de un sistema de relaciones que exige un determinado cuidado...; la culpa sólo surge de un sistema de relaciones sociales, que implica necesariamente la existencia de otro.<sup>77</sup> , al respecto también es importante considerar que los delitos culposos se cometen tanto por comisión como por omisión.

---

<sup>77</sup> BUSTOS RAMIREZ, Juan, *Manual de Derecho Penal*, citado por Villa Stein, Javier, Ob.cit, ps. 120 y 121.

El tipo culposo no castiga al autor por la forma en que un fin es perseguido, sino por que el resultado distinto al final presupone por parte del causante un peligro prohibido previsible y evitable y ello se explica por que la mera creación de un peligro no es suficiente para la imputación culposa. Por su puesto que esto no significa que la acción no tenga una finalidad sino solo que no esta prohibida en razón de esa finalidad.<sup>78</sup>

Pero además del atributo relacional del tipo culposo, la acción típica que la contiene no está cabalmente detallada pues nos remite a adjetivos que lo convierten en tipo abierto que debe ser completada jurisprudencial y doctrinariamente. En efecto cuando la ley menciona la imprudencia, simple o temeraria o alude a la negligencia, es menester que el juez o la doctrina determine con precisión, y para el caso concreto qué se entiende por estas significantes y cuál su significación en el caso concreto, diagnóstico o juicio de subsunción al que sólo se puede llegar con el auxilio de una referencia externa a los acontecimientos y al protagonista mismo. Esta referencia externa es precisamente el *deber objetivo de cuidado*.<sup>79</sup>

“El núcleo del tipo de injusto del delito imprudente consiste por tanto, el de la divergencia entre la acción realmente realizada en virtud del deber de cuidado objetivo que era necesario observar”.<sup>80</sup>

El papel que juega en la modalidad culposa del homicidio, la forma de su perpetración y los instrumentos para realizarla son determinantes (...) “La prohibición penal de determinados

---

<sup>78</sup> Derecho Penal Parte General, Segunda Edición, Eugenio Raúl Zaffaroni, Editorial Sociedad Anónima Editora Argentina, 2002, p.549.

<sup>79</sup> Villa Stein, Javier, en Derecho Penal Parte Especial I-A, Ob.cit, p. 121

<sup>80</sup> MUÑOZ CONDE, Francisco, citado por Villa Stein, Javier, Ob.cit. p.121.

comportamientos imprudentes pretende motivar a los ciudadanos para que, en la realización de acciones que pueden ocasionar resultados lesivos, empleen el cuidado que es objetivamente necesario para evitar que se produzcan”.<sup>81</sup>

Lo dicho nos lleva a definir el concepto de cuidado objetivo desde la óptica objetiva y el propio tiempo normativa para lo cual primeramente se predeterminaría lo que se entiende por cuidado independientemente del que hizo suyo el protagonista concreto y en segundo lugar, el juicio normativo se desprenderá de la contrastación entre la conducta propia de un hombre medio, común, razonable y prudente en la circunstancia del protagonista y la observada por el agente en el caso concreto.<sup>82</sup>

Sólo en la hipótesis de que esta confrontación arroje para el autor un quebranto del deber objetivo de cuidado, la acción se repuntará de típica y por tanto imprudente. Atípica será en la hipótesis inversa, y será atípica por oposición, pues estaremos bajo la protección teórica del *riesgo permitido* dentro del marco de la teoría de la adecuación social, pues comprende el universo de conductas que como diría Welzel, se mueven fundamentalmente dentro del orden históricamente constituido. “Hay una serie de riesgos, adecuados para desencadenar procesos que afecten bienes jurídicos y que, sin embargo, son permitidos, pues de otra manera se paralizaría la vida social y el progreso. El riesgo permitido, es pues, una causa de atipicidad en los delitos culposos”, “y es que la sociedad no es un mecanismo cuyo único fin sea la protección máxima de bienes jurídicos sino que está destinada a hacer posibles las interacciones y la prohibición de cualquier puesta en peligro, de toda índole,

---

<sup>81</sup> *Ibidem*.

<sup>82</sup> FRISCH, Wolfgang, *Tipo Penal e Imputación Objetiva*, ed. Colex, 1995, pp.27 y 55, citado por Villa Stein, Javier, *Ob.cit.*, p. 122.

imposibilitaría la realización de todo comportamiento social... El riesgo permitido está y siempre estuvo presente en todos los ámbitos vitales; no es un hijo de la técnica”.<sup>83</sup>

En el tipo penal del homicidio culposo entonces “la conducta consiste en el comportamiento con el cual el sujeto contraviene precauciones debidas y posibles, sea obrando con imprudencia, negligencia o impericia, o violando leyes, reglamentos, órdenes o normas de disciplina... El objeto material de este delito es la persona sobre la cual recae la conducta criminosa y sobre la cual esto ocasiona la muerte no querida”.<sup>84</sup>

No obstante, estos datos ontológicos deben ser sometidos a los criterios de valoración de que estamos dando cuenta, criterios de valoración que surgen del ordenamiento jurídico para determinar si el nexo entre acción y resultado es relevante para el tipo penal.<sup>85</sup>

### **2.1.3. El Resultado.**

El principio de derecho penal mínimo, hace que la sanción penal solo se aplique en la hipótesis de un resultado letal para la víctima. Debe concordarse el desvalor de la acción con el del resultado para activar el cuerpo de consecuencias penales del delito, y entre la acción y el resultado obviamente debe existir el correspondiente nexo que no es otro que el de la imputación objetiva como se ha anticipado, y con el añadido de estar frente a un episodio jurídicamente relevante, esto

---

<sup>83</sup> JAKOBS, Günther, *La Imputación Objetiva en Derecho Penal*, ed. Universidad Externado Bogotá, 1995, p.26., citado por Villa Stein, Javier, Ob.cit, p.122.

<sup>84</sup> RANIERI, Silvio, Ob. cit. p.348, citado por Villa Stein, Javier, Ob.cit., p. 123.

<sup>85</sup> LOPEZ DIAZ, Claudia, *Introducción a la Imputación Objetiva*, ed. Univ. del Externado, Bogotá, 1996, p.46, citado por Villa Stein, Javier, Ob.cit., p. 123.

es, que la acción imprudente dentro del ámbito de producción de la norma.<sup>86</sup>

El resultado, conforme al tipo del Art. 111 puede comprender pluralidad de víctimas, en cuyo caso se agrava la pena en la inteligencia que el autor debió cumplir con mayor celo su deber de cuidado.

#### **2.1.4. La Tipicidad Subjetiva.**

En el homicidio culposo es necesario que el autor obre con conocimiento hipotético o concreto de la posibilidad de producir la muerte de terceros, de donde surge que el agente, al actuar, debió prever (culpa inconsciente) pues era previsible, o previo (culpa consciente) el resultado pero subestimó la virtualidad de su ocurrencia.

La tipicidad subjetiva se da entonces por la previsibilidad no prevista del resultado o prevista sin que ello se tome en cuenta.

“Lo futuro vive muchas veces en una proyección anticipada de nuestra conciencia. Al examinar, a la luz de nuestra experiencia, como ha de desarrollarse la acción que nos proponemos realizar en el mundo externo, prevemos las consecuencias de ella que pueden aparecérsenos como ciertas, como probables o como posibles”.<sup>87</sup>

Aquello, sin embargo, que excede de lo humanamente previsible escapa a la tipicidad homicida culposa.

---

<sup>86</sup> Confr. Roxin, Claus, *Zum Schutzzweck der norm bei fahrlässigen delikten en: Festschrift für Wilhelm galas*. New Cork, 1973 p.242; el mismo. *Strafrecht Allgemeiner Teil, Band I 2 auflege*, verlag C H Beck, München, 1994 11/68 p.312, citado por Villa Stein, Javier, Ob.cit., p.123.

<sup>87</sup> ALTAVILLA, Emrrico, *La Culpa*, ed. TEMIS, Bogotá, 1987, p.77, citado por Villa Stein, Javier, Ob.cit., p. 124

### **2.1.5. La Pena.**

Lo que corresponde al homicidio culposo es una privativa de libertad no mayor de dos años. Si la modalidad es la agravada, la penalidad será no menor de dos años ni mayor de seis.

Es necesario hacer un análisis respecto al delito de homicidio culposo en el caso de menores de seis meses a consecuencia del deber de cuidado de los padres (omisión). Al respecto se mencionó que la aplicación del principio de oportunidad es idónea incluso a nivel preliminar, puesto que se considera que el autor (o autora) ha sido afectado gravemente por las consecuencias de su delito, de acuerdo a cada caso concreto. Obviamente que la imposición de las penas en los delitos de homicidio culposo no son las mismas para todos los casos, por el contrario las penas deben incrementarse en casos muchos más graves como los que se ven en el tráfico vehicular puesto que la imposición de penas condicionales, suspendidas y reservadas no logran sus fines preventivo generales o especiales, como en el caso español que su nuevo código penal de 1995 establece penas de cumplimiento o efectiva precisamente para disminuir la frecuencia de estos delitos. Si bien es cierto que en el caso de los delitos de infracción del deber de cuidado de los padres la aplicación de penas efectivas no resultarían idóneas especialmente si se toma en cuenta el grado cultural y educativo de las familias de la Provincias Alto – Andinas, debiendo trasladar esta responsabilidad al sector Salud, quién en el ámbito preventivo general positivo debe cumplir con orientar a las madres sobre la forma y los cuidados que deben cumplir las madres a sus hijos recién nacidos y a los padres respecto del deber de colaborar n la crianza de los hijos.

Cuando en último caso se amerite una aplicación de pena privativa de libertad se debe tomar en cuenta las carencias sociales que pueda haber sufrido el agente, su cultura y sus costumbres; y los intereses de la víctima, de su familia o de las personas que de ella dependen.

Este punto es fundamental puesto que la incidencia de los homicidios culposos de menores de seis meses detectados en la Provincia de Acomayo se da muchas veces por la falta de orientación especialmente a las madres primerizas; por lo que es indispensable buscar otros mecanismos alternativos a los procesos penales y trabajar especialmente en la prevención general positiva y educación de los padres difundiendo la paternidad y maternidad responsables.

### **3. El Delito de Homicidio Culposo y la Muerte Sospechosa de Menores de seis meses de edad en la Provincia de Acomayo. El menor como víctima:**

En la provincia de Acomayo desde el año 1997 al 2007 se han registrado aproximadamente 301 casos de muerte por asfixia por aspiración de contenido lácteo, estas muertes se han producido en menores de seis meses y más precisamente entre los dos meses. La circunstancia de muerte se produce después de la lactancia, en horas de la noche y la madrugada. Esta coincidencia se debe a que generalmente las madres después de amamantar a sus menores hijos caen en un sueño profundo durante o después de la lactancia y cuando despiertan sus hijos aparecen muertos, los mismos que al ser sometidos a la necropsia de ley, se concluye que su muerte se debió a “muerte por asfixia por aspiración”, “muerte por asfixia por aspiración láctea”, “muerte por aspiración de contenido gástrico” y “muerte por sofocación”, de lo que se puede apreciar claramente que las víctimas que son los menores de seis

meses se hallan totalmente desprotegidos tanto por sus padres así como por el Estado.

La asfixia es la hipoxia mortal (proceso mortal para Puppe) o no, debida a un obstáculo de la función respiratoria. Etimológicamente significa falta de pulso, funcionalmente es anoxemia y privación completa o parcial, rápida o lenta del oxígeno (...). Se llaman asfixias a los procesos mortales o no, producidos por serio obstáculo de la respiración o por acción sobre sus vías o constricción del cuello, que determinan cese de la circulación o estímulo al sistema nervioso que ocasiona paro cardiaco o respiratorio.<sup>88</sup>

De acuerdo a Simpsom,<sup>89</sup> la fase I es con hipoxia y cianosis ligera; acumulación de anhídrido carbónico y aceleración y profundización de los movimientos respiratorios. La fase II es con congestión lívida por estancamiento venoso y capilar; respiración más laboriosa, petequias; conciencia confusa, convulsiones. Finalmente la fase III es con contracciones espasmódicas que van disminuyendo, respiración de menor frecuencia, más superficial, “boqueando” hay pérdida completa de conciencia, midriasis, vomito terminal y muerte.

El síndrome de aspiración intrapulmonar de contenido gastrointestinal (Síndrome de Mendelson)<sup>90</sup> es producto de la inundación del tracto respiratorio por contenido gastrointestinal que se puede dar en regurgitaciones gástricas.

Por lo tanto al hablar de las muertes de menores de seis meses, no referiremos a aquellas producidas por “muertes por asfixia por aspiración” conforme a las conclusiones de los protocolos de necropsia practicados en la Provincia de Acomayo durante los último 10 años.

Habiendo comprendido el mecanismo que podría haber producido las muertes de estos menores de seis meses, la pregunta que se debe responder es ¿las muertes

---

<sup>88</sup> Achaval, Alfredo, “MANUAL DE MEDICINA LEGAL ”Practica Forense, Quinta Edición Actualizada, Buenos Aires – Argentina, año 2000, p.205

<sup>89</sup> **citado por** Achaval, Alfredo, “MANUAL DE MEDICINA LEGAL” Ob. Cit, p.207.

<sup>90</sup> Achaval, Alfredo, “MANUAL DE MEDICINA LEGAL ”Practica Forense, Ob.cit. P.208

producidas en menores de seis meses en la Provincia de Acomayo a consecuencia de una asfixia por aspiración (de contenido lácteo) responde a la infracción del deber de cuidado de los padres?

Primero es necesario determinar si este es un proceso natural, accidental o por descuido.

Conforme se expuso, a nivel mundial las muertes infantiles, especialmente de menores de un mes así como de un año sigue siendo una gran preocupación, comprenden la mayor cantidad de mortandad infantil, y su prevención tanto en las muertes súbitas de los lactantes como los casos por asfixia por aspiración se pueden disminuir si los padres tienen conocimiento de los debidos cuidados que deben adoptar para preservar la vida de sus pequeños hijos, para lo cual previamente deben recibir orientación del sector salud, sin perjuicio de poner en discusión el instinto maternal que una mujer normal debe ejercer sobre su menor hijo,

En la Provincia de Acomayo se ha verificado una de las tasas más alta de mortandad infantil de menores de seis meses en el Departamento del Cusco, los Protocolos de Necropsia coinciden en gran parte a que esta se debió por asfixia por aspiración de contenido lácteo lo que conlleva a afirmar que no solo hay omisión del deber de cuidado de los padres, sino también responsabilidad de los profesionales que laboran en los Establecimientos de Salud de la Dirección de Salud, quienes no están cumpliendo con brindar la información y orientación debida.

Es importante hacer hincapié respecto al error de comprensión culturalmente condicionado, expuesto en el Art.15 del Código Penal, cuando manifiesta que el que por su cultura o costumbres comete un hecho punible sin poder comprender el carácter delictuoso de su acto o determinarse de acuerdo a esa comprensión, será eximido de responsabilidad. Cuando por igual razón, esa

posibilidad se halla disminuida, se atenuará la pena. En este punto es importante considerar la costumbre de las Comunidades Alto Andinas de envolver y atar a sus menores hijos recién nacidos con varias frazadillas (por la creencia de que de este modo el niño crecerá con huesos firmes y resistentes), sin poder percibir que este acto impedirá a los niños moverse de alguna manera para que cuando se encuentran frente a un cuadro de asfixia por aspiración láctea actúen por sus reflejos naturales y que le permitan devolver correctamente la leche materna sin que les provoque asfixia, lo cual debe ser explicado a la madres sobre este hecho lo cual debe estar a cargo del Ministerio de Salud y Educación; sin embargo considero que no se puede utilizar esta institución para justificar la negligencia en la que incurren las madres para con sus menores hijos.

#### **4. El delito de Homicidio Culposo y su tratamiento prejudicial. El Control Social.**

En el Estado Social de Derecho se asume que el control es una vía de mantenimiento del consenso ciudadano. Es, pues un medio de lograr la democracia formal, de afirmar los planes y opciones que triunfan en las ánforas y que se resumen de algún modo en la Constitución. Quién no responde a este consenso social es un desocializado y debe ser disciplinado, amoldado merced a un tratamiento resocializador.(...) En este tipo de Estado los controles informales, es decir las vías de socialización del individuo, asumen un rol determinante en el control social. (...) Cada Estado representa entonces un conjunto de objetivos programáticos que forman parte de un concreto proyecto social. Es decir no responde necesariamente a las expectativas particulares de todos los ciudadanos. Dentro de la perspectiva de la democracia social, se entiende que él representa las expectativas de la mayoría y dentro de ciertos límites formales como la Constitución.<sup>91</sup>

---

<sup>91</sup> DERECHO PENAL Y POLITICA Política Penal de la Dictadura y la Democracia en el Perú PRADO SALDARRAIGA, Víctor R., Editorial y Distribuciones de Libros S.A., Lima, 1990, p.13

El control social se manifiesta de un modo informal y de un modo formal. *El control social informal* actúa sobre la psicología de los individuos a través de la internalización de valores y patrones de conducta, los cuales son transmitidos por instituciones cercanas al individuo como son la familia, la escuela, las universidades, medios de comunicación, entre otros, al que se le denomina “proceso de socialización”.<sup>92</sup> Este control se ejerce de modo indirecto. El individuo al asumir valores recibe las nociones de orden y de autoridad, a través de sus experiencias como hijo, alumno, como empleado capta que la sociedad se encuentra formada por débiles y fuertes, lo que le hace tomar conciencia de su inferioridad frente al control, de la necesidad de aceptar su sistema y sus valores y de amoldarse en la sociedad. Respecto *al control formal* se tiene que este es más abierto, directo y coactivo, su presión se ejerce a través de procedimientos y órganos públicos (especialmente el derecho y los órganos que dictan y aplican normas jurídicas). Este control es imperativo y represivo. Quien no acata las reglas o las quebranta se somete a la represión... una de las opciones del control social de tipo formal es el CONTROL PENAL. Al cual podemos definir como un sistema que reúne objetivos de gobierno, procedimientos técnicos y organismos públicos cuya finalidad y función comunes son la prevención y control de actos criminalizados.<sup>93</sup> El Control Penal se distingue de otras alternativas de control formal, por la utilización de la pena (privación o restricción de derechos) como único mecanismos de disuasión o sanción.

El control penal de la sociedad es, pues una expresión del poder estatal: El “Jus Puniendi”. Y por consiguiente todo acto de control penal es un acto político. Es decir obedece a la necesidad política de producir determinados efectos en el ambiente social y en las relaciones sociales. Por tanto cabe reconocer en cada Estado y en cada Gobierno una POLITICA PENAL específica.<sup>94</sup>

---

<sup>92</sup> BUSTOS RAMIREZ, Juan, citado por Prado Saldarriaga, Víctor R. OB. Cit. P.14

<sup>93</sup> E.SANDOVAL HUERTAS, citado por Prado Saldarriaga, Víctor R. OB. Cit. P.14-15

<sup>94</sup> DERECHO PENAL Y POLITICA, PRADO SALDARRIAGA, Víctor R., Ob.cit, p.15

Los objetivos finales que guíen al sistema en su totalidad y a la elaboración de cada una de las instituciones jurídicas deben ser, entonces, de tipo político criminal. En estos (...) no solamente la elección de las sanciones preventivo-especiales (o también, en otras concepciones básicas, preventivo-generales) que sean más efectivas para prevenir el delito, sino la totalidad de los aspectos valorativos, según nuestra Constitución y legislación penal, que sean determinantes en la fijación y en la configuración tanto de los presupuestos de la punibilidad como también de las sanciones.<sup>95</sup>

Si se parte de que el Derecho penal debe garantizar una libre y segura convivencia en la sociedad (algo que nadie puede negar seriamente), entonces, las teorías de la pena determinan las vías por las cuales puede alcanzarse este objetivo: influyendo en los propios delincuentes (prevención especial) o en todos los miembros de la sociedad (prevención general), o mejor, a través de ambas al mismo tiempo. De esto resulta una teoría penal de la prevención que pone en relación la magnitud en la cual puedan perseguirse ambas posibilidades de influjo (muy diferentes por sus resultados), de una manera que, según los parámetros del Estado social de Derecho, sea útil o al menos aceptable por igual para la sociedad, la eventual víctima y el autor. (...) Es claro que tal teoría preventiva de la unión tiene su esencia en el Derecho Sancionador y de ejecución penal. Así p. ej. Mi compromiso con la idea de reparación se explica por el hecho de que la inclusión de la reparación voluntaria en el sistema sancionador, en casos de delitos de escasa y mediana gravedad, vincula de manera feliz los efectos preventivos-especiales y generales con la satisfacción de los intereses de la víctima.<sup>96</sup>

Una política criminal en cuanto tiene que partir del mundo real y por tanto utilizando metodología y técnicas propias del estudio de los fenómenos sociales, necesariamente tendrá que llegar a la conclusión que *el principio de igualdad en*

---

<sup>95</sup> "LA TEORIA DEL DELITO" En la discusión actual, ROXIN, Claus, Traducción de Manuel Abanto Vasquez, Editora Jurídica GRIJLEY, Lima – 2007, p.42.

<sup>96</sup> "LA TEORIA DEL DELITO" En la discusión actual, ROXIN, Claus, Ob.cit, p.42-43.

que se funda el Estado no es una realidad, sino sólo un programa. Esto, es que hay discriminación, que se da una desigual distribución de la criminalización, del poder de definir lo criminal, por tanto no sólo de bienes e ingresos. Luego, un primer aspecto a considerar es la necesidad de redistribuir el poder de criminalización, de modo entonces de ir descendiendo las cuotas de discriminación. (...) Se trata, por otra parte, si se es coherente con el principio de igualdad de asumir que en una sociedad hay diferencias culturales y sociales, lo que obliga a su vez a una mayor profundización crítica de la desigual distribución del poder de definir, en cuanto éste tiende a no considerar dichas diferencias en tal sentido a operar como opresor.<sup>97</sup>, el caso más claro es el del Perú en la que una gran mayoría de personas por razones sociales, culturales y económicas no logran captar la ilicitud de ciertas conductas o simplemente por falta de orientación y/o educación por ausencia del Estado no presentan comportamientos regularmente admitidos.

De acuerdo a Claus Roxin<sup>98</sup> la situación actual del Derecho y la Constitución, la Política Criminal no busca combatir la criminalidad de cualquier precio, sino combatirla con medios de un Estado de Derecho, siendo que también forman parte de la Política criminal componentes limitadores de la intervención, y estos tienen que ser hechos dogmáticamente fructíferos de igual manera que sus objetivos preventivos. Entre los elementos limitadores de la pena plantea las siguientes:

En primer lugar, para la categoría del tipo el principio «nullum crimen sine lege» constituye un punto de vista rector de la interpretación y sistematización que tiene considerables consecuencias no solamente en la interpretación de cada uno de los elementos típicos, sino también en la diferenciación entre delitos de acción y

---

<sup>97</sup> **POLITICA CRIMINAL Y EL ESTADO, BUSTOS RAMIREZ, Juan, Revista Peruana de Ciencias Penales Nro.5 Enero-Junio, 1995, p.131.**

<sup>98</sup> "LA TEORIA DEL DELITO" En la discusión actual, ROXIN, Claus, Ob.cit, p.51-52., citando a Jesús María Silva Sánchez que reconoce acertadamente esta intención y la destaca en su artículo publicado en el libro "Política Criminal en la dogmática penal: algunas observaciones sobre su contenido y límites. Al mismo tiempo, una contribución en honor a Claus Roxin", p.1 y ss.

delitos de infracción al deber, así como también en las teorías de la omisión, la autoría, la participación delictiva y el dolo.

En segundo lugar, la teoría de la imputación objetiva constituye un medio apropiado, por Política Criminal, para delimitar el tipo, sobre todo en los delitos puros de resultado (homicidio, lesiones), cuyo tenor típico, no estructurado por otros elementos, recién puede encontrar la restricción adecuada a través de la teoría de la imputación, según ello, una acción de homicidio no es simplemente la producción causal o final de un resultado de muerte, sino la creación y realización de un riesgo no permitido para la vida dentro del ámbito del tipo.

En tercer lugar, se trata de elaborar principios ordenadores sociales con cuya ayuda puedan solucionarse, de la manera más ventajosa posible para los individuos participantes y el bienestar general, las colisiones de intereses constitutivas de toda causa de justificación.

En cuarto lugar el nivel delictivo de la responsabilidad, el principio de culpabilidad constituye el instrumento político-criminal más importante de la limitación penal. Ciertamente la culpabilidad también actúa simultáneamente fundamentando la pena, puesto que nunca puede imponerse una pena si ella no estuviera presente; así como tampoco la pena puede ir más allá de su medida. Pero la tarea de la pena es igualmente preventiva, pues ella no debe retribuir sino impedir la comisión de futuros delitos. En cambio, la culpabilidad, por política criminal, solamente tiene la función de limitar, en aras de la libertad de los individuos, la magnitud en la cual puedan perseguirse objetivos preventivos. De esto resulta, por política criminal, aquel principio de la doble limitación que caracteriza la sistematización de la categoría de la responsabilidad: la pena no debe ser impuesta nunca sin una legitimación preventiva, pero tampoco puede haber pena sin culpabilidad o más allá de la medida de ésta. La pena de culpabilidad es limitada a través de lo preventivamente indispensable; la prevención es limitada a través del principio de culpabilidad.

Por último en quinto lugar, también los derechos fundamentales pueden influir en la necesidad de la pena y, en el marco de lo preventivamente tolerable, excluir la punibilidad.

En definitiva, resulta, entonces, que una dogmática penal fundada por política criminal no solamente es una «ciencia limitadora de la pena», aunque sí lo sea en lo esencial.

Resulta extraño que, pese al transcurso del tiempo y la evolución de las relaciones sociales siempre se sigan ofreciendo las mismas tres concepciones de las teorías tradicionales de la pena que se disputan en el predominio de la discusión científica y que también rigen en una medida cambiante, en la legislación y la justicia penal, de acuerdo a lo expuestos por Claus Roxin<sup>99</sup> a detallar:

Según la primera concepción, la pena debe retribuir el hecho imponiendo un mal, y con ello, servir a la justicia, independientemente de cualquier efecto social. Aquí se habla de una teoría de la retribución o de una teoría de la justicia.

La segunda opinión ve la tarea del derecho en impedir que el autor cometa otros delitos. A esto se denomina teoría de la prevención especial, cuyo desarrollo científico esta especialmente vincula a Franz Von Liszt.

La tercera teoría otorga a la pena la función de motivar a la generalidad, o sea, a toda la población, hacia una conducta legal. Esta teoría es denominada teoría de la prevención general, fundada por Anselm Von Feurbach.

Se pueden resumir las tres teorías en dos grupos. En tal caso la teoría de la retribución aparece como una teoría «absoluta», es decir, como una teoría independiente de sus efectos sociales que encuentra su sentido no en alguna

---

<sup>99</sup> “LA TEORIA DEL DELITO” En la discusión actual, ROXIN, Claus, Ob.cit, p.70-71.

utilidad práctica, sino solamente en especial y general son teorías «relativas», es decir vinculadas a una finalidad, las cuales requieren alcanzar efectos sociales a través de la pena influyendo en el autor o en la generalidad con la finalidad de impedir delitos.

Según Roxin<sup>100</sup> “...una pena solamente resulta legítima cuando es preventivamente necesaria, y al mismo tiempo, es justa en el sentido de que evita al autor cualquier carga que vaya más allá de la culpabilidad del hecho” (...) una pena absoluta, que renuncie a las finalidades de prevención y únicamente demuestre la «majestad del Derecho desprendida de objetivos», no solamente no acertaría con la tarea social del derecho penal, sino tampoco sería compatible con las bases de una Constitución democrática.

Las teorías de prevención general, como las teorías absolutas, parten del postulado del libre arbitrio, según la cual el hombre es un ser capaz de determinarse por sí mismo, susceptible de responder por sus actos y de considerar las consecuencias de la comisión de una infracción. Por esto, según las teorías relativas, la amenaza penal puede influir en la manera de comportarse de las personas. (...) Si bien es cierto que la amenaza penal influye sobre las personas, la sola prevención general; sin embargo, no basta para justificar la pena. Pues si eso fuera así, la ejecución de las penas debería ser pública y ejemplar para que la amenaza produzca el efecto esperado. Situación que engendraría excesos y estaría acompañada de un efecto negativo sobre la persona de los individuos condenados.<sup>101</sup>

Por su parte los defensores de las teorías mixtas parten de la idea correcta de que el fin de la pena no puede ser justificado, ni explicado de manera unilateral. La índole compleja de la actividad punitiva solo puede ser comprendida de manera plena recurriendo a los diversos criterios expuestos. Sus múltiples efectos deben

---

<sup>100</sup> Ob.cit, p.71

<sup>101</sup> HURTADO POZO, José, “MANUAL DE DERECHO PENAL” Parte general I, 3ª Edición, editora Jurídica GRIJLEY, Lima-2005, p.37.

ser considerados en los diversos contextos en que es empleada. Con este objeto, se deben flexibilizar las concepciones ideológicas de las que se parte para poder concebir la pena de manera que se pueda convertir en un medio adecuado para optimizar la protección de las personas y de la sociedad.<sup>102</sup>

De acuerdo a la propuesta de Roxin<sup>103</sup> la explicación global y dialéctica de la concepción unitaria de la pena rechaza la idea de la retribución o de la venganza; y por otra, reconoce los objetivos de la pena en la perspectiva de la prevención general y de la especial, de esta manera distingue tres niveles:

- La pena prevista por la ley (instancia legislativa, que tiene por objeto la prevención general;
- La imposición de la pena (momento judicial), que supone la culpabilidad del procesado, la misma que limita los objetivos de la prevención general o especial;
- La ejecución efectiva de la pena (nivel administrativo), que es la ocasión para tratar de realizar los objetivos de la prevención especial.

Así la prevención general y la especial se encuentran de una manera proporcional en cada etapa de la reacción penal. Su unidad no se obtiene, por lo tanto, mediante una simple adición, sino más bien por la búsqueda de un equilibrio respecto a la función que debe cumplir la reacción penal en sus diferentes etapas.

## **5. La Prevención General**

No puede haber dudas de que la prevención general constituye una importante finalidad de la pena. El Estado debe interesarse por impedir desde el principio e influyendo en la totalidad de los ciudadanos, que se cometan los delitos.

La prevención general ha sido comprendida en dos sentidos. En sentido negativo se afirma que la pena prevista en la ley, tiene por objeto intimidar a las personas.

---

<sup>102</sup> HURTADO POZO, José, "MANUAL DE DERECHO PENAL"... Ob.Cit, p.38.

<sup>103</sup> Citado por HURTADO POZO, José, "MANUAL DE DERECHO PENAL"... Ob.Cit, p.40.

Feuerbach<sup>104</sup> hablaba a este respecto de “coacción psicológica”, tendiente a impedir que los delincuentes en potencia pasen a ejecutar el acto. En sentido positivo, se sostiene que la amenaza penal esta destinada a reforzar el respeto de las personas a las normas penales, en particular, y al orden jurídico, en general. El Estado trata, así, de mantener la misma como el modelo que hace posible y orienta la interacción social.<sup>105</sup>

Al principio se entendía por prevención general, tal como también era la idea de Feuerbach, solamente la intimidación de personas que corrían el peligro de hacer en la criminalidad. Se seguía la divisa «crime does not pay». En la actualidad, en la ciencia alemana esta prevención general «negativa» ha sido ampliamente desplazada por la prevención general «positiva».<sup>106</sup> Según esta última –a decir de Roxin- la pena tiene la tarea de «demostrar frente a la comunidad jurídica la inquebrantabilidad del ordenamiento jurídico y, de esa manera, reforzar la fidelidad jurídica de la población». Con lo que se nota un cambio de la finalidad de la pena no siendo solo el destinatario de la prevención general el que esta en peligro de caer en la criminalidad, sino por sobre todo, el ciudadano fiel al Derecho, a quién se debe transmitir, mediante una justicia penal en funcionamiento, una sensación de seguridad y una actitud aprobadora frente al Estado y su ordenamiento jurídico.

También en el campo de la prevención general positiva es posible una mayor diversificación. Pueden diferenciarse tres distintos efectos: en primer lugar, el efecto de aprendizaje que alcanza el derecho penal, poniendo a la vista, de manera ilustrativa, las reglas sociales básicas, cuya violación no puede aceptarse; en segundo lugar, el efecto de confianza que resulta cuando el ciudadano ve que el Derecho se ha impuesto; y, en tercer lugar, el efecto de pacificación, que se

---

<sup>104</sup> Citado por HURTADO POZO, José, “MANUAL DE DERECHO PENAL” ... Ob.Cit, p.36.

<sup>105</sup> HURTADO POZO, José, “MANUAL DE DERECHO PENAL” ... Ob.Cit, p.36. Citando a Jakobs y Stratenwerth, José Hurtado Pozo hace referencia para afirmar el sentido positivo de la prevención general.

<sup>106</sup> Ob.cit, p.78-79

produce cuando un quebrantamiento criminal del Derecho es resuelto mediante la intervención estatal y se restablece la paz jurídica.<sup>107</sup>

Mientras la idea de intimidación a través de la prevención general negativa tiende a penas desproporcionadamente duras que van más allá de la medida de la culpabilidad, la idea de la prevención general positiva alcanza penas moderadas. El efecto de aprendizaje, desde el inicio, no está vinculado a determinada medida de pena. Y el efecto de confianza y de pacificación presuponen una pena justa, es decir, concuerdan con las exigencias del principio de culpabilidad. La idea de pacificación da la posibilidad de justificar con la prevención general, la inclusión de la reparación civil y la compensación del autor a la víctima en el Derecho penal, con lo se puede decir que se ha restablecido el Derecho lesionado a través del delito, y con ello la paz jurídica. La prevención general siempre quiere ser efectiva antes de la comisión de los delitos e impedirles en lo posible desde el principio, a diferencia de la prevención especial que siempre está vinculada a un delito ya cometido y a un autor concreto. De ello resulta algo que aún no es muy notorio: que solamente una pequeña parte de la prevención general necesaria puede ser dada por la legislación y la justicia penal. La mayor carga preventiva radica en el control social efectuado por la policía, el cual se lleva a cabo, en parte, mediante la lucha preventiva de la criminalidad. El medio más efectivo de la prevención general no es la justicia penal, sino la densidad del control, es decir una vigilancia más intensa de la población, lo que para la teoría de los fines de la pena resulta de esto el entendimiento de que la prevención general también puede alcanzarse con métodos extrapenales, de manera que una política criminal eficaz tiene que ir mucho más allá que el Derecho Penal.

En las últimas décadas ha tomado cuerpo la legitimación discursiva que pretende asignarle al poder punitivo la función manifiesta de prevención general positiva: la criminalización se fundaría en su efecto positivo sobre los no criminalizados, pero no para disuadirlos mediante la intimidación, sino como valor simbólico productos

---

<sup>107</sup> "LA TEORIA DEL DELITO" En la discusión actual, ROXIN, Claus, Ob.cit, p.80.

de consenso y, por ende *reforzador de su confianza en el sistema social en general* (y en el sistema penal en particular). Así, se afirma que el poder punitivo se ejerce por que existe un conflicto que, al momento de su ejercicio, aun no esta superado; por lo cual, si bien este no cura las heridas de la victima, ni siquiera atribuye la retribución del daño, sino que hace un *mal* al autor. Este mal debe entenderse como un proceso comunicativo.<sup>108</sup> Se afirma que el poder punitivo supera la perturbación producida por el aspecto comunicativo del hecho, que es lo único que interesa, y que es la perturbación de la vigencia de la norma, imprescindible para la existencia de una sociedad. En definitiva el delito seria una mala propaganda para el sistema; y la pena, seria la forma en que el sistema hace publicidad neutralizante.<sup>109</sup>

Se trata de una combinación entre la actitud que otrora reducía la religión a un valor instrumental y la que observa que el delito también tenía una función positiva al provocar la cohesión social, pero que reformulada en combinación con la prevención general negativa, otorgaría el valor socialmente positivo a la punición ejemplarizante de un *chivo expiatorio* como creadora de *consenso* sin preocuparse de que no suceda nada respecto del universo de personas que protagonizan injustos mayores, pero que, por su diferente entrenamiento o mayor y poder, no son seleccionadas.

Mientras la prevención general negativa considera que la disuasión es provocada por el miedo, la positiva llega a una disuasión provocada por la satisfacción de quién cree que en la realidad se castiga a quienes no contienen sus impulsos, y por lo tanto sigue convencido de que es positivo seguir conteniéndolos.

## **6. El Principio de Oportunidad y la Resolución de la Fiscalía de la Nación Nro.1470-2005-MP-FN.**

---

<sup>108</sup> Derecho Penal Parte General, Segunda Edición, Eugenio Raúl Zaffaroni, Editorial Sociedad Anónima Editora Argentina, 2002, p.60.

<sup>109</sup> Idem.

El Principio de Oportunidad, como una institución jurídica extranjera ha sido admitido en nuestro ordenamiento procesal penal, debido al incremento del fenómeno delictivo de los últimos tiempos, además de otros aspectos resaltantes del derecho penal moderno. Debiendo resolver en el tiempo más corto y oportuno todos los conflictos generados por escasa o mediana delincuencia, para concentrar su atención en los delitos de suma gravedad.

Se puede definir al principio de oportunidad como “la facultad que tiene el Fiscal Provincial, bajo determinadas condiciones establecidas en la ley, de abstenerse y continuar con el ejercicio de la acción penal pública; comprobando la existencia de suficientes elementos probatorios de la realidad del delito y se encuentre acreditada la vinculación del imputado en su comisión; debiendo además contar con la aceptación de éste último, para su aplicación.”<sup>110</sup>

Por su lado Julio Maier<sup>111</sup>, lo define como “la posibilidad de que los órganos públicos, a quienes se les encomienda la persecución penal, prescindan de ella, en presencia de la noticia de un hecho punible o inclusive, de la prueba más o menos completa de su perpetración formal o informalmente, temporal o indefinidamente, condicional o incondicionalmente, por motivos de utilidad o razones político criminales”.

Dentro de los requisitos exigidos (ya sea concurrentes o excluyentes) para la aplicación del Principio de Oportunidad se tiene:

- Convencimiento del delito y de la vinculación de su autor.
- Consentimiento expreso del imputado.
- Falta de necesidad de la pena.
- Falta de merecimiento de la pena.
- Circunstancias atenuantes por mínima responsabilidad o culpabilidad.
- Exclusión de funcionarios públicos.

---

<sup>110</sup> MELGAREJO BARRETO, Pepe, “EL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD EN EL NUEVO CODIGO PROCESAL PENAL”, Ob. Cit., p.118.

<sup>111</sup> Citado por MELGAREJO BARRETO, Pepe, Ob. Cit., p.119.

- Obligación de pago de acuerdo de la reparación civil.

En el derecho procesal penal conocemos y tenemos como pilar de toda su estructura, el principio del debido proceso, esta institución jurídica tiene por objeto resolver los conflictos o eliminar una incertidumbre, ambas con relevancia jurídica, ante lo que surge el proceso judicial que comprende la investigación formal y juicio.

Ante este medio general de solución de conflictos, encontramos otros medios alternativos de solución, entre los que se encuentra el criterio de oportunidad, estableciéndose generalmente su aplicación *intra proceso* a nivel judicial y su aplicación *extra proceso* a nivel de investigación fiscal.<sup>112</sup>

Para entender la naturaleza de la resolución de un conflicto, fluctúa entre su inviabilidad hasta el imperio de facultades especiales para eliminarlas, las que se pueden dividir en cuatro grandes fases:

- Inviabilidad de Conflictos.
- Medios Alternativos de solución de conflictos.
- Proceso Judicial
- Imperio de Facultades.

Se debe partir afirmando que no todo conflicto es viable, por un lado tenemos “la justicia por propias manos” que sucede cuando una persona agredida u ofendida toma represalia directamente contra la que le agredió para hacer respetar sus derechos. Esto es la antítesis del debido proceso judicial.

En caso de que existiera un conflicto encausado a nivel judicial, puede producirse el desistimiento y el conflicto fenece. El desistimiento lo encontramos en el

---

<sup>112</sup> MELGAREJO BARRETO, Pepe, “EL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD EN EL NUEVO CODIGO PROCESAL PENAL”, Primera Edición, Jurista Editores”, mayo, 2006, p.82

Derecho positivo adjetivo penal peruano, cuando la acción penal se ha incoado por ejercicio privado.

Los medios alternativos de solución de conflictos son procesos con una característica diferente del proceso judicial. Estos medios alternativos contribuyen al logro de una solución durable, viable y adecuada de los conflictos sociales. No tienen por finalidad desplazar o competir con el proceso judicial, sino más bien sirve de complemento al aparato estatal a fin de ayudar en la mejora de la administración de la justicia. Estos medios alternativos de solución de conflictos primarios, se distinguen entre si por el grado de control que tenga el tercero en el procedimiento<sup>113</sup>, entre los que se consideran la negociación, la transacción, la mediación, el arbitraje y la conciliación.

Respecto a la conciliación, podemos hacer alusión a la conciliación judicial, que es la desarrollada por una persona que ejerce función jurisdiccional; así mismo se tiene la conciliación judicial, la conciliación administrativa, conciliación comunitaria, la conciliación privada, la conciliación arbitraria y la conciliación fiscal.

Las conciliaciones privadas extrajudiciales presentadas en el proceso penal a nivel preliminar o judicial, que tienen su fundamento en el tercer párrafo del Art.2 del Código Procesal Penal de 1991. El Código Procesal Penal de 2004, a diferencia es más preciso al considerar que la “diligencia de acuerdo” debe ser realizada en el Despacho Fiscal con presencia del imputado y del agraviado. No será necesario realizar esta diligencia, si es que existe un acuerdo extra judicial, entre estas dos partes; el mismo que debe tener valor de instrumento público, o en su caso documento privado notarial.

En cuanto a la conciliación Fiscal, es importante mencionar la realizada por el Fiscal Provincial en lo Penal, quién puede realizar la diligencia de conciliación,

---

<sup>113</sup> MELGAREJO BARRETO, Pepe, “EL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD EN EL NUEVO CODIGO PROCESAL PENAL”, Ob. Cit., p.86.

utilizando criterios de Oportunidad entre la víctima y el inculpado, en la que ambos se pueden poner de acuerdo en cuanto a la reparación civil, además de poner fin a la acción penal con participación del Fiscal, para lo cual se exigen ciertos requisitos.

Con la entrada en vigencia del Código Procesal Penal de 2004, la legislación peruana se encuentra a la par con otras legislaciones modernas, trae consigo el Principio de Oportunidad, siguiendo lo establecido en el Art.2 del Código Procesal Penal de 1991 que sigue los criterios de oportunidad.

Este principio estriba, en el otorgamiento que le confiere la ley al Ministerio Público, para que bajo determinados presupuestos establecidos en la propia norma, puede éste, ofrecer al imputado, medidas alternativas, cuando generalmente se trate de delitos selectos de mínima o mediana gravedad, a través del instituto denominado de la *conformidad* o de la llamada *negociación sobre la declaración de la culpabilidad*.<sup>114</sup>

Pese a que una las características del ejercicio de la acción penal es su obligatoriedad, también es cierto que el criterio de oportunidad vendría a considerarse como una excepción, las cuales no colisionan entre si, sino que considera como una mitigación al principio de legalidad, por cuanto el interés público a la persecución de determinados delitos es mínimo o mediana por ser insignificantes o de bagatela.

Por otra parte se tiene que considerar que el estado debe reducir su intervención por razones de política criminal y a efecto de descongestionar el trámite procesal y penitenciario, así como de evitar juicios prolongados y sanciones.

Doctrinariamente se distinguen dos sistemas de regulación del principio de oportunidad como son:

---

<sup>114</sup> BARONA VILAR, Silvia, "LA CONFORMIDAD EN EL PROCESO PENAL", Ediciones TIRANT LO BLACH, Valencia – España, 1994, citado por MELGAREJO BARRETO, Pepe, "EL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD EN EL NUEVO CODIGO PROCESAL PENAL", Ob. Cit., p.94.

- Sistema de Oportunidad Libre; modelo que implica que el Fiscal ejerza las facultades persecutorias con una ilimitada discrecionalidad, por cuanto se ignora el principio de legalidad, dando lugar al principio de oportunidad que debe aplicarse como regla absoluta y casi obligatoria. No se admite que el Fiscal pueda ser obligado a perseguir un caso de un hecho delictivo. En este sistema no se admite siquiera que el agraviado impugne judicialmente la decisión del Fiscal de abstenerse del ejercicio de la acción penal. Mediante este sistema el Juez Penal se sustrae del conocimiento de los hechos, aplica el principio de oportunidad como regla y se limita a decidir sobre los términos de la negociación libre que no ha controlado.
- Sistema de Oportunidad reglada, que en contraposición al sistema de oportunidad libre, radica en que la ley prevé los supuestos sobre los que el Fiscal puede declinar la persecución penal y decidir el archivo del caso concreto, se aplica el principio de oportunidad como excepción. Los poderes de discrecionalidad del Ministerio Público se circunscribe a la posibilidad de abstenerse del ejercicio de la acción penal pública, esto es lo permitido expresamente por la ley.

El Principio de Oportunidad es una alternativa de solución a aquellos actos delictuales insignificantes o que por su poca frecuencia no afecten gravemente el interés público. Esta figura jurídica es regulada por el Art.2 del Código Procesal Penal de 1991, modificado por la Ley Nro.27664 y la Ley 28117, que permite al Ministerio Público con consentimiento expreso del imputado abstenerse de ejercitar la acción penal en los siguientes casos:

- Cuando el agente haya sido afectado gravemente por las consecuencias de su delito y la pena resulte inapropiada.
- Cuando se trata de delitos que por su insignificancia o su poca frecuencia no afecten gravemente el interés público, salvo cuando la pena supere los dos años de pena privativa de libertad o se hubiere cometido por un funcionario en ejercicio de su cargo.

- Cuando la culpabilidad del agente en la comisión del delito, o su contribución a la perpetración del mismo sean mínimos, salvo que se tratare de un hecho delictuoso cometido por un funcionario público en ejercicio de su cargo.

Así mismo exige que en los dos últimos casos es necesario que el agente hubiere reparado el daño ocasionado o exista un acuerdo con la víctima respecto a la reparación civil.

En la parte final del citado artículo<sup>115</sup> se incluye que en el caso de los delitos culposos –entre otros- en los que no haya una pluralidad de víctimas o concurso con otro delito, antes de formalizar la denuncia penal, el Fiscal citara al imputado y a la víctima para proponerles un acuerdo reparatorio. Si ambos convienen en el mismo, el Fiscal se abstendrá de ejercitar la acción penal. Entendemos que en mérito a esta disposición el Fiscal se encuentra obligado a

---

<sup>115</sup> Art.2 CPP de 1991: Principio de Oportunidad: El Ministerio Público, con consentimiento expreso del imputado podrá abstenerse de ejercitar la acción penal en cualquiera de los siguientes casos:

1. Cuando el agente haya sido afectado gravemente por las consecuencias de su delito y la pena resulte inapropiada.
2. Cuando se tratare de delitos que por su insignificancia o su poca frecuencia no afecten gravemente el interés público, salvo cuando la pena mínima supere los 2 (dos) años de pena privativa de la libertad o se hubiere cometido por un funcionario público en el ejercicio de su cargo.
3. Cuando la culpabilidad del agente en la comisión del delito, o su contribución a la perpetración del mismo sean mínimos, salvo que se tratare de un hecho delictuoso cometido por un funcionario público en el ejercicio de su cargo.

En los supuestos previstos en los incisos 2) y 3) será necesario que el agente hubiera reparado el daño ocasionado o exista un acuerdo con la víctima respecto a la reparación civil.

Si el acuerdo con la víctima consta en el instrumento público o documento privado legalizado por Notario no será necesario que el Juez cite a las partes a que presten su consentimiento expreso para la aplicación del principio de oportunidad.

Si la acción penal hubiera sido ya ejercida, el Juez podrá, a petición del Ministerio Público, o de la parte agraviada, dictar auto de sobreseimiento en cualquier etapa del proceso, bajo los supuestos ya establecidos en un plazo no mayor de diez días.

En los delitos de lesiones leves, hurto simple y apropiación ilícita de los artículos 122º, 185º y 190º del Código Penal y en los delitos culposos, en los que no haya pluralidad de víctimas o concurso con otro delito, antes de formalizar la denuncia penal, el Fiscal citará al imputado y a la víctima para proponerles un acuerdo reparatorio. Si ambos convienen en el mismo, el Fiscal se abstendrá de ejercitar la acción penal. Si el imputado no concurre a la segunda citación o se ignora su domicilio o paradero, el Fiscal formalizará la denuncia correspondiente. (Modificados por la Ley 27664 y 28817).

citar a las partes para aplicar el Principio de Oportunidad, omisión que podría acarrear que se declare fundada una cuestión previa durante el proceso penal si es que no se realizó dicho trámite.

En este sentido la aplicación del Principio de Oportunidad para los casos de homicidio culposo en los que se vean comprometidos la muerte de menores de seis meses por descuido de sus padres, la ley impone obligatoriamente al operador del derecho en este caso al Fiscal la aplicación de un medio alternativo como es el Principio de Oportunidad, debiendo subsumir los hechos al inciso primero del Art.2 del C.P.P. de 1991, puesto que los padres por la relación natural que existe con sus hijos han de ser afectados gravemente por las consecuencias de su propio delito, como es el gran dolor de perder a un hijo por lo que la imposición de una pena resultaría totalmente inapropiada. Estos delitos no podrían ser configurados en los Incs.2 y 3 del Artículo analizado, en primer lugar por que la muerte de un ser totalmente indefenso como es un menor de seis meses no podría considerarse de ninguna manera como insignificante para el interés público, por el contrario en defensa del derecho a la vida de dichos menores, no solo debe ser tratado como derecho fundamental, sino como derecho humano;<sup>116</sup> y en segundo lugar la muerte sospechosa de menores de seis meses no puede ser tratado como que la culpabilidad de los padres en la comisión del delito, o su contribución a la perpetración del mismo sean de intervención mínima, pues una de las obligaciones de los padres es la de dar seguridad a su hijos, es de su exclusiva responsabilidad mantenerlo con vida.

En muchos de los casos analizados la responsabilidad frecuentemente se atribuye a la madre, quién al someterse al Principio de Oportunidad debe

---

<sup>116</sup> En los usos lingüísticos establecidos, la expresión «derechos humanos» designa normalmente aquellos derechos, que refiriéndose a valores básicos, están declarados por tratados internacionales. La diferencia entre derechos fundamentales y derechos humanos estribaría, así, en el ordenamiento que los reconoce y protege; interno, en el caso de los derechos fundamentales; internacional, en el caso de los derechos humanos DIEZ-PICAZO, Luis María “Aproximación a la idea de derechos fundamentales” en SISTEMA DE DERECHOS FUNDAMENTALES, Madrid, 2003, P-34

reparar civilmente al representante del menor que es el padre o algún familiar cercano (abuelos). Considero que en este aspecto solo debería caer la responsabilidad de la madre cuando no se encuentre presente el padre; empero si son convivientes o cónyuges y pernoctan juntos la responsabilidad ha de ser atribuida a ambos padres. Recordemos que la Constitución hace referencia a ambos padres, quienes tienen los mismos derechos y deberes para con lo hijos.

La relación de parentesco que existe entre el posible sujeto pasivo y los herederos legales y el activo (padre o madre del menor lactante) es de suyo propio muy estrecha, por lo que es discutible la imposición de una reparación civil, por un lado por que -por la relación que los une- la efectividad de dicha reparación civil es casi nula, por la intimidad de las relaciones que existe entre una pareja en la mayoría de los casos resulta imposible reclamar el pago de una reparación civil de una parte a otra, lo propio sucede entre los parientes mas cercanos si se da el caso de que la responsabilidad sea aceptada por ambos padres o no tome interés en el asunto el padre. En este punto, nuevamente se plantea la necesidad de un representante de Estado extrafamiliar que pueda hacer efectiva el pago de una reparación civil y que los fondos recaudados sirvan para implementar o fortalecer el área de asistencia social del MINDES y apoyen a la prevención de estos delitos.

Estos problemas se dan frecuentemente en la Provincia de Acomayo, y se ha tratado de aplicar los mejores mecanismos para la mejor solución o su tratamiento antes de ingresar al campo penal. Es necesario que el Fiscal ya sea para aplicar el Principio de Oportunidad o formular una denuncia penal por homicidio culposo deba tomar en cuenta los siguientes hechos:

- El grado de conciencia del sujeto activo respecto a la paternidad y maternidad responsable así como el cuidado que se debe dar a los recién nacidos, considerando la pobreza extrema de la Provincia de Acomayo,

puesto que la mayoría de los casos se produce en las familias que se dedican a la agricultura o que viven en Comunidades Campesinas.

- Las costumbres que tengan respecto a los cuidados de sus hijos menores de seis meses, como por ejemplo muchas veces “waltan” extremadamente a sus hijos.
- La aceptación de la madre, padre o ambos de su culpabilidad
- La edad de la madre, si son primerizas o se encontraban en estado de ebriedad, así como la cantidad de hijos que tienen.

El Art.2 del C.P.P. de 1991 es concordado con la Resolución de Fiscalía de la Nación Nro.1470-2005-MP-FN, por la que se aprueba el Reglamento de Aplicación del Principio de Oportunidad, inspirado básicamente en razones de utilidad pública y económica procesal y por sobre todo la búsqueda de la eficiencia de la justicia penal, dotando al Fiscal de una amplia discrecionalidad dentro de los límites de la ley.

A través de este reglamento el Fiscal que conoce la causa durante la investigación preliminar deberá emitir una resolución motivada dentro del plazo de 10 días calendario determinado si los hechos imputados pueden ser pasibles de la aplicación del Principio de Oportunidad, fundamentando que existen suficientes elementos probatorios de la comisión de un delito y de la vinculación de un imputado en un ilícito penal, así como la falta de merecimiento o la falta de necesidad de pena previstos en la norma señalada.

El Fiscal deberá citar hasta en dos oportunidades al presunto imputado a fin de que manifieste su aceptación, siendo el caso de su aceptación se procederá a realizar la Audiencia Única de Conciliación en la que deberán ser citados el denunciado o implicado, el agraviado y el tercero civil, si lo hubiera.

Las facultades discrecionales otorgadas al Fiscal pueden implicar muchos mecanismos de disminuir el incremento de las muertes sospechosas de

menores de seis meses a falta del deber de cuidado de los padres para con sus hijos; así por ejemplo en colaboración a la política del Estado de difundir la maternidad y paternidad responsables se les puede exigir en el Acta de Aplicación del Principio de Oportunidad lo siguiente:

- Concurrencia a programas sobre orientación de planificación familiar y orientación sobre la atención de los recién nacidos.
- El deber de que ellos mismos asistan a otras parejas de su distrito, comunidad o vecindad sobre –la experiencia vivida- difundiendo las implicancias psicológicas y jurídicas que conllevan la muerte de los hijos menores de seis meses de edad por descuido de los padres.
- Certificados de Conducta, de no consumir alcohol puro<sup>117</sup>, que deben ser expedidas por las autoridades de su localidad o comunidad.
- Entre otras tantas medidas que tiene a la larga un efecto multiplicador y de concientización en los sectores de extrema pobreza.

El Fiscal después de haber citado obligatoriamente al Principio de Oportunidad y en caso de que este no haya sido aplicado no tiene otra opción que proseguir conforme a su atribuciones y en caso de que existan los suficientes indicios y elementos de prueba que permitan afirmar que los padres por culpa hayan provocado la muerte de su menor hijos se procederá a la denuncia formalizada respectiva con una connotación eminentemente jurídica y de ultima ratio como el ámbito penal.

---

<sup>117</sup> Práctica muy frecuente entre los miembros de las Comunidades Campesinas de Acomayo.

## CAPITULO IV.- PREVENCIÓN Y EFICACIA JURÍDICA CONTRA EL HOMICIDIO CULPOSO DE MENORES DE SEIS MESES EN LA PROVINCIA DE ACOMAYO.

Como ampliamente se ha explicado el Estado tiene la obligación de proteger “especialmente” al menor. La presente investigación tiene por objeto la defensa de los menores, en especial de los menores más vulnerables que son los de seis meses que se encuentran expuestos al peligro de muerte por falta del deber de cuidado de lo padres; por lo que es pertinente plantear medidas preventivas y los casos en los que en última ratio deberían ser sometidas al proceso penal.

### 1. A nivel preventivo:

Se ha llegado a determinar que para evitar la muerte de menores de seis meses **por infracción al deber de cuidado (omisión) de sus padres** debe y tiene que intensificarse la labor de orientación por parte de las entidades públicas correspondientes y la sociedad civil como un medio eficaz de poner en práctica la prevención general positiva.

Según las encuestas realizadas a la población del Distrito de Acomayo de un universo de 200 personas de distintos sexos y de una edad de entre 16 a 40 años, 42 de ellos con instrucción primaria, 60 con secundaria y 98 de grado de instrucción superior, solo 46 han recibido orientación respecto a la paternidad y maternidad responsable, deber de cuidado para con los hijos y en especial sobre los métodos de lactancia y cuidados de los hijos recién nacidos, de acuerdo al siguiente detalles:

- A la pregunta si ¿Alguna vez ha recibido orientación respecto a paternidad y maternidad responsable, deber de cuidado para con los hijos y en especial sobre los métodos de lactancia y cuidados de los hijos recién nacidos?, de un universo de 200 personas se tienen que 146 si la han obtenido, siendo que 68 personas la obtuvieron a través de las Instituciones Educativas

(Ministerio de Educación), 46 del Ministerio de Salud, 26 del Ministerio Público, 4 de la Municipalidad Provincial de Acomayo y 2 de otras instituciones (ONGS por ejemplo), es decir solo el 31.5% fue orientado por el Ministerio de Salud. (Gráficos N° 9 Y 10)



Grafico N°9

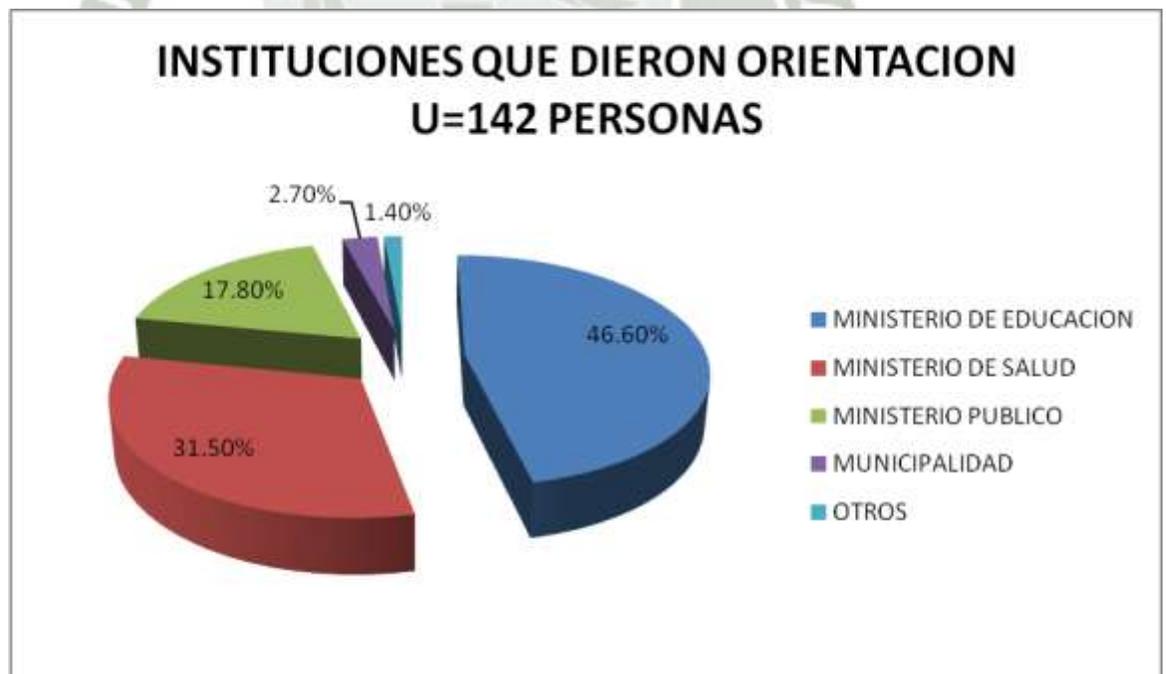


Grafico N°10

- A la pregunta ¿Ud. Se ha enterado de muertes de menores de 06 meses que se han producido entre sus vecinos y/o su comunidad?, 169 personas respondieron que si, de las que 18 afirman que las causas fueron por enfermedad, 17 por lo que conocen como “mal viento”, 12 por aspiración láctea, 5 por ebriedad de los padres y el resto desconoce, conforme a los Gráficos N°11 Y 12:



Grafico N°11



Grafico N°12

- A la pregunta ¿Cuales cree que son los motivos por los que se ha producido la muerte de menores de 06 meses en la Provincia de Acomayo?, 40 respondieron que se debe por descuido de los padres, 30 por falta de orientación, 7 por enfermedad y 123 desconoce, es decir el 61.5% desconoce las causas por las que los menores de 6 meses han fallecido, de acuerdo al Grafico N°13.



**Grafico N°13**

- A la pregunta ¿Quienes cree Ud. que deberían orientar a la población para evitar que se produzcan muertes en menores de seis meses?, 62 personas respondieron que le corresponde al Ministerio de Salud, al Ministerio de Educación 10 personas, a la Sociedad Civil 5 personas, a la Municipalidad 17 personas, a la Iglesia Católica 1 persona. Al Ministerio Público 4 personas y 100 personas desconocen, de acuerdo al Grafico N°14:

### QUE INSTITUCIONES, CREE LA POBLACION , QUE DEBE ORIENTARLOS PARA EVITAR LA MUERTE DE LOS MENORES DE 06 MESES U=200 PERSONAS

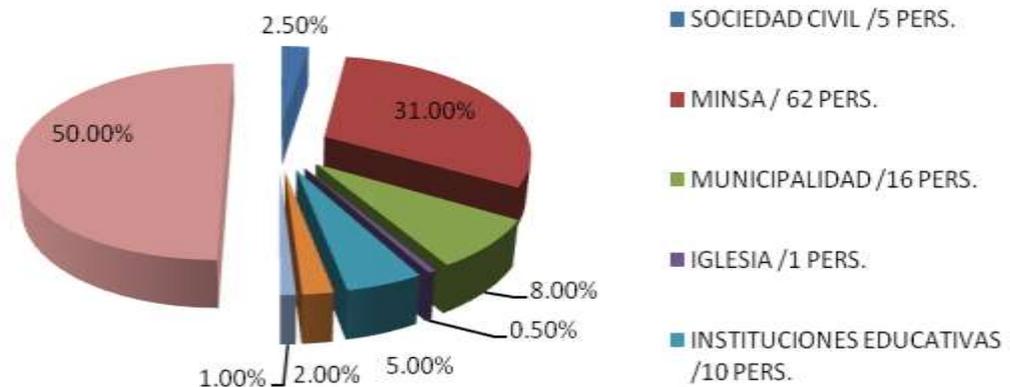


Grafico N°14

Finalmente a la pregunta ¿Sabía Ud. Que la muerte de menores de 06 meses puede constituir delito de homicidio culposo y/o que tendrá que estar sujeto a investigación policial y del Ministerio Público?, 57 respondieron que si tienen conocimiento y 143 no tienen conocimiento, de acuerdo al Grafico N°15:

### CONOCIMIENTO DE LA POBLACION RESPECTO A LAS CONSECUENCIAS JURIDICAS DE LA MUERTE SUBITA DE MENORES DE 06 MESES U=200 PERSONAS



Grafico N°15.

**Con lo que se demuestra que existe desconocimiento de la población respecto a las consecuencias jurídicas de la muerte súbita de menores de 06 meses y que la principal causa sea por descuido de los padres, debiéndose redoblar los esfuerzos de las instituciones del estados, especialmente del Ministerio de salud en cuanto a la orientación familiar y sexual.**

En ese sentido los responsables de esta prevención son en primer término el Ministerio de Salud, a través de la Red de Salud de Acomayo, en coordinación con el Ministerio de Educación a través de la UGEL-Acomayo y sus diversas instituciones educativas, con apoyo de la Municipalidad Provincial de Acomayo, la Defensoría del Niño, las organizaciones de la sociedad civil en especial los Clubes de Madres, del Vaso de Leche, las diversas Comisarias de la Provincia y la Fiscalía Provincial Mixta de Acomayo, para que conjuntamente orienten y difundan los métodos de lactancia, el cuidado especial de los hijos, la paternidad y maternidad responsable y sus posibles implicancias jurídicas a la población en general a través de charlas, nombramientos de promotores a nivel de los ocho distritos y diversas comunidades

La prevención de la muerte repentina de menores por infracción al deber de cuidado de sus padres recae directamente sobre el Ministerio de Salud. Dentro de su política de difusión de la paternidad y maternidad responsable se debe considerar programas de orientación con participación del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, Ministerio de Educación y el Ministerio Público, quienes deberán explicar a los miembros de la diversas comunidades y de la población de la Provincia de Acomayo desde un punto de vista de salubridad los mecanismos de atención a los menores, especialmente los recién nacidos, los peligros a los que están expuestos en caso de no brindarle cuidado durante las noches y en especial después de la lactancia, así como las posibles consecuencias jurídicas que podría traer consigo omitir brindarles dicho cuidado.

Esta labor se centra en la aplicación de la Ley N°27657 “Ley del Ministerio de Salud”, su reglamento y la Ley General de Salud, documentos que tiene como fin común la promoción de salud así como lograr que las personas adquieran y desarrollen actitudes para su desarrollo físico, mental y social, para la constitución de entornos saludables y para desarrollar una cultura de la salud basada en la familia como unidad básica de salud. Por otro lado la Ley N°26842, en su Art.5 refiere que toda persona tiene derecho a ser debida y oportunamente informada por la Autoridad de Salud sobre medidas y practicas de higiene que refiere. Tiene como objetivos la disminución de la muerte infantil. La prioridad e importancia de la lactancia materna.

Por su parte la Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Niña y Niño, aprobada mediante NTS Nro.040-MINSA/DGSP-V.01 de fecha 20 de marzo del 2006 tiene por finalidad la Atención Integral de Salud de la niña y niño peruanos a través de establecimientos públicos y tiene por objetivos:

- Normar los aspectos Técnicos y administrativos para la Atención Integral de Salud de la Niña y Niño a nivel nacional en el Marco del Modelo de Atención Integral de Salud.
- Brindar soporte a la provisión, organización, gestión y financiamiento de los servicios de salud para el logro de resultados.

Esta norma señala que entre las intervenciones en el recién nacido hasta los 28 días vigoroso están las de contacto de piel a piel (Estimulación temprana: apego, sensoperceptual, inicio temprano de la lactancia materna y contacto precoz), el alojamiento conjunto referido a la estancia del recién nacido al lado de su madre, el éxito del buen inicio de la Lactancia Materna depende en gran parte de este momento.

En el alojamiento conjunto se realizara –entre otras- la evaluación de la lactancia materna, por medio de la evaluación de la técnica de amamantamiento, incluyendo

la sensibilización de la familia para el apoyo correspondiente, así como consejería integral.

Esta Norma técnica refiere que respecto al crecimiento y desarrollo se debe evaluar la lactancia materna y se debe brindar consejería integral en cuidados del recién nacido tanto al 2ª día de alta y 7ª día de edad, posteriormente entre el 7 y 15 día de nacido según guía de Práctica Clínica se realizara la sesión de estimulación temprana: individual o grupal la misma que comprende el contacto piel a piel, la lactancia materna y el apego. La lactancia materna y el acunamiento permiten a la niña y el niño ir almacenando las sensaciones que recibe a través de la mirada mutua entre madre e hijo.

La intervención educativa comprende la consejería integral, que es un proceso de interacción de doble vía, de persona a persona, durante la cual se aconseja y apoya a la madre o responsable de la niña o niño sobre aspectos relacionados a su salud, los mismos que serán reforzados en las sesiones demostrativas que se refieren a los cuidados esenciales al recién nacido, lactancia materna exclusiva, cuidado del niño en el hogar, importancia de las relaciones conyugales de las expresiones afectivas y de la organización del tiempo, enseñanza de las técnicas de amamantamiento, cuidado del niño en el hogar: baño diario, abrigo uso de pañal e higiene perinatal.

En estas sesiones se deben incluir los riesgos de quedarse dormida amamantando a los hijos, la forma como lograr que se expulse el aire aspirado, la posición en que se debería colocar al recién nacido para que duerma después de la lactancia y los riesgos de las muertes de asfixia por aspiración láctea, cuidado que se debe extender hasta el sexto mes de nacido.

Esta Norma Técnica comprende también las intervenciones en el niño de 29 días a 11 meses 29 días que comprende la verificación de la Lactancia Materna (en niños menores de seis meses) y consejería respecto a cuidados esenciales del

lactante, cuidados del ambiente, lactancia materna exclusiva y continuada, apoyo a la familia para el cuidado del niño en el hogar, comprende la sesión demostrativa de apoyo a la familia para el cuidado del niño en el hogar.

Respecto a la Intervenciones Comunitarias, hace referencia a que la Promoción de la Salud para la atención integral del niño contemplan acciones que buscan promover comportamientos saludables en los niños y padres de familia desde los diferentes escenarios donde desarrolla su vida cotidiana contribuyendo además con la generación de entornos saludables a nivel de familia y vivienda saludable a través de reuniones de sensibilización, talleres de diagnóstico familiar participativo y elaboración de plan de salud familiar, con la finalidad de elaborar un diagnóstico familiar participativo que además servirá como insumo para la elaboración del plan de salud familiar, así como talleres de capacitación en cuanto a la alimentación y nutrición, lactancia materna exclusiva. Es importante en estos talleres la orientación del cuidado de los menores hasta los seis meses antes, durante y después de la lactancia.

Por otro lado la norma en mención, promueve la salud en instituciones educativas a través de talleres de Escuelas de Padres.

Respecto a los Recursos Humanos para la atención de los niños y niñas se tiene a un profesional médico, que tiene como actividad la consulta del recién nacido, personal de enfermería y personal técnico con competencias en la atención de la niña y el niño que tiene como actividad el control de crecimiento y desarrollo, consulta por morbilidad y problemas de alimentación y nutrición, consulta de seguimiento al niño con riesgo biológico y social, consejería, sesiones demostrativas entre otros.

Dentro de la organización comunitaria es importante el rol que cumple la familia, puesto que en el campo de la salud, debe constituirse en la unidad básica de intervención, dado que sus miembros “tienen el compromiso de nutrirse emocional y físicamente compartiendo recursos como tiempo, espacio y dinero, debiendo la

organización del establecimiento considerar el abordaje de la familia en todos los escenarios; hogar, escuela, comunidad, establecimientos de salud y otros, la participación de agentes comunitarios y el empleo de metodologías educativas para adultos y niños en los temas de promoción y prevención.

Respecto a la Comunidad se debe distinguir mecanismos de abogacía, negociación y herramientas de participación comunitaria a través de dos escenarios de intervención que son los Municipios Saludables y Comunidades Saludables.

Finalmente esta Norma Técnica refiere las responsabilidades a nivel nacional del Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud de la Personas, Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud y la Etapa de Vida Niño, como órgano encargado de normar, asesorar y definir políticas nacionales para la atención integral de las niñas y niños, en el ámbito nacional, cuyas responsabilidades son:

- Conduce las políticas referentes a la etapa de Vida Niño en el ámbito nacional.
- Norma la atención integral de Salud de las niñas y niños con la participación de profesionales de los diferentes niveles de atención del Ministerio de Salud. De otros sectores y de la sociedad civil organizada a través de su convocatoria.
- Coordina, evalúa, monitorea, retroalimenta y da asistencia técnica a las Direcciones Regionales de Salud, respecto al desarrollo de las estrategias y actividades del Área y su impacto en la niñez.
- Dirige, supervisa y monitorea la implementación de los Lineamientos de Política del sector convocando a las instituciones que trabajan por la salud de la niñez.
- Monitorea y evalúa la ejecución del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la adolescencia 2002-2010 en el ámbito del sector salud.

- Convoca a profesionales expertos en intervenciones de salud de la niñez de acuerdo a las necesidades y coyuntura actual, asignándoles las funciones correspondientes que la situación amerite.
- Promueve la articulación del trabajo de las agencias de cooperación internacional con el fin de que brinden apoyo técnico y financiero a las DIRESAs.
- Apoya y promueve el desarrollo de las Investigaciones en salud de la niñez y la capacitación continúa en salud Integral las niñas y niños en el personal de salud que atiende a la niñez en el marco de su desarrollo integral.
- Coordina acciones con las Universidades e Institutos Superiores de formación de recursos humanos para el desarrollo de actividades preventivas orientadas a mantener la salud de la niñez y promover practicas saludables.

A nivel regional, las Direcciones Regionales están representadas por las Direcciones de Salud, a través de las Direcciones Generales, Direcciones Ejecutivas de Salud de las Personas, Direcciones de Atención Integral de Salud y de los Equipos Técnicos de la Etapa Vida Niño, representan el ente conductor regional. El responsable será un profesional medico o de enfermería, con experiencia en el trabajo con la niñez y cuya designación será oficializada a través de una RD, tiene las siguientes responsabilidades:

- Cumple y hace cumplir las Normas Técnico Administrativas nacionales establecidas para la Atención de Salud Integral de la población de 10 a 19 años, en función de su realidad, diseñando estrategias adecuadas a las características sociales, económicas y culturales de su ámbito.
- Conduce la Etapa de Vida Niño en su ámbito jurisdiccional, basada en un plan operativo elaborado en respuesta a las necesidades de salud la niñez, que responde a la apertura programática regional de acuerdo a la realidad regional.

- Elabora el Análisis de la Situación de la Salud Regional de las niñas y niños, identificado y priorizando sus necesidades.
- Elabora de manera corporativa el Plan Regional de Salud de las niñas y niños con base en el Plan Nacional y adecuándolo a su realidad.
- Monitorea y evalúa la ejecución del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002 – 2010 en el ámbito del sector salud a nivel regional.
- Convoca a todos los sectores sociales: Educación, Agricultura, Industria, Justicia, Trabajo, MINDES, etc, Municipios Iglesias, dirigentes de organizaciones de Base, Organizaciones no Gubernamentales y otros actores sociales, con el fin de promover la atención integral de la niñez.
- Supervisa, monitorea y evalúa las actividades de la Etapa de Vida Niño en el ámbito regional.
- Promueve la articulación intersectorial con énfasis en el sector educación y el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.
- Coordina acciones con las Universidades e institutos superiores para el desarrollo de las actividades conjuntas, promoviendo e involucrándolos en las actividades programadas.

A nivel local, Institutos, Hospitales, Centros y Puestos de Salud, las Direcciones Ejecutivas de las Redes de Salud, a través de Equipo Técnico Multidisciplinario de la Etapa de Vida Niño, representan el ente conductor local. Este equipo estará dirigido por un responsable de Red, quién será un profesional Médico o de Enfermería, cuya designación será oficializada a través de una RD, a nivel local se tiene las siguientes responsabilidades:

- Elaborar y ejecutar el Plan operativo de la Etapa de Vida niño según el nivel de complejidad.
- Realizar el análisis de la situación de Salud local de la Niñez (ASIS).
- Monitorea y supervisa el desarrollo del Plan Operativo de la Etapa de Vida Niño de acuerdo a lo programado en la apertura programática.

- Ejecuta las actividades establecidas en los planes regionales y nacionales.
- Atiende a la población de 0 a 9 años de edad de acuerdo a las normas establecidas.
- Recoge frecuentemente datos sobre las necesidades de atención de las niñas y niños de su ámbito, caracterizándolo en tiempo, espacio y persona.
- Elabora el análisis local a partir de la generación de información útil que permita la toma de decisiones y el desarrollo de intervenciones dirigidas que alcance mayor y menor impacto.
- Informa a nivel inmediato superior, las actividades desarrolladas y la calidad de atención brindada a la niña y el niño, incluyendo el análisis crítico de los cuatro componentes del MAIS.
- Elabora el Plan de capacitación de recursos humanos de acuerdo a los resultados de una evaluación del desempeño del personal que atiende a la niñez.
- Realiza el intercambio de experiencias con otras organizaciones para el Mejoramiento de la Calidad de los Servicios.
- Diseña y ejecuta estrategias de intervención comunitarias con el concurso de los demás actores sociales de la localidad, identificando grupos de riesgo.
- Integra la red comunitaria de atención a la niñez, incorporando acciones integradas con los demás actores y promoviendo su sostenibilidad.

La Dirección General de Salud de las Personas, a través de la Dirección Ejecutiva de la Atención Integral de Salud, Etapa de Vida Niño, será responsable de vigilar el estricto cumplimiento de las presente Norma Técnica a nivel nacional.

Estas funciones como quedo claro esta delegada al interés y control de los médicos responsables y la Enfermeras de cada Centros y Postas de Salud, en las que además se debería incorporar las siguientes responsabilidades:

A nivel nacional:

- Recoger la información a nivel nacional sobre el incremento o disminución de la muerte infantil; las causas y la frecuencia en la edad, atendiendo a la zona geográfica y las peculiaridades de cada sector a efecto de reformular la política de atención del recién nacido y de la niñez; así como para detectar posibles responsabilidades administrativas, civiles, penales en el desempeño de funciones del personal encargado.

A nivel Regional:

- Recoger la información a nivel regional sobre el incremento o disminución de la muerte infantil; las causas y la frecuencia en la edad, atendiendo a la zona geográfica y las peculiaridades de cada sector a efecto de que la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud y Etapa de Vida Niño, propongan la reformulación de la política de atención del recién nacido y de la niñez; así como para detectar posibles responsabilidades administrativas, civiles, penales en el desempeño de funciones del personal encargado.

A nivel Local:

- Atiende a la población de 0 a 9 años de edad de acuerdo a las normas establecidas, bajo las responsabilidades administrativas, civiles y penales que puedan resultar por el incumplimiento de esta función.
- Recoge frecuentemente datos sobre las necesidades de atención de las niñas y niños de su ámbito, caracterizándolo en tiempo, espacio y persona, debiendo informar especialmente y con detalle a su inmediato superior sobre el incremento y disminución de la muerte infantil.
- Recoger la información a nivel regional sobre el incremento o disminución de la muerte infantil; las causas y la frecuencia en la edad, atendiendo a la zona geográfica y las peculiaridades de cada sector a efecto de que la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud y

Etapa de Vida Niño, propongan la reformulación de la política de atención del recién nacido y de la niñez; así como para detectar posibles responsabilidades administrativas, civiles, penales en el desempeño de funciones del personal encargado.

El problema de las muertes de menores de seis meses por infracción al deber de cuidado en cuanto se agudiza en las provincias de extrema pobreza, conlleva que se tomen necesariamente las siguientes medidas:

- Capacitación e implementación de personal: Se toma como muestra el Centro de Salud del Distrito de Acomayo que cuenta con 03 médicos, 03 enfermeras, 01 obstetriz, 06 técnicos, 01 biólogo, 01 odontólogo y 01 chofer, para una población proyectada de 5,064 personas, entre ellos 2588 mujeres, considerando que un poco más del 50% es población rural y que aproximadamente 1213 se encuentra en etapa fértil para procrear hijos. (Anexo 3).
- La labor de planificación familiar y orientación sobre el cuidado de los recién nacidos, se encuentra a cargo de la Enfermera del Centro o Posta de Salud conforme al Protocolo de Atención al Menor Lactante; empero al contar el Centro de Salud de Acomayo con un personal tan limitado de enfermeras es evidentemente que no se brinde una debida atención por no contar con el tiempo suficiente para que cumplan con dicha función a cabalidad.
- Por otro lado no se cuenta con personal tipo asistentes sociales, que lleven un control social de cómo esta funcionando las familias, especialmente en las zonas rurales, donde más frecuentemente se ha presenciado los casos de muerte de menores por asfixia por aspiración.

La labor preventiva de la forma de cómo se debe atender y cuidar a un menor de seis meses corresponde básicamente al Ministerio de Salud, para lo cual previamente se deberá dotar de un equipo de especialistas (obstetras, psicólogos y asistentes sociales) encargadas de brindar la orientación correspondiente a las madres.

Es pertinente hacer alusión a la lucha contra el alcoholismo en la Provincia de Acomayo. Se ha diagnosticado que una gran parte de la población de la Provincia de Acomayo (especialmente en las Comunidades Campesinas) consume alcohol puro, en la mayoría de los casos no etiquetada y sin que este alcohol pase los controles mínimos de calidad del Ministerio de Salud. Esta situación se ha reflejado en las altas tasas de violencia familiar y que influye de alguna manera en las muertes sospechosas de los menores de seis meses; puesto que muchas madres en estado de ebriedad han descuidado a sus hijos durante la lactancia. Este es otro reto que debe vencer el Ministerio de Salud en coordinación con la Policía Nacional del Perú y el Ministerio Público, incrementando los operativos de incautación de alcohol puro en venta para el consumo humano.

#### **1.1. La labor del MIMDES y las Defensorías de Menores.**

Como ente Rector el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social en cumplimiento de sus funciones debe ejecutar planes para la aplicación de medidas de atención al menor y la madre lactante, aprobar y coordinar la ejecución de las políticas orientadas a la atención integral de niños y adolescentes; especialmente en atención médica y salubre para los menores de seis meses y a efecto de disminuir la muerte a consecuencia de asfixias por aspiración láctea, para lo cual puede coordinar con organismos privados, comunales y no gubernamentales dedicados a la niñez y la adolescencia a efecto de que se trabaje en la concientización de la paternidad y maternidad responsable y orientación en planificación familiar en adolescentes, indicando las atenciones que requieren después de la lactancia y de esta forma por el cumplimiento de las normas contenidas en la Convención sobre los Derechos del Niño, el Código de los Niños y Adolescentes y en la legislación nacional.

Dentro de la política de promoción, protección y atención al niño y al adolescente el MIMDES debe desarrollar programas de prevención que garanticen condiciones de vida adecuadas y programas de protección que

aseguren la atención oportuna cuando enfrentan situaciones de riesgo, así como desarrollar programas especiales para los niños y adolescentes que presenten características peculiares propias de su persona o derivadas de una circunstancia social y para niños y adolescentes que carecen de familia o se encuentran en extrema pobreza. En este entender en coordinación con la DEMUNA – Acomayo, el Ministerio de Salud y el Ministerio Público, debe brindar apoyo permanente para orientar a los padres sobre planificación familiar, atención de los hijos en especial los menores de seis meses y las consecuencias jurídicas que podrían acarrear la omisión de infracción de cuidado.

De acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 31 del CNA, el MIMDES coordinará con los Gobiernos Regionales y Locales, el registro, supervisión y evaluación de los organismos que ejecutan acciones a favor de la niñez y la adolescencia en su jurisdicción, así como con el Ministerio Público, el Poder Judicial, las Defensorías del Niño y del Adolescente, la Policía Nacional del Perú, los Gobiernos Regionales y Locales, así como con todas aquellas entidades que desarrollan acciones o ejerzan control sobre la labor de los organismos previstos en los incisos e) y f) del artículo 29 del CNA, a efectos de garantizar la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes en el cumplimiento de los fines y objetivos del presente Reglamento.

En la Provincia de Acomayo se puede apreciar que existe la Defensoría Municipal del Niño y Adolescente, en la que lamentablemente no existe un equipo especializado que pueda orientar y cumplir con las funciones asignadas a las Defensorías de los Niños y Adolescentes, puesto que se limita a prestar soporte en asuntos sobre menores y violencia familiar de manera muy general la cual no es prestada por profesionales en la materia como son psicólogos, abogados o asistentes sociales; por lo que es necesario que a través del MIMDES, las Defensorías del Niño y

Adolescentes o las DEMUNAS cuenten con personas que participen en los asuntos judiciales en los que se vean afectados menores.

### **1.2. Importancia de la participación de la Defensoría del Niño y el Adolescente.**

El Art.42 del Código de los Niños y Adolescentes define a la Defensoría del Niño y del Adolescente como un servicio del Sistema de Atención Integral que funciona en los gobiernos locales, en las instituciones públicas y privadas y en organizaciones de la sociedad civil, cuya finalidad es promover y proteger los derechos que la legislación reconoce a los niños y adolescentes. Este servicio es de carácter gratuito. El Módulo Básico de Justicia de la Provincia de Acomayo cuenta con consultoría jurídica gratuita, sin embargo las atribuciones de esta Consultoría son muchas veces limitadas, lo que impide que puedan participar directamente en la defensa de los menores fallecidos.

Pese a que dentro de sus funciones específicas están las de intervenir cuando se encuentren amenazados o vulnerados los derechos del menor para hacer prevalecer el principio del interés superior y brindar orientación multidisciplinaria a la familia para prevenir situaciones críticas, denunciar ante las autoridades competentes las faltas y delitos cometidos en agravio de los niños y adolescentes. Por lo tanto es propicio proponer que dentro de las funciones de las Defensorías de los Niños y Adolescentes estos tengan que intervenir respecto a las conciliaciones y participación como parte en los procesos e investigaciones que se siguen en agravio de menores o en los que entran en juego los intereses de los menores.

Al respecto cabe precisar que en la aplicación del Principio de Oportunidad en la Fiscalía la participación de la Defensoría del Niño y Adolescente es clave, puesto que es el único ente que puede velar a cabalidad el cumplimiento de las obligaciones de los padres en cuanto a la defensa de

los menores y al pago de la reparación civil y las reglas de conducta impuestas a los padres, siendo posible a futuro integrar a representantes de dicha institución en representación de incapaces conforme a la permisión del Inc.1 del Art.94 del nuevo Código Procesal Penal.

### **1.3. Importancia de la Participación Ciudadana como aspecto preventivo.**

La participación ciudadana parte de la idea de sociedad civil, la cual no es otra cosa que "...la reunión de los hombres de todos los días: es el ambiente en que vivimos, el ambiente en el que nos casamos y tenemos hijos, el ambiente en el que hacemos negocios, el ambiente en el que ganamos nuestro sustento diario, el ambiente en el que morimos para dejar sitio a las generaciones. La sociedad civil es el espacio social dentro del cual se da el juego de los legítimos intereses privados. (...) Como es fácil apreciar, la base misma de la vida en común, es el aspecto más importante de la organización humana, es la sociedad civil, mientras que el estado es una ayuda, un apoyo para el logro de los anhelos de la humanidad que se realizan dentro de la sociedad civil."<sup>118</sup>, al respecto es importante mencionar que la sociedad civil no es una situación de libertad absoluta, en la que cada hombre buscaría realizar sus intereses sin frenos, sin reglas, sin derecho y sin Estado, por el contrario como organización de la libertad implica una cierta disciplina con fines comunes, implica normas que establezcan su diseño y de una autoridad que los respete y a la cual respeten.

En verdad sociedad civil no significa otra cosa que sociedad civilizada y civilización viene del latín "civis" que quiere decir ciudad. Por consiguiente, sociedad civil no es la vida salvaje natural e irrestricta, sino la vida en común organizada en una ciudad, es decir, una reunión de personas que se

---

<sup>118</sup> El rol de la sociedad civil *Fernando de Trazegnies Granda*, en DEMOCRACIA Y SOCIEDAD CIVIL, Fundación Friedrich Nauman, Bogota D.C. Colombia, 1ra Edición 1994, p.80

unen mediante instituciones articulaciones, compatibilizaciones y una cierta dirección; en otras palabras sociedad civil quiere decir un estado fuerte y ordenado pero en el que el gobierno no asuma los papeles que le corresponden a los ciudadanos, sino que se les limite a cumplir, enérgicamente, los suyos propios.<sup>119</sup> Para asegurar una verdadera democracia, se requiere que el sector privado cree una sociedad civil fuerte, lo que supone una independencia de las relaciones privadas respecto del gobierno y, de otro lado, convencerse de la necesidad de construir un orden, una disciplina y una conciencia de comunidad a nivel privado. En el Perú se da el fenómeno de que el Estado se reduce, pero aún los particulares no han crecido lo suficiente como para formar una sociedad civil fuerte, lo que puede llevar a crear un estado de naturaleza con nuevas formas de estatismo, por lo que es necesario establecer las condiciones de desarrollo de la sociedad civil.

El Perú cuenta con numerosas organizaciones que forman la base de la sociedad civil, ahí se tiene las universidades, los colegios profesionales, las empresa privadas, fundaciones privadas, organismos no gubernamentales, clubes de madres, asociaciones de padres de familia, juntas vecinales, comunidades y rondas campesinas hasta aquellas de carácter informal, las mismas que están puestas ahí para logara una sociedad fuerte con el esfuerzo individual que se vincula con los demás esfuerzos individuales para hacerse más productivo, actuando no con intereses aislados sino con la conciencia de que forma parte de una sociedad integrada en el que el bienestar y progreso de cada uno depende del bienestar y progreso de los demás. Lamentablemente en el Perú aún estas organizaciones actúan como un conjunto de intereses desarticulados.

Una organización civil –privada- de la sociedad requiere de ciertas condiciones fundamentales para que pueda funcionar; y una de ellas -no la

---

<sup>119</sup> El rol de la sociedad civil *Fernando de Trazegnies Granda*, Ob. cit, p.88

menos importante- es una base de oportunidades económicas y sociales para todo individuo. (...).<sup>120</sup>

Decía Vilfredo Pareto<sup>121</sup> que los grupos sociales debían ser evaluados en función del último de sus miembros: un grupo social solo es funcional y válido cuando y sólo cuando la persona menos importante que lo integra sienta que efectivamente el grupo es funcional y válido, es decir perciba algún beneficio por el hecho de pertenecer a tal grupo; por que solo de esta manera optara por entrar o seguir en ese grupo. Si aplicamos esta tesis a la sociedad civil peruana, solo será plenamente válida cuando el campesino serrano más modesto o el indio selvático más apartado consideren que tienen una participación y que reciban a su vez algún beneficio de ella. (...) Por consiguiente, una tarea fundamental que se presenta frente a nosotros es contribuir a lograr esta integración de todos los peruanos dentro de la sociedad.<sup>122</sup>

A decir de Fernando de Trazegnies, las condiciones que debe tener una sociedad civil sólida son:

- En primer lugar debe estar constituida por todos los peruanos; aún el último de los peruanos tiene que sentirse miembro de ella.
- En segundo lugar debe estar organizada institucionalmente: un tejido de principios e instituciones es lo único que puede dar solidez al sistema.
- En tercer lugar, ese conjunto de personas organizadas institucionalmente debe tener una clara conciencia de pertenecer a una sociedad, tanto en lo que respecta a los derechos como a las obligaciones que se derivan de ello.

---

<sup>120</sup> El Rol de la sociedad civil *Fernando de Trazegnies Granda*, Ob. cit, p.106

<sup>121</sup> IBIDEM

<sup>122</sup> Ob. cit, p.107

La educación civil es algo extremadamente importante, lo que para Fernando Trazegnies es la “educación civil a la formación” que incluye dialécticamente el orden y el desorden, la libertad y el respeto a una disciplina de la libertad, la creatividad individual y la organización, la cual corresponde a todos los peruanos individual o colectivamente, con la prioridad de desarrollar una conciencia de civilización, sin la cual no existe la sociedad civil.

El desarrollo de la sociedad civil en el Perú lleva inevitablemente a reconocer la diversidad cultural, en la que no se necesita homogeneizar; presumiendo una cierta base común de racionalidad, no imponiendo la uniformización del país desde un patrón occidental sino en reconocer esa diversidad y promover desde ella el desarrollo de la integración.

En este contexto el papel que juegan las Comunidades Campesinas, las Rondas Campesinas y los Clubes de Madres de la Provincia de Acomayo es de suma importancia puesto que su influencia puede ser utilizado como un medio mas eficaz de la difusión de la paternidad y maternidad responsable, el debido cuidado de los hijos recién nacidos y las consecuencias jurídicas de la infracción del deber de cuidado de los padres para con sus hijos.

#### **1.4. Participación activa del Ministerio de Educación para la Prevención en la lucha contra la muerte de menores.**

El Ministerio de Educación en colaboración del Ministerio de Salud y a efecto de participar activamente en la política de difusión y promoción de la paternidad y maternidad responsable debe incluir programas de orientación en todos los centros educativos secundarios en coordinación con el Ministerio Público a efecto de explicarles las responsabilidades que incluyen el tener hijos, las atenciones que requieren y por sobre todo las consecuencias jurídicas que conllevan la falta de cuidado de los hijos. La

labor del Ministerio de Educación debe ser intensificado y no solo debe ser dirigida a los escolares sino también a los padres de familia, para lo cual debe contar con el apoyo del Ministerio de Salud y del Ministerio Público y la Policía Nacional en la difusión de charlas, audiovisuales, exposición de las experiencias personales de los padres, la importancia de los derechos humanos y la protección del Niño y el Adolescente.

## **2. A nivel prejudicial y judicial.**

### **2.1. El Ministerio Público**

La autoridad fiscal procedió a archivar las muertes súbitas de menores de 6 meses antes del año 2000, sin tomar en cuenta que los protocolos de necropsia concluyen que la causa de muerte es del menor es por asfixia por aspiración láctea, lo que de suyo propio debía ameritar una mayor investigación por presentar indicios de irresponsabilidad paterna y materna atentando contra los derechos fundamentales de los menores.

A partir del año 2005, se empieza a investigar totalmente los casos en los que extrañamente un menor de seis meses fallece a consecuencia de una asfixia por aspiración (de contenido lácteo) (Cuadro N°11 y los Gráficos N°16 y 17) hoy en día se pone mayor énfasis a este problema, pero el porcentaje de muerte de menores aún no ha disminuido. Al analizar este problema se ha podido encontrar que cerca del 50% de muertes de menores se produjeron a consecuencia de asfixia por aspiración y aplastamientos, encontrándonos frente a un conflicto entre delitos que se cometen en un entorno sociocultural y económico difícil se determino que la prevención de los mismos no se encuentra en el sometimiento a un proceso penal sino se encuentra en la educación y orientación que se debe difundir a través del Ministerio de Salud.

RESULTADOS DE INVESTIGACION				
AÑOS	Archivamientos Def. en Fiscalia	Abstención de Inv. por Ppio. Oport.	Denuncias Formalizadas	TOTAL
1997	31	0	0	31
1998	58	0	0	58
1999	49	3	5	57
2000	71	0	4	75
2001	64	0	11	75
2002	58	0	7	65
2003	60	0	10	70
2004	63	0	9	72
2005	42	0	22	64
2006	32	18	5	55
2007	18	18	6	42
TOTAL	547	39	79	664

Cuadro Nro.11



Grafico N°16



**Grafico N°17**

El Ministerio Público tiene un papel importante en cuanto a la prevención general positiva para evitar el incremento de las muertes de menores de seis meses a consecuencia de la infracción del deber de cuidado de los hijos, así como prestar su colaboración en la difusión y promoción de la paternidad y maternidad responsables, en consecuencia debe implementar programas de apoyo en la orientación y difusión de las consecuencias jurídicas que conllevan la infracción del deber de cuidado de los menores y en consecuencia la comisión del delito de homicidio culposo en las muertes repentinas de sus menores hijos; en este entender dentro de las labores propias de la función fiscal las Fiscalías Especializadas en Prevención del Delito y la Fiscalías Provinciales Mixtas deberán programar campañas preventivas en conjunción con el Ministerio de Salud, el MIMDES y el Ministerio de Educación, debiendo llegar a los estudiantes y a los sectores más necesitados con la finalidad de explicarle este problema todo en coordinación y apoyo de la Policía Nacional del Perú.

Posteriormente en cuanto a la comisión del delito de homicidio culposo como consecuencia del deber de cuidado de un menor, deberá agotar los medios posibles para llevar a cabo la aplicación del Principio de Oportunidad en la que

de conformidad con la amplia discrecionalidad que le faculta la ley podrá plantear los mecanismos preventivos y de impacto en una comunidad como para que se evite la comisión de delitos culposos en agravio de menores.

Es propicio referir que la Aplicación del Principio de Oportunidad en los delitos culposos de menores no persigue tanto una reparación económica, por el contrario persigue una concientización a las madres y padres de zonas necesitadas para que asuman su rol de padres responsables; en este entender se debe plantear medidas de efecto multiplicador; como por ejemplo que las parejas implicadas en este delito se conviertan en los orientadores de otras parejas de su comunidad y que por experiencia propia les refieran las consecuencias de no cumplir con los deberes de atención a un recién nacido o a los hijos menores de edad, explicándoles que los padres están en la obligación de brindar por sobre todo protección a los hijos.

Así mismo se tendrán que imponer reglas de conducta en cuanto al comportamiento de los padres en el seno de su familia y de su comunidad; por lo que deberán acreditar su buena conducta a través de certificados de buena conducta por las autoridades comunales y distritales, así como para intensificar la lucha contra el alcoholismo solicitar un certificado de la autoridad competente de que no frecuentan en el consumo de alcohol.

Para la aplicación del Principio de Oportunidad se requiere la presencia de los posibles implicados y de los agraviados, siendo generalmente la parte implicada la madre del menor fallecido y la parte agraviada el padre como heredero legal; sin embargo se dan casos en los que ambos padres son implicados y no concurren los demás herederos legales a la Audiencia citada; para lo cual es necesario que siempre concorra un representante del Estado en defensa de los intereses de los menores.

Por otro lado también es difícil imponer sanciones a quienes son directos afectados por su propio delito; por lo tanto resulta muchas veces ineficaz que estos delitos sean canalizados a través de un proceso penal.

## **2.2. El Poder Judicial**

Los Juzgados Penales y Mixtos, tienen una participación eminentemente judicial y en la prevención especial. Debe tramitar los procesos penales por homicidio culposo; sin embargo el Código Penal sanciona con dos años de pena privativa de libertad y da la alternativa de la aplicación de prestación de servicios comunitarios. En este entender el Juez también puede imponer como pena en caso de hallar culpable a los procesados, charlas de orientación a la Comunidad. Pero lo que se busca es que el Poder Judicial en los delitos por infracción al deber de cuidado de los hijos sea real y efectivamente la última vía para poder sancionar a los mismos.

Se ha podido observar que en los procesos por homicidio culposo por muerte súbita de menores de 06 meses a consecuencia de la falta del deber de cuidado de los padres no es eficaz, dado que en la mayor parte de los casos se impone la pena de servicios a la comunidad las que no se efectivizan, puesto que no existe un organismo del IMPE en la Provincia de Acomayo que haga cumplir dicha pena; por el contrario la Aplicación del Principio de Oportunidad ha tenido mejores resultados al observarse que las partes han cumplido efectivamente con las reglas de conducta impuestas por el Fiscal en la Audiencia respectiva.

## CONCLUSIONES:

1. La muerte súbita en caso de menores es de sumo interés para el Perú, por ser Estado Parte de la Convención de los Derechos del Niño y por que en el Art.4 de la Constitución Política del Estado refiere que la Comunidad y el Estado protegen especialmente al niño y al adolescente.
2. Desde el punto de vista jurídico las muertes súbitas por asfixia por aspiración de menores de seis meses que se han producido por infracción al deber de cuidado de los padres en casos excepcionales darán paso a un proceso penal por la comisión del delito de homicidio culposo. El camino correcto es la aplicación del Principio de Oportunidad cuando el agente haya sido afectado gravemente por las consecuencias de su delito y la pena resulte inapropiada. Es ineficaz el proceso penal en estos delitos por la falta de ejecución de la penas impuestas por el Juzgado Mixto de Acomayo al no contarse con un organismo del IMPE que haga cumplir las mismas.
3. La muerte súbita en menores es un fenómeno que afecta al sector más vulnerable de la sociedad.
4. Desde el punto de vista jurídico la muerte súbita de menores por asfixia por aspiración de menores de seis meses que se han producido por infracción al deber de cuidado de los padres puede traer muchas consecuencias como son la perdida de la patria potestad, derechos sucesorios.
5. La Constitución Política del Estado, como norma máxima rectora ha dotado de los instrumentos necesarios para implementar una política adecuada en defensa de los intereses de los niños y adolescentes, así pues el Art.4 de la carta magna protege especialmente al niño y al adolescente y lo cual puede

ser corroborado y complementado con la ratificación de los tratados internacionales en derechos humanos y las leyes nacionales como son el Código Civil, el Código de los Niños y Adolescentes, el Código Penal entre otros.

6. El problema de la asfixia por aspiración de menores de seis meses que se han producido por infracción al deber de cuidado de los padres no es debidamente atendido en la Provincia de Acomayo por las instituciones encargadas de velar por los derechos de los menores, en especial por el Ministerio de Salud que es la entidad encargada de dar orientación y contribuir a su prevención.
7. La muerte súbita de menores producida por descuido de los padres responde a una inadecuada política de educación y difusión de la paternidad y maternidad responsables.
8. Las instituciones encargadas de administrar justicia deben aplicar los mecanismos punitivos correspondientes sólo en casos excepcionales para que no incurra en desequilibrios que jurídicamente pueden ser aceptables pero socialmente son inaceptables.
9. Son tres los factores fundamentales que ocasionan la muerte súbita de menores por asfixia por aspiración de menores de seis meses que se han producido por infracción por omisión al deber de cuidado de los padres:
  - Factores Económicos y Políticos.
  - Factores Socio-Culturales.
  - Factores Geográficos.
10. Más del 70% de muertes de menores se produce entre los 0 a 06 meses de nacido. Dentro de este grupo se aprecia que en un 60% aproximado se

debe a causas de asfixias por aspiración (en la gran mayoría aspiración láctea, aplastamientos y sofocación). El 40% responde a males congénitos y sufrimientos fetal que para fines del presente estudio responden principalmente a preocupación del sector salud.

- 11.El problema de investigación se ha centrado en la **“Prevención y eficacia jurídica contra el delito de homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo. Años 1997-2007”**, llegando a **comprobar la** hipótesis de que “en la Provincia de Acomayo durante los años 1997 a 2007 se ha observado un incremento de las muertes de menores de 06 meses por causas no naturales debido a la falta del deber de cuidado de los padres, aconteciendo homicidios culposos; lo cual se debe a una inadecuada política preventiva de salubridad, así como a la inexistencia de eficacia en los mecanismos judiciales para procesar cabalmente dichas conductas”.
- 12.Se ha verificado que no existe eficacia jurídica en la aplicación de penas impuestas por el Juzgado Mixto de Acomayo, ya que en la mayoría de los casos se ha impuesto la pena de prestación de servicios comunitarios, las que no se llegan a ejecutar.

## SUGERENCIAS:

### 1.- Participación Activa del Ministerio de Salud:

- La prevención de la muerte súbita de menores de seis meses por infracción al deber de cuidado por omisión por parte de los padres recae directamente sobre el Ministerio de Salud (Red de Salud Sur – Cusco), quién esta en la obligación de dar orientación sobre paternidad y maternidad responsable, deber de cuidado para con los hijos y en especial sobre los métodos de lactancia y cuidados de los hijos recién nacidos conforme lo establece la Constitución Política del Estado, la Ley N°27657 “Ley del Ministerio de Salud”, la Ley N°26842 y la Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Niña y Niño, aprobada mediante NTS Nro.040-MINSA/DGSP-V.01 de fecha 20 de marzo del 2006, puesto que de un universo de 200 ciudadanos del Distrito de Acomayo de distintos sexos y de una edad de entre 16 a 40 años solo 78 han recibido orientación respecto a estos puntos por el MINSA.

En vista de que el servicio de salud es precario pese a los esfuerzos de los profesionales encargados por brindar la mejor atención médica, se debe abastecer de profesionales de salud para optimizar la mejor atención en los servicios básicos de salud, especialmente en la orientación que las madres gestantes y de recién nacidos ameritan. Es necesaria la construcción de un hospital, e implementar Centros de Salud con casa de reposo de madres gestantes para dar una cabal atención a una población proyectada aproximada de 27,867 personas.

Dentro de su política de difusión de la paternidad y maternidad responsable debe considerar programas de orientación como mínimo mensual con participación del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, Ministerio de Educación y el Ministerio Público, quienes conjuntamente deberán explicar

a los miembros de la diversas comunidades desde un punto de vista de salubridad los mecanismos de atención a los menores y sus consecuencias jurídicas en cuanto a la infracción de deber de cuidado para con los hijos, respetando en todo momento sus costumbres. En ese entender el MINDES en defensa de los derechos de los menores debe implementar sus oficinas en cada provincia para atender los problemas más críticos de acuerdo a las necesidades geográficas y culturales de cada provincia.

## **2.- Participación Activa del Ministerio de Educación:**

- El Ministerio de Educación (A través de la UGEL-Acomayo) con colaboración del Ministerio de Salud, el Ministerio Público, el MINDES y la Policía Nacional del Perú debe incluir programas mensuales de orientación en todos los centros educativos secundarios a efecto de explicarles las responsabilidades que incluyen el tener hijos, las atenciones que requieren y por sobre todo las consecuencias jurídicas que podría conllevar la falta de cuidado de los hijos. Es importante afianzar e insistir en la obligación de enseñar la Constitución y los Derechos Humanos en todos los niveles del proceso civil y militar como pieza fundamental para vivir en sociedad. Se debe difundir el conocimiento de la Constitución esencialmente las víctimas de la violación de derechos humanos y aquellos que por falta de oportunidades los ignoran, por eso es importantísimo que las personas que han sido sujetos de discriminación, los violentados; los nativos, los campesinos, mujeres, niños, ancianos, analfabetos, etc., a fin de alcanzar una vida digna, exijan el respeto por sus derechos fundamentales y no se conviertan en víctimas.

**Según las encuestas realizadas a la población del Distrito de Acomayo de un universo de 200 personas de distintos sexos y de una edad de entre 16 a 40 años solo 56 han recibido orientación respecto a la paternidad y maternidad responsable, lo que demuestra que se debe multiplicar el esfuerzo de las Instituciones Educativas en la orientación familiar y sexual.**

### **3.- Participación Activa del Ministerio de Salud, del Ministerio de Educación, y del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social:**

- El Estado debe continuar brindando los programas de apoyo social como parte de la política de ayuda social y desarrollo, lo cual debe comprender el mejoramiento y financiamiento de las casas de reposo de las madres gestantes durante el tiempo necesario previo y posterior al alumbramiento. Este programa debe beneficiar con un apoyo económico (subsidio) similar al que entrega el Seguro Social pero limitado a una cantidad de hijos y sus antecedentes (si cumplen debidamente sus obligaciones para con sus otros hijos en cuanto a alimentación, seguridad, salud y educación de sus otros hijos) esto como política poblacional, lo cual les permitirá descansar y tener más tiempo para dedicarse exclusivamente a los hijos recién nacidos.
- El incentivo proporcionado por los programas JUNTOS y CRECER como política asistencial económica del Gobierno a las madres ha incrementado el interés de las mismas en la atención de salud y educación de sus menores hijos, sin embargo es necesario que el problema del control de la natalidad y la orientación necesaria para la atención debida de los recién nacidos, técnicas de lactancia y las responsabilidades que acarrea procrear hijos debe ser incluido en los mismos como una forma de combatir la incidencia des muertes súbitas de menores de seis meses sino también como parte de la política poblacional del Estado en la difusión y promoción de la paternidad y maternidad responsables.
- Acomayo, en los últimos 70 años ha sufrido el fenómeno de la migración poblacional, a diferencia del resto del país en el que hubo crecimiento poblacional, en esta Provincia se observa un decrecimiento poblacional

- El MINDES en la Provincia de Acomayo brilla por su ausencia, no existe una oficina autorizada que pueda cumplir con las funciones atribuidas por el Código de los Niños y Adolescentes. Existe la DEMUNA a cargo de la Municipalidad Provincial de Acomayo que brinda soporte en asuntos sobre menores y violencia familiar, sin el personal especializado respectivo.
- El MINDES, el Ministerio Público, la DEMUNA-Acomayo y el MINSA – Acomayo debe trabajar en estrecha coordinación con Comunidades Campesinas de la Provincia quienes deben colaborar con la difusión de la paternidad y maternidad responsable y la orientación del cuidado de los recién nacidos, **puesto que estas personas jurídicas juegan un papel importante en la organización poblacional y su influencia puede ser utilizado como un medio mas eficaz de la difusión y control de la paternidad y maternidad responsable.**
- Las Defensorías de los Menores ya sea por parte del Ministerio de Justicia o las DEMUNAS por parte del MINDES deben actuar en representación de los intereses del menor antes y durante un juicio para que a través de un seguimiento, controle y denuncie preventivamente cualquier acto que ponga en peligro la vida de un recién nacido, en la que también debe participar los Promotores de Salud en los lugares mas alejados, así como de cualquier persona que tome conocimiento sospeche de una puesta en peligro de un menor, para lo cual se necesita de una ardua labor de concientización a la población y se tenga una activa participación de la sociedad civil. Es necesario tomar en cuenta que en la Provincia de Acomayo existe familias en las que los menores no cuentan con el apoyo de ningún familiar, existen casos en los que los padres se dedican al consumo de alcohol y para regular esta situación es

necesario que el Ministerio Público<sup>123</sup> o el MINDES -en su caso- ponga a disposición del Juez a los posibles menores de seis meses que se encuentren expuestos a peligro de muerte (**padres alcohólicos, o en los que se presuma total desamparo**).

#### **4.- Participación del Ministerio Público en la vía prejudicial:**

El Ministerio Público tiene un papel importante en la política de difusión y promoción de la paternidad y maternidad responsables en la vía de prevención del delito en ese entender la Fiscalía Provincial Mixta de Acomayo deberá programar campañas preventivas en conjunción con el Ministerio de Salud, el MINDES y el Ministerio de Educación en las Instituciones Educativas a nivel secundario y los sectores más necesitados con la finalidad de explicarle este problema.

Debe informar a la Autoridad del Ministerio de Salud sobre la frecuencia de investigaciones muerte súbita de menores de seis meses por infracción al deber de cuidado por omisión por parte de los padres, para que la misma tome en cuenta sobre las deficiencias y debilidades en su sector.

En las investigaciones preliminares a consecuencia de muerte súbita de menores de seis meses por infracción al deber de cuidado por parte de los padres, deberá agotar esfuerzos para llevar a cabo la aplicación del Principio de Oportunidad.

#### **5.- Participación del Poder Judicial.**

---

<sup>123</sup> **Art. 460 del C.C. “Curatela especial por oposición de intereses entre padres e hijos” Siempre que el padre o la madre tengan un interés opuesto al de sus hijos, se nombrará a estos un curador especial.**

**El juez, a petición del padre o de la madre, del Ministerio Público, de cualquier otra persona o de oficio, conferirá el cargo al pariente a quien corresponda la tutela legítima. A falta de éste, el consejo de familia elegirá a otro pariente o a un extraño.**

- El Poder Judicial, tiene una participación eminentemente judicial, como entidad encargada de sancionar las conductas punibles por dolo o culpa; en la que excepcionalmente –cuando el caso lo amerite- debe tramitar los procesos penales por homicidio culposo.

Respecto a los homicidios culposos; el Código Penal en el Art.111 primer párrafo sanciona con dos años de pena privativa de libertad y da la alternativa de la aplicación de prestación de servicios comunitarios. En este entender el Juez también puede imponer como pena en caso de hallar culpables a los procesados charlas de orientación a la Comunidad en aplicación del Inc.6 del Art.58 del Código Penal. Así mismo a pedido de parte o del Ministerio Público en cualquier estado del proceso el Juez podrá dictar auto de sobreseimiento.

- En la Provincia de Acomayo existe familias en las que los menores no cuentan con el apoyo de ningún familiar, peor aún sus propios padres se dedican al consumo de alcohol, para regular esta situación es necesario que el Ministerio Público en su caso ponga a disposición del Juez a los posibles menores de seis meses que se encuentren expuestos a peligro de muerte, el detalle esta en que en la mayoría de los casos esta institución no toma conocimiento de los hechos y solo inicia la investigación cuando se produjo la muerte del menor, por lo que se hace indispensable que en este aspecto los Presidentes de las Comunidades Campesinas, la DEMUNA-Acomayo y la UGEL – Acomayo pongan en conocimiento del Ministerio Público estas situaciones. El Juez puede limitar la patria potestad cuando la conducta de los padres no bastare para declarar la privación o producir la pérdida de la patria potestad, el juez puede limitar ésta hasta donde lo exija el interés de los hijos, preventivamente si se nota que existe descuido y desinterés de los padres.
- El Juzgado Mixto de Acomayo al imponer la prestación de servicios a la comunidad debe coordinar con las distintas municipalidades distritales el

cumplimiento de dicha pena en los centros de salud especialmente en las casas de reposo para las madres gestantes.

- Se debería aplicar la pena accesoria de inhabilitación en los delitos de homicidio culposo, a los padres en el caso de infracción del deber de cuidado que ocasiona la muerte de menores de seis meses, especialmente cuando los padres se encuentran en estado de ebriedad; situación que sería factible aplicar en la sentencia condenatoria incapacitando para el ejercicio de la patria potestad a los padres respecto a los demás hijos con lo que se pondría a salvo su vida.



## PROPUESTAS:

- La “Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Niña y Niño”, aprobada mediante NTS Nro.040-MINSA/DGSP-V.01, debe ser modificada en el rubro VIII Responsabilidades, la que textualmente dice:

### **8.1.- DEL NIVEL NACIONAL:**

*El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas, Dirección Ejecutiva de Atención integral de Salud y la Etapa de Vida Niño, es el órgano encargado de normar, asesorar y definir políticas nacionales para la atención integral de las niñas y niños, en el ámbito nacional.*

*El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Promoción de la Salud es el órgano encargado de normar asesorar y definir políticas nacionales para la promoción de la salud de las niñas y niños, en el ámbito nacional.*

*Las acciones que desarrollen las diferentes Direcciones y Oficinas del Ministerio de Salud y de otras instancias competentes del sector y otros sectores se articularán con la Dirección General de Salud de la Personas, Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud, Etapa de Vida Niño, contara con un/una profesional un profesional Médico o de Enfermería con especialidad en Gerencia de Salud y/o Salud Publica.*

- *El Ministerio de Salud, nivel nacional tiene las siguientes responsabilidades:*
- *Conduce las políticas referentes a la Etapa de Vida Niño en el ámbito nacional.*
- *Norma la Atención Integral de Salud de las niñas y niños con la participación de profesionales de los diferentes niveles de atención del Ministerio de salud, de profesionales de los diferentes niveles de atención del Ministerio de Salud, de otros sectores y de la sociedad civil organizada a través de su convocatoria.*

- *Coordina, evalúa, monitorea, retroalimenta y da asistencia técnica a las Direcciones Regionales de Salud, respecto al desarrollo de las estrategias y actividades del Área y su impacto en la niñez.*
- *Dirige, supervisa y monitorea la implementación de los Lineamientos de Política del sector convocando a las instituciones que trabajan por la salud de la Niñez.*
- *Monitorea y evalúa la ejecución del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002-2010 en el ámbito del sector salud.*
- *Convoca a profesionales expertos en intervenciones de salud de la niñez de acuerdo a las necesidades y coyuntura actual, asignándole las funciones correspondientes que la situación amerite.*
- *Promueve la articulación del trabajo de las agencias de cooperación internacional con el fin de que brinden apoyo técnico y financiero a las DIRESAs.*
- *Apoya y promueve el desarrollo de investigaciones en salud de la niñez y la capacitación continua en salud integral las niñas y niños en el persona de salud que atienda a la niñez en el marco de su Desarrollo Integral.*
- *Coordina acciones con las Universidades e Institutos Superiores de formación de recursos humanos para el desarrollo de actividades preventivas orientadas a mantener la salud de la niñez y promover practicas saludables.*

**Se propone que se modifique dicha norma agregándose en a parte final lo siguiente:**

***En el Punto 8.1 DEL NIVEL NACIONAL (...)***

***Parte Final:***

- ***Recoger la información a nivel nacional sobre el incremento o disminución de la muerte infantil; las causas y la frecuencia en la edad, atendiendo a la zona geográfica y las peculiaridades de cada sector a efecto de reformular la política de atención del recién***

***nacido y de la niñez; así como para detectar posibles responsabilidades administrativas, civiles, penales en el desempeño de funciones del personal encargado.***

***Respecto al punto 8.2 NIVEL REGIONAL: DIRECCIONES REGIONALES dice:***

*Las Direcciones de Salud, a través de las Direcciones Generales, Direcciones Ejecutivas de Salud de las Personas, Direcciones de Atención Integral de Salud y de los Equipos Técnicos de la Etapa de Vida Niño, representan el ente conductor regional. El/la responsable regional será un/una profesional Médico o de Enfermería, con experiencia en el trabajo con la niñez y cuya designación será oficializada a través de un RD.*

*El Nivel Regional tiene las siguientes responsabilidades:*

- *Cumple y hace cumplir las Normas Técnico Administrativas Nacionales establecidas para la Atención de salud Integral de la población de 10 a 19 años, en función de su realidad, diseñando estrategias adecuadas a las características sociales, económicas y culturales de su ámbito.*
- *Conduce la Etapa de Vida Niño en su ámbito jurisdiccional, basada en un plan operativo elaborado en respuesta a las necesidades de salud de la niñez, que responde a la apertura programática regional de acuerdo a la realidad regional.*
- *Elabora el Análisis de la Situación de Salud Regional de las niñas y niños con base en el Plan Nacional y adecuándolo a su realidad.*
- *Monitorea y evalúa la ejecución del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la adolescencia 2002-2010 en ámbito del sector salud a nivel regional.*

- *Promueve la capacitación continua en Salud Integral de la niñez en el marco de su desarrollo integral al personal de salud que los atiende.*
- *Convoca a todos los sectores sociales, Educación, Agricultura, Industria, Justicia, Trabajo, MINDEs, etc, Municipio, Iglesias, dirigentes de Organizaciones de Base, Organizaciones no Gubernamentales y otros actores sociales, con el fin de promover la atención integral de la niñez.*
- *Supervisa, monitorea y evalúa las actividades de la Etapa de Vida Niño en el ámbito regional.*
- *Promueve la articulación intersectorial con énfasis en el sector Educación y el Ministerio de la Mujer y desarrollo Social.*
- *Coordina acciones con las universidades e institutos superiores para el desarrollo de actividades conjuntas, promoviendo e involucrándoles en las actividades programadas.*

***Se propone que en la parte final se modifique dicha norma integrando:***

- ***Recoger la información a nivel regional sobre el incremento o disminución de la muerte infantil; las causas y la frecuencia en la edad, atendiendo a la zona geográfica y las peculiaridades de cada sector a efecto de que la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud y Etapa de Vida Niño, propongan la reformulación de la política de atención del recién nacido y de la niñez; así como para detectar posibles responsabilidades administrativas, civiles, penales en el desempeño de funciones del personal encargado.***

**Finalmente en el Punto 8.3 NIVEL LOCAL: INSTITUTOS, HOSPITALES, CENTROS Y PUESTOS DE SALUD, textualmente dice:**

*Las Direcciones Ejecutivas de las Redes de Salud, a través del Equipo Técnico Multidisciplinario de la Etapa de Vida Niño, representan el ente conductor local. Este equipo estará dirigido por un/una responsable de*

*Red, quién será un profesional Médico o de Enfermería, cuya designación será oficializada a través de un RD.*

*Es responsabilidad el nivel local:*

- *Elaborar y ejecutar el Plan Operativo de la Etapa de Vida niño según el nivel de complejidad.*
- *Realizar el análisis de la Situación de salud local de la Niñez (ASIS).*
- *Monitorear y supervisar el desarrollo del Plan Operativo de la Etapa de Vida Niño de acuerdo a lo programado en la apertura programática.*
- *Ejecuta las actividades establecidas en los planes regionales y nacionales.*
- *Atiende a la población de 0 a 9 años de edad de acuerdo a las normas establecidas.*
- *Recoge frecuentemente datos sobre las necesidades de atención de las niñas y niños de su ámbito, caracterizándolo en tiempo, espacio y persona.*
- *Elabora el análisis local a partir de la generación de información útil que permita la toma de decisiones y el desarrollo de intervenciones dirigidas que alcance mayor y mejor impacto.*
- *Informa al nivel inmediato superior, las actividades desarrolladas y la calidad de atención brindada a la niña y el niño, incluyendo el análisis crítico de los cuatro componentes del MAIS.*
- *Elabora el Plan de capacitación de recursos humanos de acuerdo a los resultados de una evaluación del desempeño del personal que atiende a la niñez.*
- *Realiza el intercambio de experiencias con otras organizaciones para el Mejoramiento de la Calidad de los servicios.*
- *Diseña y ejecuta estrategias de intervención comunitarias con el concurso de los demás actores sociales de la localidad, identificando grupos de riesgo.*

- *Integra la red comunitaria de atención a la niñez, incorporando acciones integradas con los demás actores y promoviendo su sostenibilidad.*

**Se propone que se modifique los ítems 5 Y 6, de la siguiente manera:**

- ***Atiende a la población de 0 a 9 años de edad de acuerdo a las normas establecidas, bajo las responsabilidades administrativas, civiles y penales que puedan resultar por el incumplimiento de esta función.***
- ***Recoge frecuentemente datos sobre las necesidades de atención de las niñas y niños de su ámbito, caracterizándolo en tiempo, espacio y persona, debiendo informar especialmente y con detalle a su inmediato superior sobre el incremento y disminución de la muerte infantil.***

**Parte Final:**

- ***Recoger la información a nivel regional sobre el incremento o disminución de la muerte infantil; las causas y la frecuencia en la edad, atendiendo a la zona geográfica y las peculiaridades de cada sector a efecto de que la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud y Etapa de Vida Niño, propongan la reformulación de la política de atención del recién nacido y de la niñez; así como para detectar posibles responsabilidades administrativas, civiles, penales en el desempeño de funciones del personal encargado.***
- Las Enfermeras del MINSA – ACOMAYO de acuerdo a su “Protocolo de Atención de la Madre Gestante” y “Protocolo del Menor Lactante” juntamente con el personal calificado están en la obligación de informar a los padres sobre los cuidados que debe recibir un recién nacido, las técnicas de lactancia, el proceso de regurgitamiento de los menores recién

nacidos y orientación sobre paternidad y maternidad responsable, por lo que se propone que el número de atenciones, charlas y talleres de orientación deban ser registrados y reportados a la autoridad administrativa. Como parte de este objetivo se debe contar con la colaboración de la Fiscalía Provincial Mixta de Acomayo y la DEMUNA – Acomayo.

- Se propone que dentro del Manual de Funciones del MINDES se faculte a participar como parte en defensa de los Asuntos de Menores y si es posible como parte civil para hacer posible los pagos de la reparación civil, así como en el cumplimiento de la Reglas de Conducta a los padres, fondos que deben ser destinados a un organismo creado especialmente para apoyar la lucha contra la muerte de menores de 0 a 6 meses.  
El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social a través de la Defensoría Municipal Acomayo, debe intervenir activamente en los talleres sobre orientación y difusión de protección de menores y difusión y promoción de la paternidad y maternidad responsables. Debe intervenir en todos los procesos en defensa de los menores ante el Ministerio Público y el Poder Judicial.
- Se propone que la Aplicación del Principio de Oportunidad por parte del Ministerio Público se configura en el Inc.1 del Art.2 del Código Procesal Penal de 1991, cuando el agente haya sido afectado gravemente por las consecuencias de su delito y la pena resulte inapropiada, imponiéndose reglas de conducta, en la que de conformidad con la amplia discrecionalidad que le faculta la ley podrá plantear los mecanismos preventivos y de impacto en una comunidad como para que se evite la comisión de delitos culposos en agravio de menores, planteado como reglas de conducta.
- ✓ Efecto Multiplicador: Que se conviertan en expositores de los miembros de su comunidad a fin de transmitirles su experiencia propia en cuanto al

fallecimiento de sus hijos y las posibles consecuencias jurídicas que conllevaría la falta de cuidado para con sus menores hijos.

- ✓ Certificados de Buena Conducta: Así mismo se tendrán que imponer reglas de conducta en cuanto al comportamiento de los padres en el seno de su familia y de su comunidad; por lo que deberán acreditar a través de certificados de buena conducta y en lo posible de no ser consumidores de alcohol puro.
- ✓ Respecto a la reparación civil, debe adecuarse al caso concreto. La relación de parentesco que existe entre el posible sujeto pasivo y los herederos legales y el activo (padre o madre del menor lactante) es de suyo propio muy estrecha, por lo que es discutible la imposición de una reparación civil, por un lado por que por la relación que los une la efectividad de dicha reparación civil es casi nula, llegando a las relaciones de una pareja en la mayoría de los casos resulta imposible reclamar el pago de una reparación civil, lo propio sucede entre los parientes mas cercanos si se da el caso de que la responsabilidad sea aceptada por ambos padres o no tome interés en el asunto el padre. En este punto, nuevamente se plantea la necesidad de la participación de la DEMUNA-Acomayo o una institución representante a favor de los menores que pueda hacer efectiva no solo una reparación civil sino también las reglas de conductas impuestas.

Estas reglas de conducta deben ser ejecutadas a través de la DEMUNA ACOMAYO y con participación del MINSA y la UGEL – Acomayo.

Excepcionalmente el Ministerio Público puede exigir el pago de reparación civil y/o formalizar denuncia penal por el delito de homicidio culposo.

- Se plantea la necesidad de un representante de Estado extrafamilia que pueda hacer efectiva el pago de una reparación civil y que los fondos recaudados sirvan para implementar o fortalecer el área de asistencia social del MINDES y apoyen a la prevención de estos delitos puesto que la

relación de parentesco que existe entre el posible sujeto pasivo y los herederos legales y el activo (padre o madre del menor lactante) es de suyo propio muy estrecha, por lo que es discutible la imposición de una reparación civil, por un lado por que -por la relación que los une- la efectividad de dicha reparación civil es casi nula, por la intimidad de las relaciones que existe entre una pareja en la mayoría de los casos resulta imposible reclamar el pago de una reparación civil de una parte a otra, lo propio sucede entre los parientes mas cercanos si se da el caso de que la responsabilidad sea aceptada por ambos padres o no tome interés en el asunto el padre.

Al respecto cabe precisar que en la aplicación del Principio de Oportunidad en la Fiscalía la participación de la Defensoría del Niño y Adolescente es clave, puesto que es el único ente que puede velar a cabalidad el cumplimiento de las obligaciones de los padres en cuanto a al defensa de los menores y al pago de la reparación civil y las reglas de conducta impuestas a los padres, pudiéndose en lo futuro integrar a representantes de dicha institución en representación de incapaces conforme a la permisión del Inc.1 del Art.94 del nuevo Código Procesal Penal.

- Se propone la modificación del Artículo 111 del Código Penal; puesto que actualmente en la primera parte del Artículo 111 sobre Homicidio Culposo dice :

*“El que, por culpa, ocasiona la muerte de una persona, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de dos años o con prestación de servicios comunitarios de cincuenta y dos a ciento cuatro jornadas. (...); El mismo que debe ser modificado de la siguiente manera Artículo 111 Homicidio Culposo:*

***“El que, por culpa, ocasiona la muerte de una persona, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de dos años o con prestación de servicios comunitarios de cincuenta y dos a ciento cuatro jornadas o inhabilitación según corresponda, conforme al Artículo 36. (...), a efecto de que el Juez cuando corresponda pueda inhabilitar a los padres respecto a capacidad para el ejercicio de la patria potestad.*”**



## BIBLIOGRAFIA

- ACHAVAL, Alfredo, “MANUAL DE MEDICINA LEGAL” Practica Forense, Quinta Edición Actualizada, Buenos Aires – Argentina, año 2000.
- BACIGALUPO, Enrique. “MANUAL DE DERECHO PENAL”, Parte General, Temis, Santa Fe de Bogotá 1994., p.213-214.
- BERNALES BALLESTEROS, Enrique “LA CONSTITUCIÓN DE 1993” Análisis Comparado., con la colaboración de Otarola Peñaranda, Alberto, Editora RAO S.R.L. Quinta Edición, Julio de 1999.
- BUSTOS RAMIREZ J. (2004), Obras Completas Tomo II Control Social y Otros Estudios, ARA Ediciones E.I.R.L., Géminis 701 Dpto. 301-B Lima 39 – Perú.
- CANCADO TRINTADE, Antonio, “LA INTERACCIÓN ENTRE EL DERECHO INTERNACIONAL Y EL DERECHO INTERNO EN LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS” en El juez y la defensa de la democracia: un enfoque a partir de los derechos humanos. Ed. Lorena Gonzales. Instituto Interamericano de Derechos Humanos, San José.
- CORNEJO CHAVEZ, Hector, “DERECHO FAMILIAR PERUANO” Decima Edición Actualizada, Gaceta Jurídica EDITORES. Lima-Perú.
- FLORES POLO, Pedro, DICCIONARIO JURÍDICO FUNDAMENTAL, 2da. Edición, Editorial Jurídica Grijley, Año 2002, Lima Perú.
- FRANCISCO CARRUITERO LECCA Y HUGO SOZA MESTA en “MEDIOS DE DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL SISTEMA INTERNACIONAL”, Edición Julio del 2003, Jurista Editores.
- HURTADO POZO, José, “MANUAL DE DERECHO PENAL” Parte General I, 3ra. Edición, Editora Jurídica GRIJLEY, Lima-2005.
- MELGAREJO BARRETO, Pepe, “EL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD EN EL NUEVO CODIGO PROCESAL PENAL”, Primera Edición, Jurista Editores”, mayo, 2006.

- PICASSO, Luis María “APROXIMACIÓN A LA IDEA DE DERECHOS FUNDAMENTALES” en SISTEMA DE DERECHOS FUNDAMENTALES, Madrid, 2003.
- PRADO SALDARRIAGA, Víctor R., “DERECHO PENAL Y POLITICA PENAL DE LA DICTADURA Y LA DEMOCRACIA EN EL PERÚ”, Editorial y Distribuciones de Libros S.A., Lima, 1990.
- RIQUELME FLORES, Jarecca, “LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS NIÑOS Y EL CODIGO DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES, Primera Edición-2005, Editorial San Marcos.
- ROXIN, Claus, “LA TEORIA DEL DELITO” En la discusión actual, Traducción de Manuel Abanto Vasquez, Editora Jurídica GRIJLEY, Lima – 2007.
- SANTISTEVAN DE NORIEGA, Jorge. “CONSTITUCION DERECHOS HUMANOS Y LA APLICACIÓN DEL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUAMANOS EN EL AMBITO JURISDICCIONAL. En Apuntes sobre la Reforma Constitucional. Academia de la Magistratura. Revista Institucional N°6, Junio 2002.
- SOLIS VILLAFUERTE, Roger Diomedes, “AQOMAYO”, JL Editores, Cusco, año 2002.
- VILLA STEIN, Javier, “DERECHO PENAL PARTE ESPECIAL I-A”, Primera Edición, Editorial San Marcos, Lima Perú, 1997.
- ZAFFARONI, Eugenio Raúl, “DERECHO PENAL” Parte General, Segunda Edición, Editorial Sociedad Anónima Editora Argentina, 2002.

**LEGISLACION NACIONAL E INTERNACIONAL:**

- CODIGO CIVIL
- CODIGO DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES
- CODIGO PENAL
- CODIGO PROCESAL PENAL DE 1991
- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO
- CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO.

- PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS CIVILES Y POLITICOS
- PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONOMICOS, SOCIALES Y CULTURALES
- STC 047-2004-AI/TC, del 24 de abril de 2006.
- STC 090-2004-AA/TC, del 5 de julio de 2004.



### HEMEROGRAFIA:

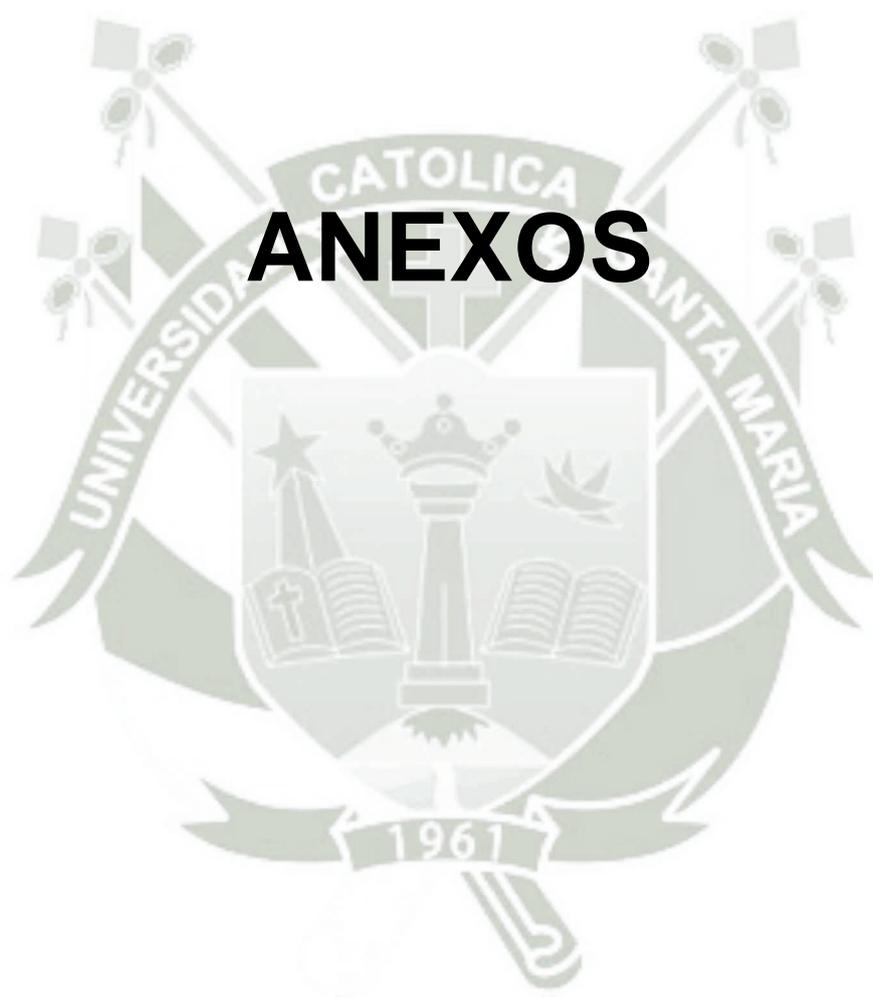
- DE TRAZEGNIES GRANDA, Fernando, "El rol de la sociedad civil", en DEMOCRACIA Y SOCIEDAD CIVIL, Fundación Friedrich Nauman, Bogota D.C. Colombia, 1ra Edición 1994.
- INSTITUTO PARA EL DESARROLLO Y LA DEFENSA NACIONAL, Democracia, Constitución y Derechos Humanos, Makers S.R.L., Bolognesi 125 Lima 18.
- PLACIDO V. Alex F., "TEMAS DE DERECHO DE FAMILIA Y DE LA INFANCIA" Programa de Actualización y Perfeccionamiento Academia de la Magistratura 2007 XIV CONVOCATORIA DE CURSOS A DISTANCIA PARA MAGISTRADOS.



### INFORMATICOGRAFIA:

- MAZUELO COELLO, Julio, "EL DELITO IMPRUDENTE EN EL CODIGO PENAL PERUANO. La Infracción del deber de cuidado como creación de un riesgo jurídicamente desaprobado y la previsibilidad individual, en Revista Electrónica del Derecho penal. Anuario de Derecho penal, [www.inifr.ch/ddp1derecho\\_penal/anuario/03/an03.htm](http://www.inifr.ch/ddp1derecho_penal/anuario/03/an03.htm)
- [www.derechos.org/nizkor/colombia/doc/informe.html](http://www.derechos.org/nizkor/colombia/doc/informe.html)
- [www.unicef.org/spanish/infobycountry/peru.html](http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/peru.html)
- [www.manuela.org.pe](http://www.manuela.org.pe)
- [www.bvs.org.ni/adolesc/net](http://www.bvs.org.ni/adolesc/net)
- [www.cimacnoticias.com/net](http://www.cimacnoticias.com/net)
- [www.flora.org.pe/pdfs/violencia](http://www.flora.org.pe/pdfs/violencia)
- [www.inei.gob.pe/biblioinei](http://www.inei.gob.pe/biblioinei)
- [www.libros.derecho.com/abandono](http://www.libros.derecho.com/abandono)
- [www.lin.oea.org/referencias](http://www.lin.oea.org/referencias)
- [www.manuela.org.pe/violencia](http://www.manuela.org.pe/violencia)
- [www.mindes.gob.pe/pncvfs](http://www.mindes.gob.pe/pncvfs)
- [www.opción.peru.org.pe/viole](http://www.opción.peru.org.pe/viole)
- [www.prensa.latin.com.mx/axl](http://www.prensa.latin.com.mx/axl)
- [www.guiainfantil.com/salud/cuidadosespeciales/muertesubita.htm](http://www.guiainfantil.com/salud/cuidadosespeciales/muertesubita.htm) - 34k
- [www.pediatraldia.cl](http://www.pediatraldia.cl)
- [www.pedsurg.com.pe/muerte\\_subita.php](http://www.pedsurg.com.pe/muerte_subita.php) - 59k

# ANEXOS





**ANEXO I**  
**PROYECTO DE INVESTIGACION**

**UNIVERSIDAD PARTICULAR CATOLICA DE SANTA MARIA DE  
AREQUIPA**

**ESCUELA DE POST GRADO**

**MAESTRIA EN DERECHO PENAL**

**PROYECTO DE INVESTIGACION DE TESIS**

**PREVENCION Y EFICACIA JURIDICA  
CONTRA EL HOMICIDIO CULPOSO DE MENORES DE  
SEIS MESES EN LA PROVINCIA DE ACOMAYO  
AÑOS 1997-2007**

**PRESENTADO POR : JESSICA ELIANA ESQUIVEL MEZA  
PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE MAGISTER EN DERECHO  
PENAL**

**CUSCO, MARZO DEL 2008.**

## CONTENIDO:

### PREAMBULO

#### I. PLANTEAMIENTO TEORICO

1. Problema de Investigación
  - 1.1. Enunciado del Problema
  - 1.2. Descripción del Problema
    - 1.2.1. Área del Conocimiento
    - 1.2.2. Análisis de variables
    - 1.2.3. Interrogantes Básicas
    - 1.2.4. Tipo y Nivel de Investigación
  - 1.3. Justificación
2. Marco Conceptual
3. Antecedentes Investigativos
4. Objetivos
5. Hipótesis

#### II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnicas e instrumentos
2. Campo de Verificación.
  - 2.1. Ubicación Espacial
  - 2.2. Ubicación Temporal
  - 2.3. Universo, Unidades de Estudio y Muestra
3. Estrategia de recolección de información
4. Bibliografía Básica

### ANEXOS

Instrumentos de recolección de Información

## PREAMBULO

La Provincia de Acomayo es considerada como una de extrema pobreza a nivel nacional. Dentro de sus abundantes problemas socioculturales, económicos y especialmente jurídicos se ha podido observar la incidencia de muerte repentina de menores de seis meses por causas que no son naturales. Este problema durante muchos años ha sido considerado como un hecho fortuito y en la mayoría de los casos conllevó a que el Ministerio Público dicte resoluciones del archivamiento de la muerte repentina sin que se realice una cabal investigación de los motivos por los que continuamente fallecían estos menores por causas “supuestamente fortuitas y sin la participación de mano ajena”, sin que se considere en lo más mínimo el hecho de que los padres por descuido podían haber provocado la muerte de sus menores hijos.

A partir del año 2000 escasamente se inició investigaciones fiscales a efecto de determinar las causas de las muertes repentinas de menores por causas no naturales puesto que los protocolos de necropsia determinaban como causa frecuente de muerte aspiración láctea y sofocación. A partir del año 2005, las investigaciones fiscales incrementaron observándose la posibilidad de que los padres a falta de cuidado exponían a la muerte de sus menores hijos, especialmente por la incidencia de muerte de lactantes de entre 0 a 6 meses de edad, quienes fallecían en manos de sus padres.

Se presume que este fenómeno se deba fundamentalmente entre otros a la falta de orientación a los padres por parte de las instituciones encargadas de promover y fomentar la planificación familiar y los derechos y deberes de los padres para con sus hijos como parte de la política poblacional del Estado. Por otro lado se hace necesario hallar los mecanismos preventivos y jurídicos más pertinentes para canalizar el problema y disminuirlo en defensa de la persona humana como fin supremo de la sociedad y el Estado en especial de los menores por su particular situación de vulnerabilidad; puesto que la Carta Magna establece que el primer núcleo para dar protección a los menores es la familia, y a falta o falla de esta; la responsabilidad recae en la Comunidad y el Estado, notándose una clara falta de este último con personas idóneas encargadas de defender los intereses de los menores.

En este sentido el proyecto de investigación busca determinar el problema y plantear mecanismos de solución que disminuyan las muertes repentinas de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo, primero a través de las vías preventivas, luego a través de una etapa intermedia con la participación del Ministerio Público a través de la aplicación del Principio de Oportunidad y finalmente ya en la vía de ultimo ratio buscar la eficacia del proceso penal y especialmente en la etapa de ejecución.



## I.- PLANTEAMIENTO TEORICO:

### 1. Problema de Investigación:

#### 1.1. Enunciado del problema:

Prevención y eficacia jurídica contra el delito de homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo. Años 1997-2007

#### 1.2. Descripción del problema:

##### 1.2.1. Área del Conocimiento:

Se encuentra ubicado en:

CAMPO : Ciencias Jurídicas y Sociales.

AREA : Derecho Penal, Constitucional, de Menores, Criminología (Victimología) y Administrativo.

LINEA: El delito de homicidio culposo como consecuencia de la muerte de menores de seis meses de edad.

##### 1.2.2. Análisis de Variables:

a. *VARIABLE DEPENDIENTE: El delito de homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo. Años 1997-2007*

##### **Indicadores y Sub Indicadores:**

- *Constitución Política del Estado de 1993.  
Arts.4 y 6.*
- *Normas Penales:  
Parte General: Art.11 C.P.  
Parte Especial: Art.111 C.P.*
- *Normas Procesales Penales  
Todo lo que respecta al Procedimiento.*
- *Código del Niño y Adolescente  
Normas pertinentes y en especial del Ente Administrativo Rector – MINDES y Defensorías del Menor.*
- *Normas Administrativas  
Ley General de Salud*

*Decreto Supremo Nro.002-92-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de salud.*

*Ley N°26657 Ley del Ministerio de Salud y su Reglamento N° D.S.N°013-2002-SA*

*Ley N°27604 y su Reglamento Decreto Supremo N°016-2002-SA.*

*Ley N°28239, Ley que modifica la Ley N°26790 que reconoce el subsidio adicional por lactancia y extiende 30 días adicionales el subsidio por maternidad en caso de partos múltiples.*

*Decreto Legislativo N°346, Ley de Política Nacional de Población.*

*Ley N°27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud y su Reglamento D.S. N°004-2003-SA.*

*b. VARIABLE INDEPENDIENTE: Prevención y Eficacia Jurídica:*

***Indicadores y Sub Indicadores:***

***Prevención General:***

- *Prevención General y Especial*
- *Responsables de la Prevención: Ministerios de Salud, Educación, Gobiernos Regionales y Locales, Sociedad Civil y Ministerio Público.*
- *Receptores de la Prevención: Instituciones Educativas, clubes de madres y Comunidades Campesinas de la Provincia de Acomayo.*
- *Métodos de Prevención: Charlas, conversión de los receptores y promotores y difusores; continuidad en la orientación, cambio en la política de apoyo social.*

***Eficacia Jurídica:***

- *Índice de nacimientos anuales de la Provincia de Acomayo.*

- Índice de muertes de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo.
- Índice de muertes de menores de seis meses por aspiración láctea y sofocación en la Provincia de Acomayo.
- Índice de procesados por homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo.
- Índice de procesados sometido a la Aplicación del Principio de Oportunidad por homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo.
- Índice de procesados sentenciados por homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo.
- Índice de procesados sentenciados y que cumplieron con las penas impuestas por homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo.

TIPO	VARIABLE	INDICADORES	SUB-INDICADORES
VARIABLE DEPENDIENTE	El delito de homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo. Años 1997-2007	Constitución Política del Estado de 1993.	Art.4 y 6
		Código Penal: Parte General: Art.11 Parte Especial Art.111	Delitos dolosos y culposos  Homicidio culposo simple: Pena Privativa de libertad. Prestación de servicios comunitarios
		Código de Procedimientos Penales	Art.72 y siguientes
		Código del Niño y Adolescente	Artículos Pertinentes
		Normas Administrativas:	Ley General de Salud Decreto Supremo Nro.002-92-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de salud. Ley N°26657 Ley del Ministerio de Salud y su Reglamento N° D.S.N°013-2002-SA Ley N°27604 y su Reglamento Decreto Supremo N°016-2002-SA. Ley N°28239, Ley que modifica la Ley N°26790 que reconoce el subsidio

			<p>adicional por lactancia y extiende 30 días adicionales el subsidio por maternidad en caso de partos múltiples. Decreto Legislativo N°346, Ley de Política Nacional de Población. Ley N°27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud y su Reglamento D.S. N°004-2003-SA.</p>
VARIABLE INDEPENDIENTE	<p>Prevención y Eficacia Jurídica:</p>	<p>Prevención General</p> <p>Responsables de la Prevención:</p> <p>Receptores de la Prevención:</p> <p>Métodos de Prevención:</p> <p>Índice de nacimientos anuales de la Provincia de Acomayo.</p> <p>Índice de muertes de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo.</p> <p>Índice de muertes de menores de seis meses por aspiración láctea y sofocación en la Provincia de Acomayo.</p> <p>Índice de procesados por homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo.</p> <p>Índice de procesados sometido a la Aplicación del Principio de Oportunidad por homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo.</p> <p>Índice de procesados sentenciados por homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo.</p> <p>Índice de procesados sentenciados y que cumplieron con las penas impuestas por homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo.</p>	<p>Prevención Especial Negativa</p> <p>MINSA Educación Gobiernos Regionales y Locales, Sociedad Civil Ministerio Público</p> <p>Instituciones Educativas, clubes de Madres y Comunidades Campesinas de la Provincia de Acomayo.</p> <p>Charlas, conversión de los receptores en promotores y difusores; continuidad en la orientación, cambio en la política de apoyo social.</p> <p>Por años y de la Municipalidad Provincial de Acomayo</p> <p>Por años y por sus causas Fiscalía Provincial Mixta</p> <p>Por años Fiscalía Provincial Mixta</p> <p>Por años Fiscalía Provincial Mixta</p> <p>Por años Juzgado Mixto de Acomayo</p> <p>Por años Juzgado Mixto de Acomayo</p> <p>Por años Juzgado Mixto de Acomayo</p>

### 1.2.3. INTERROGANTES BASICAS:

**RESPECTO A LA VARIABLE DEPENDIENTE:** *El delito de homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo. Años 1997-2007.*

- a. *¿Qué es el delito de homicidio culposo?*
- b. *¿Qué es la muerte repentina de menores de edad?*

**RESPECTO A LA VARIABLE INDEPENDIENTE:** *Prevención y Eficacia Jurídica*

- a. *¿En que consiste la Prevención General?*
- b. *¿En que consiste la Eficacia Jurídica?*

**INTERELACION DE AMBAS VARIABLES:**

*¿Existe prevención y eficacia jurídica en contra del homicidio culposo de menores de 06 meses en la Provincia de Acomayo años 1997-2007?*

### 1.2.4. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

La investigación será:

- Por su finalidad: Aplicada.
- Por el tiempo: Longitudinal o diacrónica.
- Por el nivel de Profundización: Explicativa
- Por el ámbito: De campo y documental.

### 1.3. JUSTIFICACION

El motivo del proyecto de investigación “Prevención y eficacia jurídica contra el delito de homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo. Años 1997-2007” responde a los siguientes factores:

- Incremento de las muertes de menores de seis meses por descuido de los padres por causas no naturales.
- Apreciación de que falta de orientación y concientización de las obligaciones y derechos de los padres para con los hijos.
- Desconocimiento de los padres de las consecuencias jurídicas de no cuidar debidamente a los hijos.

- Aplicación de mecanismos alternativos al proceso penal para sancionar a los padres que provocan la muerte de sus hijos por infracción al deber de cuidado.
- Falta de representación del Estado en defensa de los intereses de los menores.
- Eficacia de las normas penales respecto al delito de homicidio culposo como consecuencia de la muerte de menores de seis meses.

En consecuencia la utilidad de investigar este problema se basa fundamentalmente en el aporte preventivo para disminuir la muerte de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo por infracción al deber de cuidado de los padres como parte de lograr los objetivos de la política poblacional del Estado, aplicando la prevención del delito, aplicando vías alternativas cuando ya se cometió el delito a través del Principio de Oportunidad y finalmente la aplicación eficaz del proceso penal especialmente en la etapa de ejecución. Por otro lado la investigación del problema es actual, pero que tiene antecedentes culturales y socioculturales desde hace muchos años.

La información es obtenida y apreciada de la propia labor fiscal en la Provincia de Acomayo, que verificando los libros y registros de las muertes repentinas de la Fiscalía y los procesos en el Juzgado Mixto de menores permiten realizar un análisis actual con sus propios antecedentes y que puede proponer mecanismos útiles para disminuir el problema.

## **2. Marco Conceptual y Marco Teórico:**

### **2.1. Marco Conceptual:**

- Protección de Menores. Artículo 4º CPE: .- Protección a la familia. Promoción del matrimonio: La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono. También protegen a la familia y promueven el matrimonio. Reconocen a estos últimos como institutos naturales y fundamentales de la sociedad.

La forma del matrimonio y las causas de separación y de disolución son reguladas por la ley.

- Paternidad y maternidad Responsables: Artículo 6 de la CPE: La política nacional de población tiene como objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsable. Reconoce el derecho de las familias y personas a decidir. En tal sentido, el Estado asegura los programas de educación y la información adecuados y el acceso a los medios, que no atenten contra la vida y la salud.  
Es deber y derecho de los padres alimentar, educar y dar seguridad a sus hijos. Los hijos tienen el deber de respetar y asistir a sus padres.  
Todos los hijos tienen iguales deberes y derechos. Esta prohibida toda mención sobre el estado civil de los padres y sobre la naturaleza de filiación en los Registros Civiles y en cualquier otro documento de identidad.
- Prevención del Delito: Art.1 del Decreto Legislativo 052 “Ley Orgánica del Ministerio Público: El Ministerio Público es el organismo autónomo del Estado que tiene como funciones principales la defensa de la legalidad, los derechos ciudadanos y los intereses públicos, la representación de la sociedad en juicio, para los efectos de defender a la familia, a los menores e incapaces y el interés social, así como para velar por la moral pública; la persecución del delito y la reparación civil. También velara por la prevención del delio dentro de las limitaciones que resultan de la presente ley y por la independecia de los órganos judiciales y la recta administración de justicia y las demás que le señalan la constitución Política del Perú y el ordenamiento jurídico de la Nación.
- Omisiones Culposas: El Art. 11 del Código Penal Vigente refiere que son delitos y faltas las acciones u omisiones dolosas o culposas penadas por la ley, por su parte el Art.12 regula que las penas establecidas por la ley se aplican siempre al agente de infracción dolosa, mientras que el agente de infracción culposa es punible en los casos expresamente establecidos por la ley.

- Homicidio Culposo: La muerte repentina a consecuencia de la culpabilidad de los padres por descuido o negligencia (aspiración láctea y otros), se tipifican y sancionan en el Art. 111 del Código Penal modificada por la Ley N° 27753, publicada el 09-06-2002, y textualmente refiere: "El que, por culpa, ocasiona la muerte de una persona, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de dos años o con prestación de servicios comunitarios de cincuenta y dos a ciento cuatro jornadas.

La pena privativa de la libertad será no menor de cuatro años ni mayor de ocho años e inhabilitación, según corresponda, conforme al Artículo 36 incisos 4), 6) y 7), cuando el agente haya estado conduciendo un vehículo motorizado bajo el efecto de estupefacientes o en estado de ebriedad, con presencia de alcohol en la sangre en proporción mayor de 0.5 gramos-litro, o cuando sean varias las víctimas del mismo hecho o el delito resulte de la inobservancia de reglas técnicas de tránsito.

La pena será no mayor de cuatro años si el delito resulta de la inobservancia de reglas de profesión, de ocupación o industria y cuando sean varias las víctimas del mismo hecho, la pena será no mayor de seis años."

## 2.2. Marco Teórico:

PREVENCIÓN Y EFICACIA JURÍDICA CONTRA EL HOMICIDIO CULPOSO DE MENORES DE SEIS MESES EN LA PROVINCIA DE ACOMAYO AÑOS 1997-2007

### RESUMEN

### INTRODUCCION

#### CAPITULO I : LA MUERTE EN CASO DE MENORES DE SEIS MESES:

1. La muerte sospechosa de menores de seis meses
  2. El Proceso de Regurgitamiento en los menores de seis meses
  3. La Provincia de Acomayo y la muerte de menores de seis meses por asfixia por aspiración
  4. Factores que han contribuido al incremento de la muerte sospechosa
    - a. de menores en la provincia de Acomayo
- 4.1.1. Factores Económicos y Políticos

4.1.2. Factores Socio-Culturales

4.1.3. Factores geográficos

## CAPITULO II: RESPONSABILIDAD DEL ESTADO PARA EVITAR Y PREVENIR LA MUERTE SOSPECHOSA DE LOS MENORES: ASPECTOS LEGALES:

1. La Defensa de los derechos de menores por parte del Estado

1.1. Importancia de los Derechos Humanos y la especial protección de los menores.

1.2. Protección de los Derechos del Niño.

1.3. Principios y derechos fundamentales de los menores de acuerdo a la Convención sobre los Derechos del Niño

2.- Aspectos Legales

2.1. La Constitución Política del Perú

2.2. La Convención sobre los Derechos del Niño

2.3 El Código Civil

2.4. El Código de los Niños Y Adolescentes

Participación del Ministerio Público y los Juzgados en asuntos de menores

3. El Sistema Administrativo de Protección a los menores

3.1. El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social

3.2 Descentralización del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social

3.3. La Defensoría del Niño y el Adolescente

## CAPITULO III: EL DELITO DE HOMICIDIO CULPOSO DE MENORES DE SEIS MESES EN LA PROVINCIA DE ACOMAYO.

1. Los delitos Culposos

1.1. Tipo de lo injusto

1.2. Acción típica

1.3. Ámbito de Protección del tipo legal

1.4. Tipo Legal Subjetivo

1.5. Infracción del Deber de cuidado (Desvalor de la acción)

1.6. Resultado típico (desvalor de resultado). Imputación Objetiva

1.7. Causalidad e Imputación Objetiva

1.8. Clases de culpa. Error de tipo

1.9. Tipo imperfectamente realizado. Participación

2. El delito de Homicidio Culposo en el Código Penal

2.1 Descripción de los elementos del tipo de homicidio culposo

- 2.1.1. El Bien Jurídico Protegido
  - 2.1.2. La Tipicidad Objetiva
  - 2.1.3. El Resultado
  - 2.1.4. La Tipicidad Subjetiva
  - 2.1.5. La Pena
3. El Delito de Homicidio Culposo y la Muerte Sospechosa de Menores de seis meses de edad en la Provincia de Acomayo
  4. El delito de Homicidio Culposo y su tratamiento prejudicial. El Control Social.
  5. La Prevención General
  6. El Principio de Oportunidad y la Resolución de la Fiscalía de la Nación Nro.1470-2005-MP-FN

### CAPITULO III.- PREVENCIÓN Y EFICACIA JURÍDICA CONTRA EL HOMICIDIO CULPOSO DE MENORES DE SEIS MESES EN LA PROVINCIA DE ACOMAYO

1. A nivel preventivo
  - 1.1. La labor del MIMDES y las Defensorías de Menores
  - 1.2. Importancia de la participación de la Defensoría del Niño y el Adolescente
  - 1.3. Importancia de la Participación Ciudadana como aspecto preventivo
  - 1.4. Participación activa de los sectores Educación y Salud como organismos preventivos en la lucha contra la muerte de menores.
2. A nivel prejudicial y judicial
  - 3.1. El Ministerio Público
  - 3.2. El Poder Judicial

CONCLUSIONES

SUGERENCIAS

PROPUESTAS

BIBLIOGRAFIA

INFORMATICOGRAFIA

ANEXOS

Previa revisión bibliográfica y en especial de la Universidad católica de Santa María, se ha comprobado que no existe investigación sobre el tema planteado; sin embargo como sustento para el desarrollo del proyecto se tiene:

### **BIBLIOGRAFIA**

- ACHAVAL, Alfredo, "MANUAL DE MEDICINA LEGAL" Practica Forense, Quinta Edición Actualizada, Buenos Aires – Argentina, año 2000.
- **BACIGALUPO, Enrique. "MANUAL DE DERECHO PENAL", Parte General, Temis, Santa Fe de Bogotá 1994., p.213-214.**
- BERNALES BALLESTEROS, Enrique "LA CONSTITUCIÓN DE 1993" Análisis Comparado., con la colaboración de Otarola Peñaranda, Alberto, Editora RAO S.R.L. Quinta Edición, Julio de 1999.
- BUSTOS RAMIREZ J. (2004), Obras Completas Tomo II Control Social y Otros Estudios, ARA Ediciones E.I.R.L., Géminis 701 Dpto. 301-B Lima 39 – Perú.
- CANCADO TRINTADE, Antonio, "LA INTERACCIÓN ENTRE EL DERECHO INTERNACIONAL Y EL DERECHO INTERNO EN LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS" en El juez y la defensa de la democracia: un enfoque a partir de los derechos humanos. Ed. Lorena Gonzales. Instituto Interamericano de Derechos Humanos, San José.
- CODIGO CIVIL
- CODIGO DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES
- CODIGO PENAL
- CODIGO PROCESAL PENAL DE 1991
- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO
- CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO.
- CORNEJO CHAVEZ, Hector, "DERECHO FAMILIAR PERUANO" Decima Edición Actualizada, Gaceta Jurídica EDITORES. Lima-Perú.
- DE TRAZEGNIES GRANDA, Fernando, "El rol de la sociedad civil", en DEMOCRACIA Y SOCIEDAD CIVIL, Fundación Friedrich Nauman, Bogota D.C. Colombia, 1ra Edición 1994.
- FLORES POLO, Pedro, DICCIONARIO JURÍDICO FUNDAMENTAL, 2da. Edición, Editorial Jurídica Grijley, Año 2002, Lima Perú.
- FRANCISCO CARRUITERO LECCA Y HUGO SOZA MESTA en "MEDIOS DE DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL SISTEMA INTERNACIONAL", Edición Julio del 2003, Jurista Editores, p.42, 43
- HURTADO POZO, José, "MANUAL DE DERECHO PENAL" Parte General I, 3ra. Edición, Editora Jurídica GRIJLEY, Lima-2005.
- INSTITUTO PARA EL DESARROLLO Y LADEFENSA NACIONAL, Democracia, Constitución y Derechos Humanos, Makers S.R.L., Bolognesi 125 Lima 18.
- MAZUELO COELLO, Julio, "EL DELITO IMPRUDENTE EN EL CODIGO PENAL PERUANO. La Infracción del deber de cuidado como creación de un riesgo jurídicamente desaprobado y la previsibilidad individual, en Revista Electrónica del Derecho penal. Anuario de Derecho penal, [www.inifr.ch/ddp1derecho/penal/anuario/03/an03.htm](http://www.inifr.ch/ddp1derecho/penal/anuario/03/an03.htm)

- MELGAREJO BARRETO, Pepe, "EL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD EN EL NUEVO CODIGO PROCESAL PENAL", Primera Edición, Jurista Editores", mayo, 2006.
- PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS CIVILES Y POLITICOS
- PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONOMICOS, SOCIALES Y CULTURALES
- PICASSO, Luis María "APROXIMACIÓN A LA IDEA DE DERECHOS FUNDAMENTALES" en SISTEMA DE DERECHOS FUNDAMENTALES, Madrid, 2003.
- PLACIDO V. Alex F., "TEMAS DE DERECHO DE FAMILIA Y DE LA INFANCIA" Programa de Actualización y Perfeccionamiento Academia de la Magistratura 2007 XIV CONVOCATORIA DE CURSOS A DISTANCIA PARA MAGISTRADOS.
- PRADO SALDARRIAGA, Víctor R., "DERECHO PENAL Y POLITICA PENAL DE LA DICTADURA Y LA DEMOCRACIA EN EL PERÚ", Editorial y Distribuciones de Libros S.A., Lima, 1990.
- RIQUELME FLORES, Jarecca, "LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS NIÑOS Y EL CODIGO DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES, Primera Edición-2005, Editorial San Marcos.
- ROXIN, Claus, "LA TEORIA DEL DELITO" En la discusión actual, Traducción de Manuel Abanto Vasquez, Editora Jurídica GRIJLEY, Lima – 2007.
- SANTISTEVAN DE NORIEGA, Jorge. "CONSTITUCION DERECHOS HUMANOS Y LA APLICACIÓN DEL DERECHO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUAMANOS EN EL AMBITO JURISDICCIONAL. En Apuntes sobre la Reforma Constitucional. Academia de la Magistratura. Revista Institucional N°6, Junio 2002.
- SOLIS VILLAFUERTE, Roger Diomedes, "AQOMAYO", JL Editores, Cusco, año 2002.
- STC 047-2004-AI/TC, del 24 de abril de 2006. Fundamento jurídico 61
- STC 090-2004-AA/TC, del 5 de julio de 2004. Fundamento Jurídico 10.
- VILLA STEIN, Javier, "DERECHO PENAL PARTE ESPECIAL I-A", Primera Edición, Editorial San Marcos, Lima Perú, 1997.
- ZAFFARONI, Eugenio Raúl, "DERECHO PENAL" Parte General, Segunda Edición, Editorial Sociedad Anónima Editora Argentina, 2002.

## INFORMATICOGRAFIA:

- [www.derechos.org/nizkor/colombia/doc/informe.html](http://www.derechos.org/nizkor/colombia/doc/informe.html)
- [www.unicef.org/spanish/infobycountry/peru.html](http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/peru.html)
- [www. Manuela.org.pe](http://www.Manuela.org.pe)
- [www.bvs.org.ni/adolesc/net](http://www.bvs.org.ni/adolesc/net)
- [www.cimacnoticias.com/net](http://www.cimacnoticias.com/net)
- [www.flora.org.pe/pdfs/violencia](http://www.flora.org.pe/pdfs/violencia)
- [www.inei.gob.pe/biblioinei](http://www.inei.gob.pe/biblioinei)
- [www.libros.derecho.com/abandono](http://www.libros.derecho.com/abandono)
- [www.lin.oea.org/referencias](http://www.lin.oea.org/referencias)
- [www.manuela.org.pe/violencia](http://www.manuela.org.pe/violencia)
- [www.mindes.gob.pe/pncvfs](http://www.mindes.gob.pe/pncvfs)
- [www.opción.peru.org.pe/viole](http://www.opción.peru.org.pe/viole)
- [www.prensa.latin.com.mx/axl](http://www.prensa.latin.com.mx/axl)
- [www.guiainfantil.com/salud/cuidadosespeciales/muertesubita.htm](http://www.guiainfantil.com/salud/cuidadosespeciales/muertesubita.htm) - 34k
- [www.pediatraldia.cl](http://www.pediatraldia.cl)
- [www.pedsurg.com.pe/muerte\\_subita.php](http://www.pedsurg.com.pe/muerte_subita.php) - 59k

**3.- ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS:**

El Perú por su aspecto sociocultural, económico y geográfico es un país totalmente complicado, a través de su historia ha pasado por muchas crisis, frente a las cuales los distintos gobiernos han tomado una serie de medidas radicales para atacarlas a corto, mediano y largo plazo. La lucha contra la pobreza y el sub desarrollo implica una labor conjunta, organizada y planificada de todos los sectores del país a efecto de lograr un Estado de Derecho y de pleno respeto a los derechos humanos; por lo que es necesario atacar los diversos problemas desde aquellos que parecen lo más insignificantes; pero que en si su importancia radica en ser la base para salir del subdesarrollo. Como se dijo uno de los factores que debe ser priorizado es la concientización del respeto de la persona humana y en especial de los menores, lo que conlleva necesariamente a trabajar en la concientización del deber de los padres de proteger a sus hijos para que ejerciten libremente su derechos como tales, tomando como instrumento fundamental la “especial protección” que la Constitución ofrece a los menores por su vulnerabilidad frente a los demás.

En la Provincia de Acomayo, no es raro ver madres de familia cargando en sus hombros un niño de menos de un año de edad y llevando en sus manos seis o siete hijos, tampoco es raro observar que estos niños se encuentran totalmente desaseados, desnutridos, que en sus antecedentes familiares las madres - muchas veces alcohólicas- registren dos o tres hijos fallecidos a causa de descuido, quienes justifican la muerte de sus hijos a causas del llamado “mal viento”, o que afirmen “le lacte, me dormí y cuando me desperté mi hijo estaba frio”, y que cuando se practica la necropsia de ley los médicos concluyan que la causa de muerte sea aspiración láctea y asfixia por sofocación, lo que conduce a presumir que una muerte por dichas causas no responde a un hecho natural sino a la falta de deber de cuidado de los padres hacia sus hijos.

#### **4.- OBJETIVOS:**

- a. Establecer si existe prevención y eficacia jurídica en contra el homicidio culposo de menores de 06 meses en la provincia de Acomayo años 1997.
- b. Conocer que es el delito de homicidio culposo.
- c. Determinar que es la prevención general.
- d. Establecer los tipos de prevención.

#### **5.- HIPOTESIS:**

##### **PRINCIPIO:**

Teniendo en cuenta que:

En la Provincia de Acomayo durante los años 1997 a 2007 se ha observado un incremento de las muertes de menores de seis meses por causas no naturales:

Es probable:

Que se deba a la falta del deber de cuidado de los padres, aconteciendo homicidios culposos; lo cual se debe a una inadecuada política preventiva, así como a la inexistencia de eficacia en los mecanismos judiciales para sancionar cabalmente dichas conductas.

### III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

Cuadro de Sistematización de Técnicas e Instrumentos

TIPO	VARIABLE	INDICADORES	SUB-INDICADORES	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
VARIABLE DEPENDIENTE	El delito de homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo. Años 1997-2007	Constitución Política del Estado de 1993.  Código Penal: Parte General: Art.11  Parte Especial: Art.111  Código de Procedimientos Penales  Código del Niño y Adolescente  Normas Administrativas:	Art. 4 y 6  Delitos dolosos y culposos  Homicidio culposo simple: Pena Privativa de libertad. Prestación de servicios comunitarios  Art. 72 y siguientes  Artículos Pertinentes  Ley General de Salud Decreto Supremo Nro.002-92-SA, Reglamento de Organización y	Revisión Documental Libros y Norma Legal  Revisión Documental Libros y Norma Legal  Revisión Documental Libros y Norma Legal  Revisión Documental Libros y Norma Legal	Fichas Bibliográficas Fichas Documentales  Fichas Bibliográficas Fichas Documentales  Fichas Bibliográficas Fichas Documentales  Fichas Bibliográficas Fichas Documentales  Fichas Bibliográficas Fichas Documentales

VARIABLE INDEPENDIENTE	Prevención y Eficacia Jurídica:	Responsables de Prevención:	de	Funciones del Ministerio de salud. Ley N°26657 Ley del Ministerio de Salud y su Reglamento N° D.S.N°013-2002-SA Ley N°27604 y su Reglamento Decreto Supremo N°016-2002-SA. Ley N°28239, Ley que modifica la Ley N°26790 que reconoce el subsidio adicional por lactancia y extiende 30 días adicionales el subsidio por maternidad en caso de partos múltiples. Decreto Legislativo N°346, Ley de Política Nacional de Población. Ley N°27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud y su Reglamento D.S. N°004-2003-SA.	Revisión de Expedientes Administrativos Entrevistas y Encuestas	Fichas de Observación Matriz de Registro Fichas de Encuestas Grabaciones y Vídeos Fichas de Encuestas Grabaciones y Vídeos Fichas de Encuestas Grabaciones y Vídeos Matriz de Registro
	Receptores de la Prevención:  Métodos de Prevención:  Índice de nacimientos	la MINISA Educación Gobiernos Regionales y Locales, Sociedad Civil Ministerio Público  Instituciones Educativas, clubes de Madres y Comunidades Campesinas de la Provincia de Acosmayo.  Charlas, conversión de los receptores en promotores y difusores; continuidad en la orientación, cambio en la política de apoyo social.			Entrevistas y Encuestas  Entrevistas y Encuestas  Entrevistas y Encuestas Revisión de Expedientes Administrativos Revisión de Libros	

		anuales de la Provincia de Acomayo.	Provincial de Acomayo	Administrativos	Fichas de Observación
		Índice de muertes de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo.	Por años y por sus causas Fiscalía Provincial Mixta	Revisión de Libros Administrativos	Matriz de Registro Fichas de Observación
		Índice de muertes de menores de seis meses por aspiración léctea y sofocación en la Provincia de Acomayo.	Por años Fiscalía Provincial Mixta	Revisión de Libros Administrativos y expedientes penales	Matriz de Registro Fichas de Observación
		Índice de procesados por homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo.	Por años Fiscalía Provincial Mixta	Revisión de Libros Administrativos e investigaciones y expedientes penales	Matriz de Registro Fichas de Observación
		Índice de procesados sometido a la Aplicación del Principio de Oportunidad por homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo.	Por años Juzgado Mixto de Acomayo	Revisión de Libros Administrativos y expedientes penales	Matriz de Registro Fichas de Observación
		Índice de procesados sentenciados por homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo.	Por años Juzgado Mixto de Acomayo	Revisión de Libros Administrativos y expedientes penales	Matriz de Registro Fichas de Observación
		Índice de procesados y que cumplieron con las penas impuestas por homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo.	Por años Juzgado Mixto de Acomayo	Revisión de Libros Administrativos y expedientes penales	Matriz de Registro Fichas de Observación

### III.- PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

#### 1. TECNICAS E INSTRUMENTOS:

- 1.1. Técnicas instrumentos y materiales de investigación para la Variable Independiente: A fin de obtener información a cerca de la teorías, doctrina, conceptos y normas legales pertinentes a cerca de *“El delito de homicidio culposo de menores de seis meses en la Provincia de Acomayo. Años 1997-2007”*
  - *Técnicas de Información documental:*
    - Fichas bibliográficas y documentales.
- 1.2. Técnicas instrumentos y materiales de investigación para la Variable Dependiente: A fin de obtener información a cerca de la información y el método de aplica *“Prevención y Eficacia Jurídica”*
  - *Técnicas de Investigación de Campo:*
    - Fichas de Observación, Matriz de Registro, Encuestas, Entrevista, Videos y otros medios magnetofónicos en :
      - Análisis del registro d nacimientos en la Municipalidad Provincial de Acomayo desde el año 1997-2007.
      - Análisis del ingreso de muertes repentinas de menores en el Libro de Ingresos de Muertes Repentinas de la Fiscalía Provincial Mixta de Acomayo desde el año 1997-2007
      - Análisis de las Resoluciones por Muerte Repentina de la Fiscalía Provincial Mixta de Acomayo desde el año 1997-2007
      - Análisis de las Resoluciones de Abstención de la Acción Penal y Aplicación del Principio de Oportunidad por Homicidio Culposo de la Fiscalía Provincial Mixta de Acomayo desde el año 1997-2007

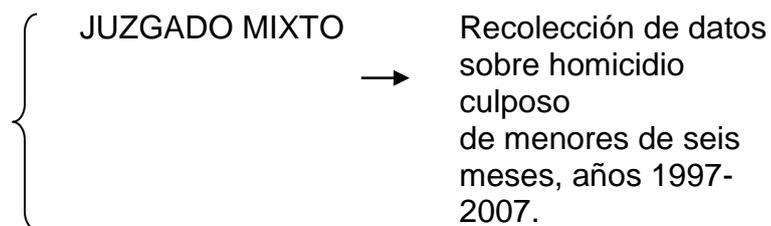
- Análisis de las Denuncias por Homicidio Culposo en caso de menores de la Fiscalía Provincial Mixta y el Juzgado Mixto de Acomayo desde el año 1997-2007
- Análisis de las Sentencias y Sobreseimientos por Homicidio Culposo en caso de menores del Juzgado Mixto de Acomayo desde el año 1997-2007
- Análisis de los procesos en ejecución por Homicidio Culposo en caso de menores del Juzgado Mixto de Acomayo desde el año 1997-2007.

## 2. CAMPO DE VERIFICACION

- 2.1. Ubicación Espacial: El desarrollo de la investigación de Tesis se efectuará en la Provincia de Acomayo, Departamento del Cusco. Específicamente con información obtenida de los documentos de la Fiscalía Provincial Mixta de Acomayo y el Juzgado Mixto de Acomayo.
- 2.2. Ubicación temporal: El trabajo es histórico y/o coyuntural desde el año 1997 al 2007.
- 2.3. Unidades de Estudio y Estrategia de recolección de datos:

a.- Recolección de datos:





- Cuadros Estadísticos de muertes repentinas de menores en el Libro de Ingresos de Muertes Repentinas de la Fiscalía Provincial Mixta de Acomayo desde el año 1997-2007.
- Cuadros Estadísticos de las Resoluciones por Muerte Repentina de la Fiscalía Provincial Mixta de Acomayo desde el año 1997-2007.
- Cuadros Estadísticos de las Resoluciones de Abstención de la Acción Penal y Aplicación del Principio de Oportunidad por Homicidio Culposo de la Fiscalía Provincial Mixta de Acomayo desde el año 1997--2007.
- Cuadros Estadísticos de las Denuncias por Homicidio Culposo en caso de menores de la Fiscalía Provincial Mixta y el Juzgado Mixto de Acomayo desde el año 1997-2007.
- Cuadros Estadísticos de las Sentencias y Sobreseimientos por Homicidio Culposo en caso de menores del Juzgado Mixto de Acomayo desde el año 1997-2007.
- Cuadros Estadísticos de los proceso en ejecución por Homicidio Culposo en caso de menores del Juzgado Mixto de Acomayo desde el año 1997-2007.

### 3.- ESTRATEGIA DE RECOLECCION DE DATOS:

La estrategia de recolección de información para la presente investigación se realizará directamente por el propio investigador con la colaboración de dos estudiantes del Instituto Pedagógico Superior Público de Acomayo y el Asistente Administrativo de la Fiscalía Provincial Mixta de Acomayo.

## IV.- CRONOGRAMA DE TRABAJO

Dicha proyecto de investigación se iniciará en base a la aprobación del mismo por los docentes del doctorado en Derecho de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa, con el siguiente cronograma tentativo.

ACTIVIDADES	I MES				II MES				III MES				IV MES			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del Proyecto	X	X														
Aprobación			X	X												
Elaboración del Marco Teórico					X	X										
Elaboración de Instrumentos							X	X								
Aplicación de Instrumentos									X	X						
Procesamiento y Tabulación											X					
Interpretación y análisis													X			
Elaboración del Informe Final														X	X	
Presentación Sustentación																X

FECHA: Cusco, 07 de Marzo del 2008.

FIRMA: .....

## **ANEXO II CUADRO DEL NUMERO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR PROVINCIAS**



NUMERO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR PROVINCIAS  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008

UBIGEO	PROVINCIAS	Total Establecimientos	Total Establecimientos				
			Hospitales	Centros de Salud	Puestos de Salud	EsSalud	Otros Sectores
080100	Cusco	25	2	12	11	4	1
080200	Acomayo	9	0	2	7	0	0
080300	Anta	15	0	2	13	0	0
080400	Calca	31	0	6	25	1	0
080500	Canas	14	0	3	11	0	0
080600	Canchis	20	1	5	14	1	0
080700	Chumbivilcas	22	1	2	19	0	0
080800	Espinar	12	0	1	11	1	0
080900	La Convencion	78	1	11	66	1	1
081000	Paruro	13	0	3	10	0	0
081100	Paucartambo	15	0	4	11	1	0
081200	Quispicanchi	19	0	5	14	1	0
081300	Urubamba	11	0	5	6	1	0
<b>Total General</b>		<b>284</b>	<b>5</b>	<b>61</b>	<b>218</b>	<b>11</b>	<b>2</b>

NUMERO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR REDES DE SALUD  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008

REDES DE SALUD	Total Establecimientos	Total Establecimientos				
		Hospitales	Centros de Salud	Puestos de Salud	EsSalud	Otros Sectores
Cusco Sur	78	1	20	57	3	1
Cusco Norte	77	0	21	56	5	0
Canas Canchis Espinar	50	1	9	40	2	0
La Convencion	61	1	9	51	1	1
Kimbiri - Pichari	16	0	2	14	0	0
Hospitales (Cusco)	2	2	0	0	0	0
<b>Total General</b>	<b>284</b>	<b>5</b>	<b>61</b>	<b>218</b>	<b>11</b>	<b>2</b>



**NUMERO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR MICRO REDES DE SALUD  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008**

RED	MICRO RED	TOTAL ESTABLECIMIENTOS	TOTAL ESTABLECIMIENTOS					Otros Sectores
			Hospitales	Centro de Salud	Puestos de Salud	EsSalud		
LA CONVENCION	Camisea	11	0	1	10	0	0	
	Kileni	11	0	2	9	0	0	
	Maranura	11	0	3	8	0	0	
	Pucyura	9	0	1	8	0	0	
	Quellouno	6	0	1	5	0	0	
	Santa Ana	13	1	1	11	1	1	
	<b>TOTAL</b>		<b>61</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>51</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
CANAS CANCHIS - ESPINAR	Combapata	6	0	2	4	0	0	
	El Descanso	5	0	2	3	0	0	
	Pamzaphalla	8	0	1	7	0	0	
	Techo Obrero	7	1	2	4	1	0	
	Yanaoca	12	0	1	11	0	0	
	Yauri	12	0	1	11	1	0	
	<b>TOTAL</b>		<b>50</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>40</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
KIMBIRI - PICHARI	Quimbiri	9	0	1	8	0	0	
	Pichari	7	0	1	6	0	0	
	<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

**ANEXO III**  
**POBLACION PROYECTADA URBANA**  
**RURAL Y POR GENERO**



Anexo II  
**POBLACIÓN PROYECTADA POR DISTRITOS, SEGÚN EDADES PUNTUALES, GRUPOS QUIQUENALES Y SEXO**  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

UBIGEO	PROVINCIA, DISTRITO Y EE.SS.	16		17		18		19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		5-49		50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		75-79		80-+	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
080200	ACOMAYO	304	318	292	306	281	291	269	279	1234	1234	1090	1146	966	1009	856	894	775	813	646	675	512	538	391	411	319	334	269	271	198	205	145	152	161	189
080201	ACOMAYO	55	58	53	56	51	53	49	51	224	235	200	208	178	183	156	162	141	148	117	123	93	96	71	75	58	61	47	49	36	37	26	26	29	31
080201201	Cs. Acomayo	55	58	53	56	51	53	49	51	224	235	200	208	178	183	156	162	141	148	117	123	93	96	71	75	58	61	47	49	36	37	26	26	29	31
080202	ACOPIA	28	29	26	28	25	27	24	26	112	118	100	104	88	92	78	81	70	74	59	61	46	49	36	37	29	30	23	25	18	19	13	14	15	15
80202301	Ps. Acopla	28	29	26	28	25	27	24	26	112	118	100	104	88	92	78	81	70	74	59	61	46	49	36	37	29	30	23	25	18	19	13	14	15	15
080203	ACOS	28	30	27	28	26	27	25	26	114	120	102	106	89	94	79	83	72	75	60	62	47	50	38	38	29	31	24	25	18	19	13	14	15	16
080203301	Ps. Acos	28	30	27	28	26	27	25	26	114	120	102	106	89	94	79	83	72	75	60	62	47	50	38	38	29	31	24	25	18	19	13	14	15	16
080204	MOSCO LLACTA	21	22	20	21	19	20	19	19	85	89	75	79	67	69	59	61	53	56	44	47	35	37	27	28	22	23	18	18	14	14	10	10	11	12
80204301	Ps. Moscolecta	21	22	20	21	19	20	19	19	85	89	75	79	67	69	59	61	53	56	44	47	35	37	27	28	22	23	18	18	14	14	10	10	11	12
080205	POMACANCHI	93	98	91	94	87	89	83	85	381	398	339	353	297	311	264	276	229	251	199	209	158	166	121	127	88	104	80	84	51	53	45	47	49	52
080205301	Cs. Pomacanchi	72	76	70	73	67	69	64	66	294	306	262	273	230	240	204	213	185	194	154	161	122	128	84	88	76	80	62	65	47	49	35	36	38	40
080205302	Ps. Sam. Juan de Pomacanchi	21	22	21	21	20	20	19	19	87	90	77	80	67	71	60	63	54	57	45	48	36	38	27	29	22	24	18	19	14	14	10	11	11	12
080206	RONDOSCAN	39	40	37	39	36	37	34	36	157	165	140	146	123	129	109	114	99	103	82	86	66	68	50	52	41	42	33	35	25	26	19	19	21	21
080206301	Ps. Rondoscan	39	40	37	39	36	37	34	36	157	165	140	146	123	129	109	114	99	103	82	86	66	68	50	52	41	42	33	35	25	26	19	19	21	21
080207	SANGARARA	40	41	38	40	37	38	35	36	161	168	143	150	126	131	111	117	101	106	85	87	67	70	50	54	42	43	34	35	26	27	19	20	21	22
080207302	Ps. Sangarara	21	21	20	21	19	20	18	19	84	87	74	78	66	68	58	61	53	55	44	45	35	36	26	28	22	22	18	18	14	14	10	10	11	11
080207301	Ps. Maracunga	19	20	18	19	18	17	17	17	77	81	69	72	60	63	53	56	48	51	41	42	32	34	24	26	20	21	16	17	12	13	9	10	10	11

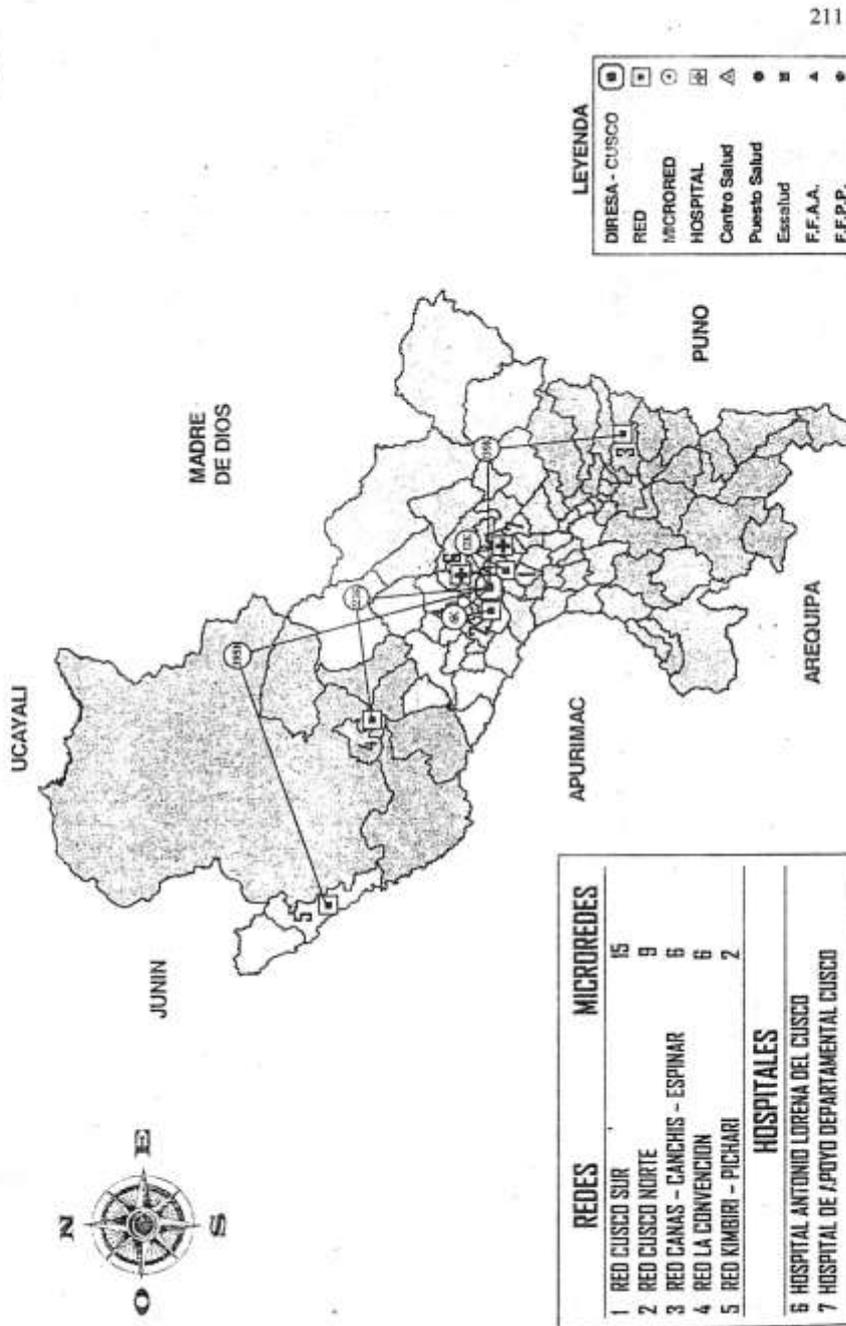
FUENTE: Dirección de Estadística y Telecomunicación INEI.



**ANEXO IV:  
CUADRO DE LA POBLACIÓN PROYECTADA  
POR DISTRITOS, SEGÚN EDADES  
PUNTUALES, GRUPOS QUINQUENALES Y  
SEXO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE  
SALUD DEL CUSCO**



**ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA  
DIRESA CUSCO - 2008**



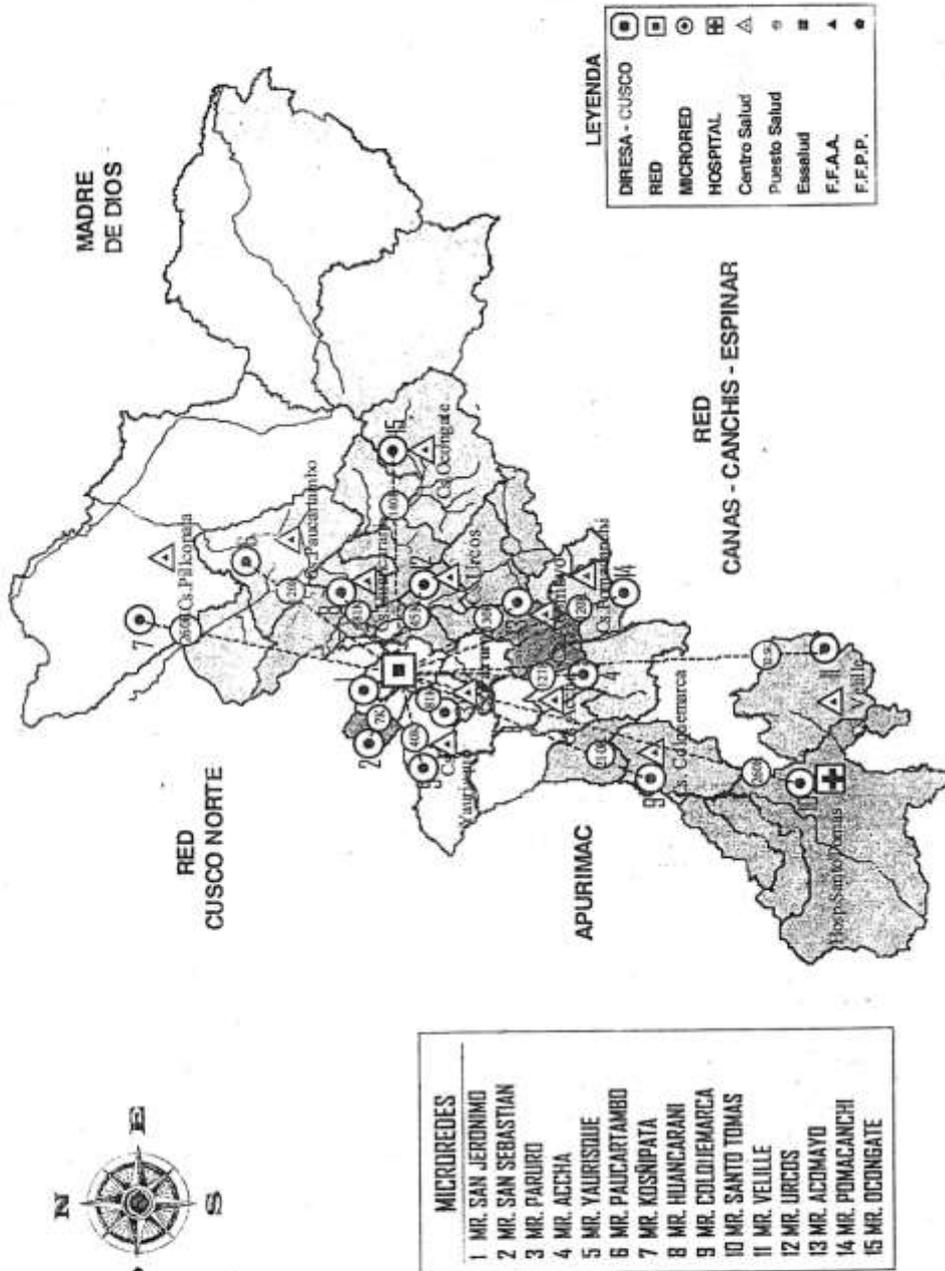
211

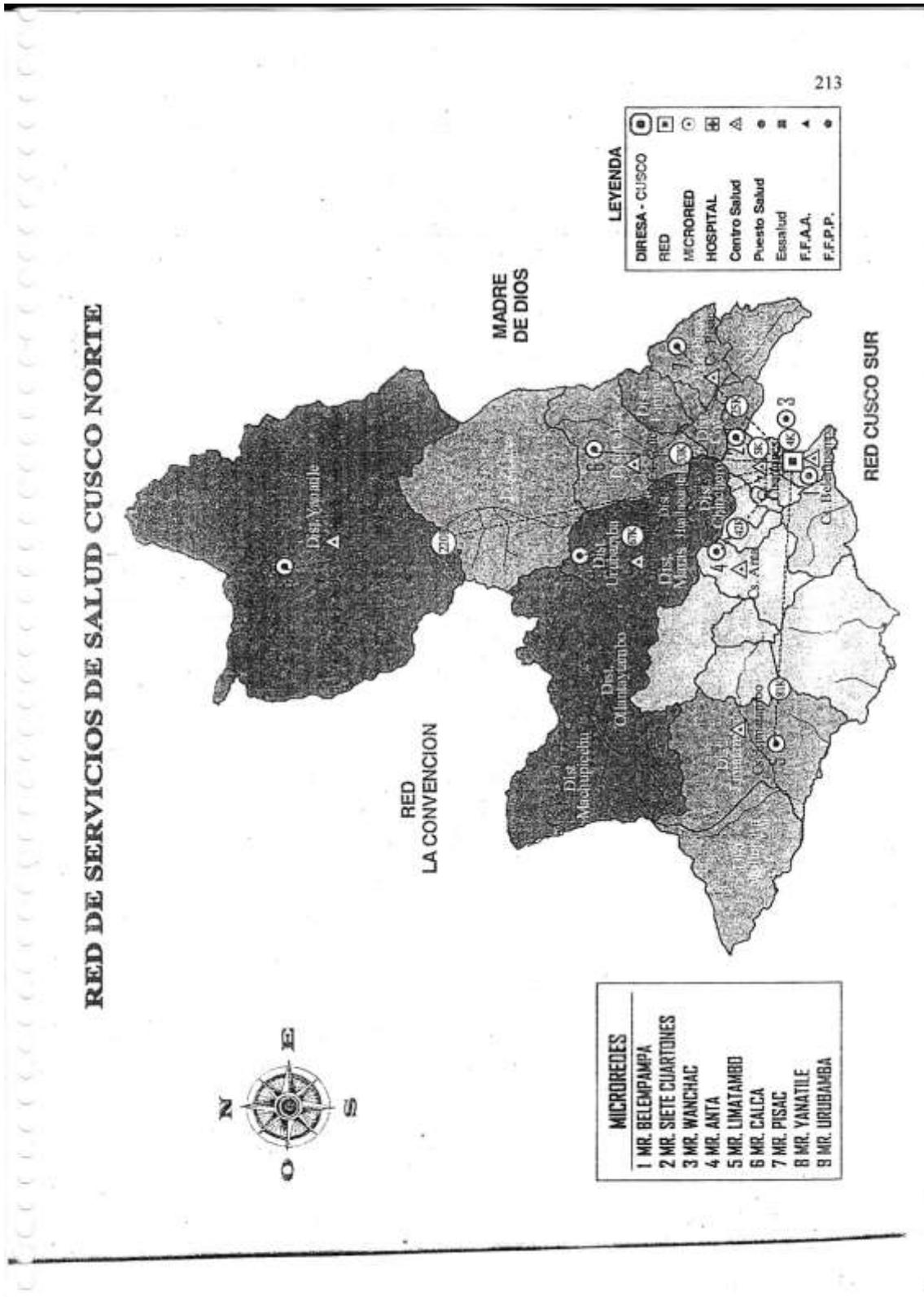
REDES	MICROREDES
1 RED CUSCO SUR	15
2 RED CUSCO NORTE	9
3 RED CANAS - CANGCHIS - ESPINAR	6
4 RED LA CONVENCION	6
5 RED KIMBIRI - PICHARI	2
<b>HOSPITALES</b>	
6 HOSPITAL ANTONIO LORENA DEL CUSCO	
7 HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	

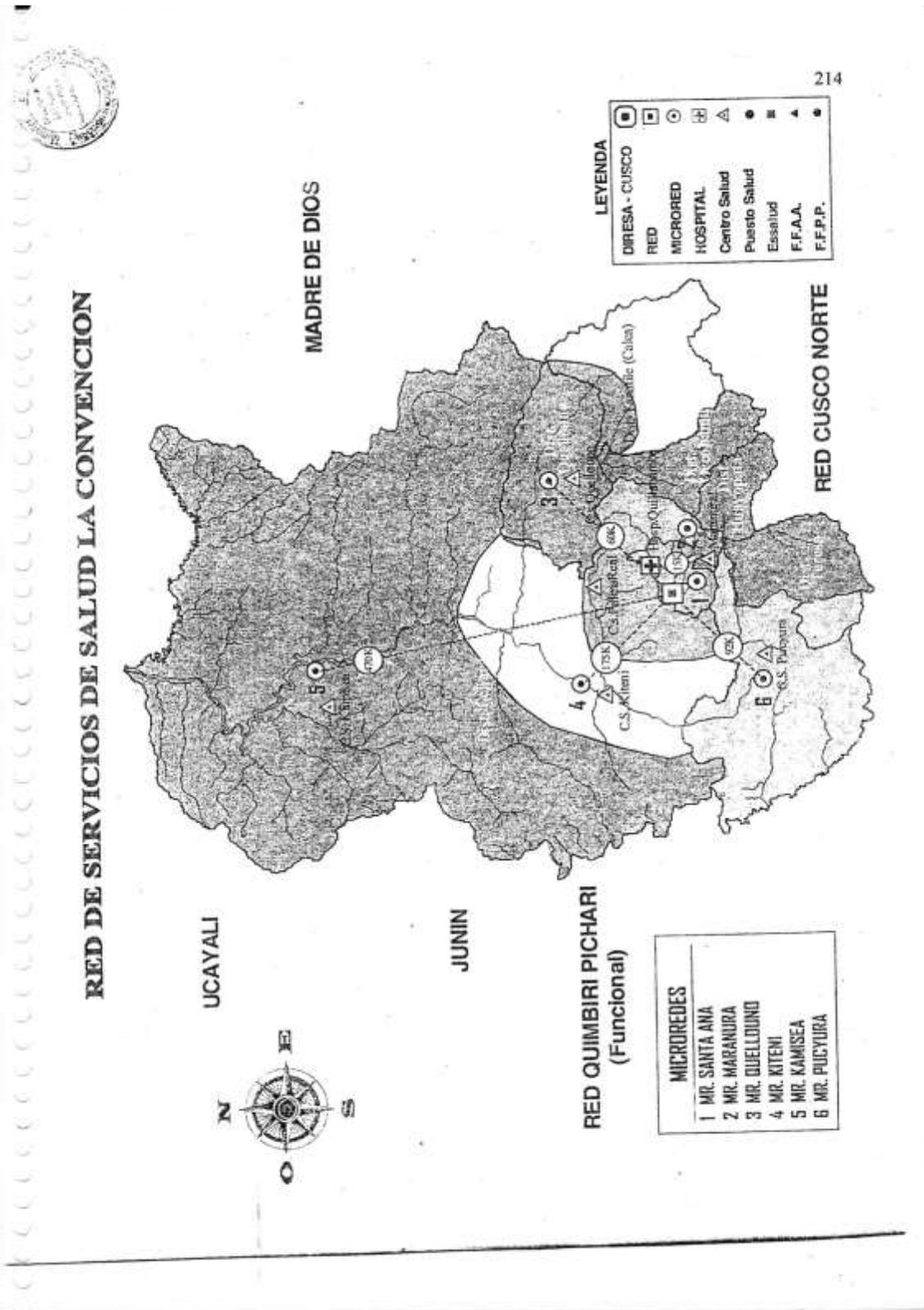
**LEYENDA**

DIRESA - CUSCO	●
RED	□
MICRORED	○
HOSPITAL	⊠
Centro Salud	△
Puesto Salud	●
Essalud	■
F.F.A.A.	▲
F.F.P.P.	●

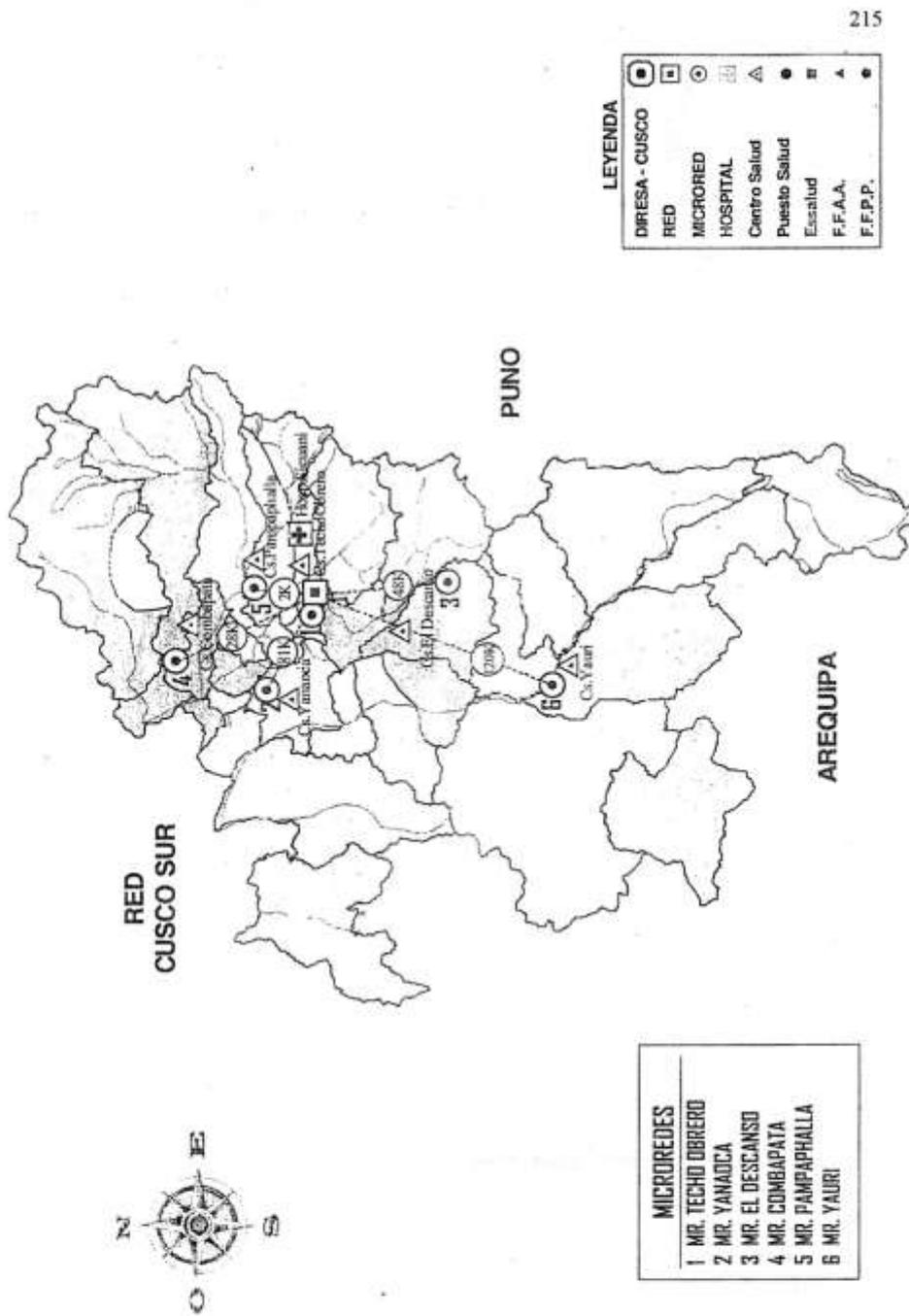
**RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR**





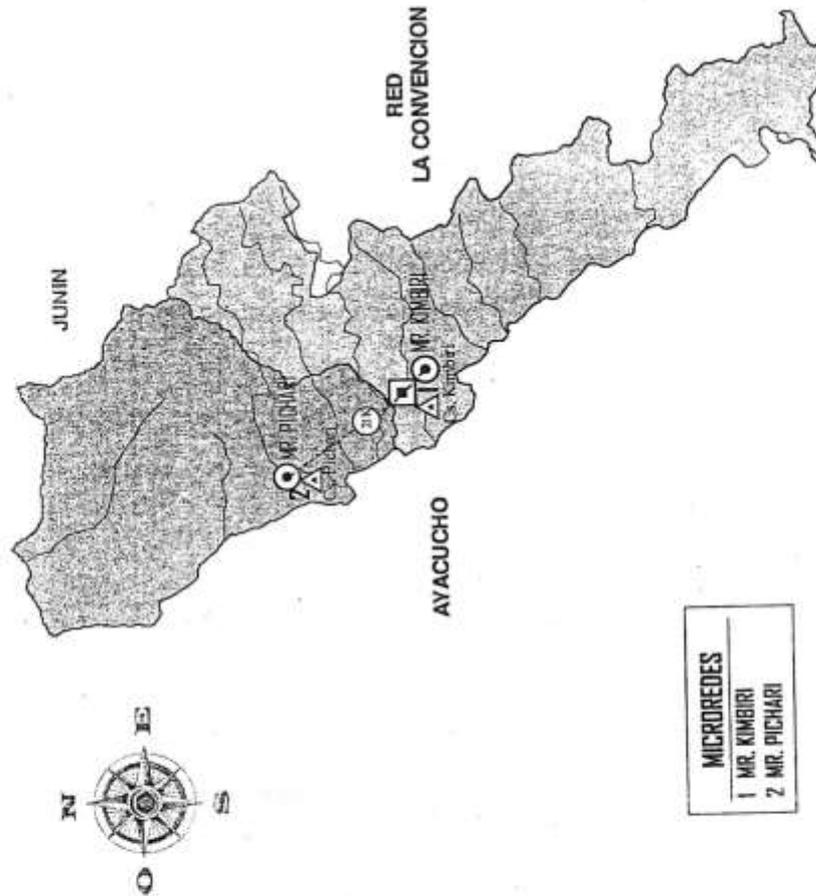


RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR





### RED DE SERVICIOS DE SALUD KIMBIRI - PICHARI





POBLACION PROYECTADA URBANA - RURAL Y POR GENERO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008

UBIGEO	Provincias	Total	URBANA		RURAL		VARONES		MUJERES	
			Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%
080100	CUSCO	376,241	358,558	95.3	17,683	4.7	183,606	48.8	192,635	51.2
080200	ACOMAYO	27,867	13,209	47.4	14,658	52.6	13,634	48.9	14,233	51.1
080300	ANTA	59,211	15,987	27	43,224	73	29,764	50.2	29,447	49.8
080400	CALCA	64,206	20,086	31.3	44,110	68.7	32,402	50.2	31,804	49.8
080500	CANAS	43,801	6,088	13.9	37,713	86.1	21,597	49.3	22,204	50.7
080600	CANCHIS	108,008	49,684	46	58,324	54	52,620	48.7	55,388	51.3
080700	CHUMBIVILCAS	81,098	9,975	12.3	71,123	87.7	40,357	49.9	40,741	50.1
080800	ESPINAR	70,805	26,410	37.3	44,395	62.7	34,687	49	36,118	51
080900	LA CONVENCION	170,135	34,367	20.2	135,768	79.8	89,381	52.5	80,754	47.5
081000	PARURO	32,264	10,454	32.4	21,810	67.6	16,249	50.2	16,015	49.8
081100	PAUCARTAMBO	49,863	7,47	15	42,384	85	25,371	50.9	24,492	49.1
081200	QUISPICANCHI	85,947	25,698	29.9	60,249	70.1	43,169	50.1	42,778	49.9
081300	URUBAMBA	60,226	21,742	36.1	38,484	63.9	30,470	50.6	29,756	49.4
		229,672	599,747	48.77	629,925	51.23	613,307	49.9	616,385	50.1

Fuente: INEI - Censo 1993  
\* % Proyectado al 2000

POBLACION PROYECTADA POR PROVINCIAS, SEGUN EDADES PUNTUALES, GRUPOS QUINQUENALES Y EDADES ESPECIALES  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008

Ubigeo	Provincia	Poble Total	GRUPOS DE EDAD																				
			<1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20-24
080000	CUSCO	1,229,872	26,879	27,141	27,499	26,889	27,776	28,128	28,461	28,028	27,861	27,778	27,886	27,633	27,734	28,014	28,281	28,140	27,457	26,397	25,236	24,176	111,494
080100	CUSCO	376,241	8,224	8,304	8,414	8,258	8,459	8,006	8,618	8,576	8,525	8,499	8,471	8,455	8,486	8,571	8,653	8,610	8,401	8,077	7,721	7,397	34,113
080200	ACOMAYO	27,067	610	615	623	612	629	637	638	636	631	630	627	626	629	635	641	638	622	598	572	548	2,527
080300	ANTA	59,211	1,294	1,307	1,324	1,300	1,338	1,354	1,356	1,350	1,342	1,338	1,333	1,331	1,335	1,349	1,362	1,355	1,322	1,271	1,215	1,164	5,369
080400	CALCA	64,206	1,403	1,417	1,435	1,409	1,460	1,468	1,470	1,463	1,455	1,450	1,446	1,443	1,448	1,463	1,477	1,469	1,434	1,378	1,318	1,262	5,822
080500	CANAS	43,801	957	967	980	961	990	1,002	1,004	998	992	990	986	985	988	998	1,007	1,003	979	940	899	861	3,871
080600	CANCHIS	108,008	2,381	2,384	2,415	2,371	2,440	2,470	2,474	2,462	2,447	2,440	2,432	2,427	2,436	2,460	2,484	2,472	2,412	2,319	2,217	2,123	9,793
080700	CHUMBIVILCAS	81,098	1,773	1,790	1,814	1,780	1,832	1,855	1,857	1,848	1,837	1,832	1,828	1,822	1,829	1,848	1,865	1,856	1,811	1,741	1,665	1,594	7,353
080800	ESPINAR	70,805	1,548	1,563	1,583	1,554	1,598	1,620	1,622	1,614	1,604	1,599	1,594	1,591	1,597	1,613	1,628	1,620	1,581	1,520	1,453	1,382	6,420
080900	LA CONVENCIÓN	170,136	3,719	3,755	3,805	3,734	3,843	3,896	3,878	3,855	3,843	3,830	3,823	3,837	3,870	3,913	3,893	3,799	3,652	3,472	3,346	3,246	15,428
081000	PARURO	32,264	705	712	722	708	729	738	739	735	731	729	726	725	728	735	742	738	720	693	662	634	2,925
081100	PAUCARTAMBO	49,063	1,092	1,101	1,115	1,094	1,126	1,141	1,142	1,137	1,130	1,126	1,127	1,121	1,125	1,136	1,147	1,141	1,113	1,070	1,022	980	4,621
081200	QUISPICANCHI	85,947	1,879	1,897	1,922	1,886	1,941	1,968	1,959	1,947	1,942	1,931	1,931	1,931	1,938	1,950	1,977	1,967	1,919	1,845	1,764	1,691	7,793
081300	URLUBAMBA	60,228	1,316	1,329	1,347	1,322	1,360	1,378	1,379	1,373	1,365	1,360	1,356	1,353	1,358	1,372	1,385	1,378	1,345	1,293	1,236	1,194	5,461

POBLACION PROYECTADA POR PROVINCIAS, SEGUN EDADES PUNTALES, GRUPOS QUINQUENALES Y EDADES ESPECIALES  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008

PROVINCIA Y DISTRITO	GRUPOS DE EDAD										MEF. de 15 - 49	GestL	No GestL	MEF. de 16 - 20	EDADES ESPECIALES				Nacim.			
	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54					55-59	60-64	65-69	70-74		75-79	80 y +	0-28 días
00000 CUSCO	99,050	87,162	77,217	70,054	58,312	46,351	35,399	28,815	23,369	17,776	13,114	14,586	313,878	34,385	279,493	74,863	2,052	4,482	8,960	40,583	867,896	27,718
00100 CUSCO	30,306	26,669	23,626	21,434	17,840	14,162	10,831	8,817	7,150	5,440	4,013	4,457	98,628	10,805	87,823	23,923	631	1,370	2,741	12,415	285,540	8,481
00200 ACOMAYO	2,245	1,975	1,750	1,588	1,321	1,050	802	653	530	403	297	330	7,205	785	6,416	1,717	47	101	204	920	19,698	629
00300 ANTA	4,768	4,197	3,718	3,373	2,808	2,232	1,705	1,307	1,125	856	631	701	14,839	1,626	13,213	3,638	99	215	432	1,054	41,792	1,336
00400 CALCA	5,172	4,551	4,032	3,858	3,045	2,420	1,848	1,505	1,220	928	685	761	16,340	1,790	14,550	3,897	108	238	468	2,123	45,316	1,447
00500 CANAS	3,528	3,105	2,790	2,495	2,077	1,651	1,281	1,026	832	633	467	519	10,990	1,204	9,786	2,621	73	160	319	1,446	30,916	987
00600 CANCHIS	8,700	7,606	6,702	6,153	5,122	4,071	3,109	2,531	2,053	1,661	1,152	1,279	27,787	3,044	24,743	6,627	181	394	787	3,565	76,232	2,435
00700 CHUMBIVILCAS	6,532	5,746	5,093	4,620	3,846	3,057	2,335	1,900	1,541	1,172	865	951	20,433	2,238	18,195	4,873	135	298	591	2,877	57,238	1,828
00800 ESPINAR	5,703	5,019	4,446	4,034	3,358	2,669	2,038	1,659	1,346	1,024	755	839	17,937	1,965	16,972	4,279	119	253	515	2,338	48,972	1,596
00900 LA CONVENCION	13,704	12,060	10,684	9,693	8,066	6,413	4,898	3,987	3,233	2,459	1,814	2,015	41,831	4,563	37,268	9,977	285	620	1,240	5,615	120,081	3,835
01000 PARURO	2,600	2,207	2,026	1,838	1,530	1,216	929	757	613	466	344	382	8,101	887	7,214	1,832	54	118	234	1,064	22,772	727
01100 PALICAYAMBO	4,016	3,534	3,131	2,841	2,365	1,880	1,435	1,168	948	721	532	591	12,622	1,383	11,239	3,013	84	180	364	1,845	35,191	1,124
01200 QUISPACANCHI	6,923	6,092	5,397	4,896	4,076	3,240	2,474	2,014	1,633	1,242	917	1,018	21,835	2,392	19,443	5,209	144	313	628	2,836	60,661	1,931
01300 URUBAMBA	4,852	4,269	3,782	3,431	2,856	2,270	1,734	1,411	1,145	871	642	713	16,330	1,679	13,651	3,657	101	219	439	1,987	42,508	1,357



POBLACION PROYECTADA POR DISTRITOS, SEGUN EDADES PUNTUALES, SEGUN GRUPOS QUINQUENALES Y EDADES ESPECIALES  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008

PROVINCIA Y DISTRITO	Quinil	Pobl. Total	GRUPOS DE EDAD																			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20-24
<b>PROVINCIA : CUSCO</b>																						
00100 CUSCO		376,241	8,324	8,304	8,414	8,258	8,499	8,608	8,616	8,578	8,528	8,471	8,465	8,484	8,571	8,653	8,618	8,601	8,677	7,721	7,397	36,113
20101 CUSCO	1	105,123	2,320	2,342	2,373	2,325	2,357	2,427	2,430	2,419	2,405	2,389	2,385	2,394	2,441	2,428	2,395	2,278	2,177	2,057	8,622	
20102 COORCA	1	2,401	52	54	53	54	55	54	54	54	54	54	54	54	55	55	54	52	49	47	218	
20103 POROY	2	5,688	125	127	129	130	129	128	128	128	128	128	128	128	130	131	130	127	122	117	112	516
20104 SAN JERONIMO	3	33,541	733	740	750	736	759	767	765	760	758	755	754	757	764	771	769	749	720	680	699	3,041
20105 SAN SEBASTIAN	3	109,887	2,315	2,337	2,368	2,324	2,352	2,422	2,426	2,414	2,398	2,384	2,380	2,388	2,412	2,435	2,423	2,384	2,273	2,173	2,002	8,101
20106 SANTIAGO	3	64,206	1,403	1,417	1,436	1,409	1,450	1,469	1,470	1,464	1,455	1,450	1,448	1,448	1,463	1,477	1,459	1,434	1,378	1,319	1,262	5,162
20107 SAYLLA	2	3,354	73	74	75	76	76	77	77	75	75	76	76	76	77	77	77	75	72	69	66	304
20108 WANCHIAGO	5	55,041	1,203	1,215	1,231	1,208	1,243	1,259	1,269	1,255	1,247	1,243	1,239	1,241	1,254	1,266	1,250	1,229	1,182	1,130	1,082	4,990
<b>PROVINCIA : ACOMAYO</b>																						
20200 ACOMAYO		27,867	610	615	623	612	629	637	638	635	631	630	627	626	629	635	641	638	622	630	648	2,527
20201 ACOMAYO	1	8,064	111	112	113	114	116	116	116	115	114	114	114	114	114	115	116	113	109	104	100	410
20202 ACOPIA	2	2,634	56	56	57	56	57	58	58	56	57	57	57	57	57	58	58	57	54	52	50	220
20203 ACOB	1	2,277	56	57	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	56	55	53	51	234
20204 MOSOC LLACTA	1	1,517	42	42	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	43	41	308
20205 POMACANCHI	1	6,994	186	190	192	188	194	196	197	194	190	194	193	193	194	195	196	197	197	185	176	774
20206 SONTOCAN	1	3,550	78	78	79	79	80	81	81	81	80	80	80	80	81	81	82	81	78	76	75	323
20207 SANGARARA	1	3,631	79	80	81	80	82	83	83	82	82	82	82	82	83	84	84	83	81	79	75	329
<b>PROVINCIA : ANTA</b>																						
20300 ANTA		69,211	1,284	1,307	1,324	1,300	1,338	1,354	1,356	1,350	1,348	1,339	1,333	1,331	1,335	1,349	1,352	1,322	1,271	1,216	1,164	5,359
20301 ANTA	2	17,643	385	381	383	387	395	403	404	402	401	399	398	397	398	402	400	404	395	378	367	1,530
20302 ANCHAHUASI	1	7,808	171	172	175	171	178	179	178	178	177	178	178	178	178	178	178	174	168	160	154	769
20303 CACHIMAYO	2	1,991	44	44	45	44	44	44	45	45	45	45	45	45	45	45	45	44	43	41	39	181
20304 CHINCHAYPUJO	1	5,492	120	122	123	121	124	126	128	125	124	124	124	124	124	125	126	126	123	120	118	498
20305 HUARACONDO	1	5,691	122	124	125	123	127	128	128	128	127	127	127	126	126	128	128	128	125	120	115	110
20306 LIMATAMBO	1	8,789	192	194	197	193	199	201	201	200	199	199	199	199	199	200	202	201	196	189	182	787
20307 MOLLEPATA	1	3,635	77	78	79	78	80	81	81	81	80	79	80	80	81	81	81	80	79	78	75	321
20308 PUCYURA	2	4,342	98	98	97	95	98	99	98	98	98	98	98	98	98	99	100	99	97	93	89	394
20309 ZURTE	2	4,207	88	88	90	88	91	92	92	91	91	91	90	90	90	91	92	92	89	86	82	363
<b>PROVINCIA : CALCA</b>																						
20400 CALCA		64,206	1,403	1,417	1,435	1,409	1,450	1,468	1,470	1,463	1,455	1,450	1,446	1,443	1,448	1,463	1,477	1,459	1,424	1,378	1,318	5,832
20401 CALCA	2	19,894	435	438	444	436	449	455	455	453	450	449	447	448	448	453	457	454	444	428	408	1,601
20402 COYA	1	3,827	84	85	86	84	87	88	88	87	86	86	86	86	86	87	88	88	85	82	79	347
20403 LAMAY	1	5,878	136	136	131	136	133	134	134	133	133	133	133	132	133	134	135	134	131	127	124	533
20404 LARIS	1	5,063	130	134	136	133	137	138	138	138	137	137	137	137	138	139	139	138	135	130	123	119
20405 PIBAC	2	6,488	207	209	212	208	214	217	217	215	214	214	214	214	216	218	217	212	204	195	187	860
20406 SAN SALVADOR	1	5,082	111	112	113	111	114	115	116	115	114	114	114	114	114	116	116	113	109	104	101	450
20407 TAYRA	2	4,092	87	88	89	86	90	92	92	91	91	90	90	91	91	91	92	92	89	86	82	383
20408 YANATLE	1	16,022	218	221	224	220	226	229	229	228	227	226	226	226	226	228	229	225	219	205	193	909

FUENTE: Dirección de Estadística, Información y Telecomunicaciones (INEC)  
Cuentas ponderadas por la población, desde el 1-Miércoles y el 8-Miércoles por año (Mapa de Píxeles FONCODES 2005)

DE A J E R E A T R I T S, E C I N E A D E S P U N T A L E S, G R U P O S Q U I N Q U E N A L E S I N F O R M A C I O N E S E S P E C I A L E S

DIRECCIÓN	MUNICIPIO	No. de viviendas	EDADES ESPECIALES																					
			0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59										
PROVINCIA: CUSCO			38,306	35,689	23,628	21,424	17,840	14,182	10,831	8,317	7,105	5,440	4,013	4,437	58,526	10,806	87,823	23,623	631	1,370	2,741	12,415	285,548	8,481
000 CUSCO			8,548	7,523	6,664	6,045	5,032	4,001	3,055	2,437	2,017	1,575	1,131	1,258	27,963	3,653	24,902	6,069	177	306	773	3,561	74,900	2,302
001 CUSSCO			193	170	151	137	114	91	69	56	48	35	28	28	89	64	63	142	4	8	17	76	1,891	84
002 CUORCA			458	403	357	324	270	214	164	133	108	82	61	67	1,438	158	1,280	344	10	21	42	180	4,014	128
003 POROY			2,702	2,377	2,108	1,811	1,589	1,284	966	786	637	483	358	297	8,473	928	7,845	2,021	56	122	244	1,106	23,074	756
004 SAN JERONIMO			8,528	7,556	6,549	6,032	5,021	3,991	3,048	2,481	2,012	1,531	1,129	1,254	27,830	3,814	24,514	6,566	176	306	772	3,495	74,736	2,387
005 SAN SEBASTIAN			5,172	4,581	4,032	3,638	3,044	2,420	1,848	1,405	1,225	928	685	781	16,812	1,842	14,370	4,070	108	234	468	2,119	48,317	1,447
006 SANTIAGO			2,701	2,358	2,111	1,911	1,591	1,286	97	79	64	43	30	40	852	94	768	205	6	12	24	110	2,307	73
007 SANILLA			4,434	3,901	3,456	3,136	2,610	2,075	1,584	1,280	1,046	795	587	652	14,948	1,638	13,311	3,565	52	201	401	1,817	38,947	1,241
008 WANCHAO			2,245	1,975	1,750	1,688	1,321	1,068	802	643	530	403	297	358	7,285	788	6,415	1,717	47	101	204	920	18,668	629
PROVINCIA: ACOMAYO			4,769	4,197	3,716	3,373	2,908	2,232	1,795	1,387	1,126	856	631	701	14,839	1,628	13,213	3,638	98	216	432	1,954	41,792	1,334
000 ACOMAYO			1,421	1,250	1,107	1,056	837	695	509	412	337	255	187	210	4,534	497	4,038	1,062	30	63	128	590	12,450	387
001 ANTA			628	554	498	445	370	294	225	163	148	113	83	82	1,655	214	1,441	486	13	29	57	258	5,513	176
002 ANCHAHUASI			160	141	125	113	84	75	67	47	38	28	21	24	538	68	470	127	7	7	16	68	1,406	46
003 CACHIMAYO			442	389	345	313	265	207	158	129	104	79	59	65	1,248	148	1,100	321	8	20	40	182	3,377	124
004 CHINCHAYPUJO			451	387	352	319	266	211	161	131	106	81	60	66	1,388	153	1,245	333	8	20	41	185	3,954	128
005 HUAROCUNDO			709	623	552	501	417	331	253	208	167	127	84	104	2,135	274	1,861	508	15	32	64	208	5,204	191
006 HUATAMBDO			285	251	222	201	168	133	102	83	67	51	38	42	844	92	752	201	6	13	26	117	2,495	79
007 MOLLEPATA			350	308	273	247	206	164	125	102	82	63	46	51	1,083	119	963	258	7	16	34	144	3,045	98
008 PUEYUBA			323	284	252	228	190	151	115	94	78	58	43	47	1,014	111	903	241	7	15	29	132	2,625	91
PROVINCIA: CALCA			5,172	4,551	4,032	3,656	3,240	2,420	1,848	1,405	1,225	928	685	781	16,812	1,842	14,370	4,070	108	234	468	2,119	48,317	1,447
000 CALCA			1,652	1,457	1,268	1,132	942	747	572	465	378	287	211	236	5,077	554	4,523	1,212	32	70	143	556	14,021	410
001 CALCA			300	271	240	210	181	144	110	90	73	55	41	45	968	106	860	231	8	14	26	127	2,701	87
002 COWA			473	417	369	335	278	222	168	138	112	85	70	70	1,515	168	1,345	361	10	21	43	194	4,147	136
003 JAWAY			488	430	381	345	288	229	175	142	113	88	65	72	1,541	169	1,372	387	10	22	44	200	4,278	136
004 LAJES			764	673	598	541	440	348	273	222	169	137	101	112	2,432	287	2,145	580	16	34	65	913	6,690	219
005 PISCAC			468	358	318	285	240	191	146	119	96	73	54	69	1,348	148	1,200	320	6	21	37	172	3,572	114
006 SAN SALVADOR			322	284	251	228	190	151	115	94	78	58	43	47	1,014	112	908	241	7	15	29	132	2,625	91
007 TARIAY			807	710	629	571	475	376	288	235	185	145	107	119	2,412	288	2,124	583	17	31	79	337	3,744	230

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA - INSTITUTO DE INVESTIGACIONES Y COMUNICACIONES (IICOM) - DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES (DEIT) - ESTADÍSTICA DE LA Población, Vivienda y el Desarrollo Urbano (EPVVU) - CENSOS DE Población y Vivienda 2007

POBLACION PROYECTADA POR DISTRITOS Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGUN EDADES PUNTALES, GRUPOS QUINQUENALES Y EDADES ESPECIALES

DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008

MUNICIPIO	PROVINCIA, DISTRITOS Y EE.SS.	Categor.	Población Total	GRUPOS DE EDAD																				
				<1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20-24
380200	ACOMAYO		27,867	610	615	623	612	629	637	638	635	631	630	627	626	629	635	641	638	622	698	572	548	2,527
380201	ACOMAYO		5,064	111	112	113	111	114	116	116	115	115	114	114	114	114	114	115	116	113	109	104	100	459
380201201	Cs Acomayo	I-4	5,064	111	112	113	111	114	116	116	115	115	114	114	114	114	114	115	116	113	109	104	100	459
380202	ACOPIA		2,534	56	56	57	56	57	58	58	58	57	57	57	57	57	57	58	58	57	54	52	50	230
380202301	Ps Acopla	I-1	2,534	56	56	57	56	57	58	58	58	57	57	57	57	57	57	58	58	57	54	52	50	230
380203	ACOS		2,577	56	57	58	56	58	59	59	59	58	58	58	58	58	58	59	59	58	55	53	51	234
380203301	Ps Acos	I-2	2,577	56	57	58	56	58	59	59	59	58	58	58	58	58	59	59	58	55	53	51	234	
380204	MOSOC LLACTA		1,917	42	42	43	42	44	44	44	44	43	43	43	42	43	44	44	44	43	41	39	38	174
380204301	Ps Mesocllacta	I-1	1,917	42	42	43	42	44	44	44	44	43	43	43	42	43	44	44	44	43	41	39	38	174
380205	POMACANCHI		8,594	188	190	192	189	194	196	197	196	196	194	193	193	194	195	196	197	191	185	176	168	779
380205201	Cs Pumicanchi	I-4	6,643	145	147	148	146	150	152	152	152	150	149	149	149	150	151	153	152	148	143	136	130	602
380205302	Ps San Juan De Pumacanchi	I-1	1,951	43	43	44	43	44	44	45	44	44	44	44	44	44	44	45	45	43	42	40	38	177
380206	RONDOCAN		3,550	78	78	79	78	80	81	81	81	80	80	80	80	80	81	81	82	81	79	76	73	322
380206301	Ps Rondocan	I-2	3,550	78	78	79	78	80	81	81	81	80	80	80	80	80	81	81	82	81	79	76	73	322
380207	SANGARARA		3,631	79	80	81	80	82	83	83	82	82	82	82	82	82	82	83	83	81	78	75	71	329
380207302	Ps Sangarara	I-1	1,888	41	42	42	42	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	44	43	42	41	39	37	171
380207301	Ps Marcacanga	I-1	1,743	38	38	39	38	39	40	40	39	39	39	39	39	39	39	40	40	39	37	36	34	158

FUENTE: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones-INE

POBLACION PROYECTADA POR DISTRITOS Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGUN EDADES PUNTALES, GRUPOS QUINQUENALES Y EDADES ESPECIALES

DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008

MUNICIPIO	PROVINCIA	DISTRITO	CATEG.	GRUPOS DE EDAD										MEF de 15-19	No. Gest.	MEF de 10-20	EDADES ESPECIALES								
				25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74				75-79	80 y +	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	Nacim.
000200	ACOMAYO			2,245	1,975	1,750	1,588	1,321	1,050	802	653	530	403	297	330	7,205	789	6,416	1,717	47	101	204	920	19,688	629
000201	ACOMAYO			408	359	318	289	240	191	145	119	96	73	54	60	1,302	143	1,159	310	9	18	37	167	3,573	114
000201201	Cs Acomayo	I-4		408	359	318	289	240	191	146	119	96	73	54	60	1,302	143	1,159	310	9	18	37	167	3,573	114
000202	ACOPIA			204	180	159	144	120	95	73	59	48	37	27	30	678	74	604	161	4	10	19	85	1,789	58
000202301	Ps Acopia	I-1		204	180	159	144	120	95	73	59	48	37	27	30	678	74	604	161	4	10	19	85	1,789	58
000203	ACOS			208	183	162	147	122	97	74	60	49	37	27	31	646	71	575	153	4	9	19	85	1,820	58
000203301	Ps Acos	I-2		208	183	162	147	122	97	74	60	49	37	27	31	646	71	575	153	4	9	19	85	1,820	58
000204	MOSOC LLACTA			154	136	120	109	91	72	55	45	36	28	20	23	505	55	450	121	3	7	14	63	1,354	43
000204301	Ps Mosocllacta	I-1		154	136	120	109	91	72	55	45	36	28	20	23	505	55	450	121	3	7	14	63	1,354	43
000205	POMACANCHI			692	608	540	490	408	324	248	202	164	124	92	101	2,235	245	1,990	533	15	31	63	284	6,083	195
000205201	Cs Pomacanchi	I-4		535	470	417	379	315	250	182	155	127	96	71	78	1,728	180	1,538	412	12	24	49	220	4,887	151
000205302	Ps San Juan De Pomacanchi	I-1		157	138	123	111	93	74	56	46	37	28	21	23	507	65	462	121	3	7	14	64	1,376	44
000206	RONDONAN			286	252	223	202	168	134	102	83	68	51	38	42	877	96	781	209	6	13	26	117	2,506	80
000206301	Ps Rondonan	I-2		286	252	223	202	168	134	102	83	68	51	38	42	877	96	781	209	6	13	26	117	2,506	80
000207	SANGARARA			293	257	228	207	172	137	104	85	69	53	39	43	962	105	857	230	6	13	26	119	2,563	81
000207302	Ps Sangarara	I-1		152	134	119	108	89	71	54	44	36	28	20	22	800	54	446	120	3	7	13	62	1,356	42
000208	Ps Maracunga	I-1		141	123	109	99	83	66	50	41	33	25	19	21	462	51	411	110	3	6	13	57	1,227	39

INTE: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones-INEI

POBLACION PROYECTADA POR REDES Y MICRO REDES , SEGÚN , EDADES PUNTUALES, GRUPOS QUINQUENALES Y EDADES ESPECIALES  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008

MUNICIPIO	Pobla Total	GRUPOS DE EDAD																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74				
<b>MICRO RED</b>																				
<b>DE SALUD CUSCO SUR</b>																				
Chuschi	10,573	233	244	244	241	241	240	241	241	241	241	241	241	241	241	241				
Chuschi	8,067	194	194	200	203	203	203	203	203	203	203	203	203	203	203	203				
Chuschi	14,509	317	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324	324				
Chuschi	18,835	369	372	376	385	385	385	385	385	385	385	385	385	385	385	385				
Chuschi	4,882	107	109	110	112	112	111	110	110	110	110	111	112	112	105	100				
Chuschi	24,787	542	548	555	544	560	567	566	567	568	568	567	567	567	568	568				
Chuschi	8,291	182	183	185	188	188	188	188	188	188	188	188	188	188	188	188				
Chuschi	24,641	538	544	551	540	557	564	565	567	568	568	567	567	567	568	568				
Chuschi	14,159	323	326	330	325	337	336	336	335	333	332	332	332	332	332	332				
Chuschi	48,548	1,061	1,071	1,068	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066	1,066				
Chuschi	103,240	2,267	2,279	2,266	2,266	2,266	2,266	2,266	2,266	2,266	2,266	2,266	2,266	2,266	2,266	2,266				
Chuschi	32,706	717	724	724	724	724	724	724	724	724	724	724	724	724	724	724				
Chuschi	59,511	1,164	1,114	1,131	1,106	1,140	1,155	1,157	1,150	1,143	1,140	1,138	1,150	1,150	1,150	1,150				
Chuschi	14,393	318	322	315	325	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328				
Chuschi	15,624	341	344	350	344	353	358	356	354	353	351	351	352	356	360	337				
<b>TOTAL RED CUSCO SUR</b>	<b>393,356</b>	<b>8,889</b>	<b>8,663</b>	<b>8,797</b>	<b>8,634</b>	<b>8,886</b>	<b>8,998</b>	<b>9,009</b>	<b>8,964</b>	<b>8,866</b>	<b>8,938</b>	<b>8,872</b>	<b>8,960</b>	<b>9,046</b>	<b>9,002</b>	<b>8,781</b>	<b>8,443</b>	<b>8,073</b>	<b>7,734</b>	<b>35,065</b>
<b>RED DE SALUD CUSCO NORTE</b>																				
Chuschi	48,896	1,025	1,030	1,040	1,029	1,029	1,029	1,029	1,029	1,029	1,029	1,029	1,029	1,029	1,029	1,029	1,029	1,029	1,029	1,029
Chuschi	72,364	1,581	1,597	1,616	1,600	1,634	1,636	1,637	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640
Chuschi	28,438	622	627	634	624	642	640	641	641	641	641	641	641	641	641	641	641	641	641	641
Chuschi	12,305	269	272	276	271	279	282	282	281	279	278	278	278	278	278	278	278	278	278	278
Chuschi	20,257	617	624	631	620	636	647	647	644	641	638	636	636	636	636	636	636	636	636	636
Chuschi	51,223	1,095	1,114	1,131	1,106	1,140	1,155	1,157	1,150	1,143	1,140	1,138	1,150	1,150	1,150	1,150	1,150	1,150	1,150	1,150
Chuschi	60,226	1,316	1,329	1,347	1,322	1,356	1,378	1,378	1,371	1,365	1,360	1,358	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360
Chuschi	72,519	1,585	1,600	1,622	1,624	1,658	1,660	1,660	1,660	1,660	1,660	1,660	1,660	1,660	1,660	1,660	1,660	1,660	1,660	1,660
Chuschi	11,404	245	252	254	250	257	259	261	256	256	256	256	256	256	256	256	256	256	256	256
<b>TOTAL RED CUSCO NORTE</b>	<b>423,632</b>	<b>9,289</b>	<b>9,380</b>	<b>9,472</b>	<b>9,298</b>	<b>9,567</b>	<b>9,688</b>	<b>9,700</b>	<b>9,636</b>	<b>9,601</b>	<b>9,538</b>	<b>9,571</b>	<b>9,552</b>	<b>9,742</b>	<b>9,684</b>	<b>9,460</b>	<b>9,095</b>	<b>8,694</b>	<b>8,325</b>	<b>38,411</b>
<b>RED LA CONVENCIÓN</b>																				
Chuschi	18,233	331	337	341	334	343	349	350	348	345	344	342	342	342	341	341	341	341	341	341
Chuschi	23,451	514	517	523	514	530	535	536	535	532	531	527	526	526	526	526	526	526	526	526
Chuschi	18,564	405	409	413	407	415	425	423	421	419	417	417	417	417	417	417	417	417	417	417
Chuschi	19,127	221	224	226	222	228	231	232	231	228	228	228	228	228	228	228	228	228	228	228
Chuschi	22,859	505	504	512	502	517	525	524	521	517	516	516	516	516	516	516	516	516	516	516
Chuschi	42,928	940	947	951	943	970	982	982	971	973	956	956	956	956	956	956	956	956	956	956
<b>TOTAL RED LA CONVENCIÓN</b>	<b>133,151</b>	<b>2,911</b>	<b>2,938</b>	<b>2,978</b>	<b>2,922</b>	<b>3,008</b>	<b>3,047</b>	<b>3,040</b>	<b>3,035</b>	<b>3,017</b>	<b>3,007</b>	<b>2,997</b>	<b>2,992</b>	<b>3,003</b>	<b>3,004</b>	<b>3,004</b>	<b>3,004</b>	<b>3,004</b>	<b>3,004</b>	<b>3,004</b>
<b>RED CANAS - CANCHIS - ESPINAR</b>																				
Chuschi	26,772	580	591	598	587	605	613	614	612	606	602	601	604	610	616	619	608	614	619	619
Chuschi	22,052	481	480	490	484	499	504	505	503	500	498	497	498	497	498	497	498	497	498	498
Chuschi	32,031	705	707	716	703	723	732	732	728	726	724	723	720	723	729	736	733	718	688	659
Chuschi	51,122	1,117	1,128	1,144	1,129	1,156	1,172	1,166	1,166	1,155	1,150	1,148	1,148	1,152	1,165	1,176	1,170	1,141	1,098	1,040
Chuschi	41,149	905	909	921	902	926	942	943	938	932	926	926	926	926	926	926	926	926	926	926
Chuschi	70,805	1,548	1,563	1,583	1,564	1,589	1,620	1,622	1,614	1,604	1,598	1,594	1,591	1,597	1,613	1,626	1,581	1,520	1,453	1,382
<b>TOTAL RED CANAS CANCHIS ESPINAR</b>	<b>243,931</b>	<b>5,332</b>	<b>5,364</b>	<b>5,455</b>	<b>5,353</b>	<b>5,511</b>	<b>5,480</b>	<b>5,488</b>	<b>5,561</b>	<b>5,426</b>	<b>5,492</b>	<b>5,481</b>	<b>5,492</b>	<b>5,581</b>	<b>5,613</b>	<b>5,683</b>	<b>5,448</b>	<b>5,237</b>	<b>5,006</b>	<b>4,795</b>
<b>RED KIMBIRI-PICHARI</b>																				
Chuschi	19,342	423	427	433	425	437	443	443	441	438	437	436	434	436	441	445	441	432	415	398
Chuschi	16,280	355	359	364	357	367	372	372	371	368	367	366	366	367	370	374	372	365	349	324
<b>TOTAL RED KIMBIRI-PICHARI</b>	<b>35,622</b>	<b>778</b>	<b>786</b>	<b>797</b>	<b>782</b>	<b>804</b>	<b>815</b>	<b>815</b>	<b>812</b>	<b>806</b>	<b>804</b>	<b>802</b>	<b>800</b>	<b>803</b>	<b>811</b>	<b>815</b>	<b>815</b>	<b>795</b>	<b>784</b>	<b>732</b>
<b>TOTAL DINA CUSCO</b>	<b>1,229,672</b>	<b>26,376</b>	<b>26,376</b>	<b>27,141</b>	<b>27,489</b>	<b>26,989</b>	<b>27,761</b>	<b>28,120</b>	<b>28,161</b>	<b>28,028</b>	<b>27,861</b>	<b>27,778</b>	<b>27,685</b>	<b>27,533</b>	<b>27,341</b>	<b>28,014</b>	<b>28,281</b>	<b>28,140</b>	<b>27,457</b>	<b>26,381</b>

fuente: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones-INE

POBLACION PROYECTADA POR REDES Y MICRO REDES, SEGUN: EDADES PUNTUALES, GRUPOS QUINQUENALES Y EDADES ESPECIALES  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008

MICRO RED	GRUPOS DE EDAD										MEF de 15-49	Cent.	No Gest.	MEF de 18-20	EDADES ESPECIALES					Nacim.										
	25-29		30-34		35-39		40-44		45-49						50-54		55-59		60-64		65-69		0-29	30-39	40-49	50-59	60-69			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F					M	F	M	F	M		F	M						F	M	F
<b>RED DE SALUD CUSCO SUR</b>																														
Vaya	680	757	673	608	506	402	308	249	203	134	115	123	2,659	292	2,377	634	18	38	78	352	7,334	246								
Chumbivilcas	715	626	557	506	420	354	254	204	164	128	94	116	2,860	246	2,614	558	15	32	65	293	6,238	200								
Urubamba	1,168	1,028	911	827	686	547	418	340	275	200	155	172	3,251	400	2,851	811	24	53	105	478	10,241	327								
Canchis	1,355	1,193	1,057	956	769	636	485	395	322	244	180	198	4,338	475	3,863	1,039	28	59	123	554	11,872	377								
Paucartambo	393	346	307	278	232	184	140	114	93	71	52	58	1,167	128	1,039	278	18	36	72	306	3,445	110								
Condesuyos	1,997	1,757	1,556	1,411	1,175	933	713	581	471	357	264	293	6,180	675	5,485	1,470	42	89	181	819	17,469	555								
Urubichu	666	589	520	472	393	313	240	195	158	119	88	98	2,051	224	1,826	485	14	30	60	273	5,857	187								
Paucari	1,995	1,747	1,547	1,404	1,160	927	709	577	466	355	262	293	6,228	672	5,546	1,457	41	80	160	814	17,389	537								
Paucari	1,165	1,045	927	841	700	556	429	346	281	214	158	174	3,875	424	3,451	924	25	54	108	488	10,415	334								
San Jerónimo	3,910	3,461	3,049	2,768	2,302	1,825	1,359	1,138	923	703	518	575	12,382	1,346	10,936	2,930	82	176	352	1,399	34,272	1,084								
San Sebastián	9,316	7,318	6,483	5,851	4,893	3,991	2,972	2,416	1,955	1,490	1,101	1,223	28,842	2,841	23,991	6,402	173	378	759	3,408	72,867	2,327								
Santa Cruz	2,643	2,325	2,060	1,899	1,556	1,237	843	708	622	474	350	389	3,089	322	2,767	1,422	11	24	50	1,687	35,644	1,130								
San Marcos	4,069	3,800	3,172	2,873	2,398	1,908	1,455	1,184	960	731	560	599	3,989	422	3,567	1,422	11	24	50	1,687	35,644	1,130								
Willa	1,158	1,020	904	819	682	542	418	338	275	209	154	170	3,869	391	3,478	852	25	53	105	478	10,195	324								
Yanacocha	1,239	1,107	990	890	741	588	450	367	287	228	168	185	3,948	432	3,514	943	38	78	153	515	11,027	352								
<b>TOTAL RED CUSCO SUR</b>	<b>31,096</b>	<b>27,981</b>	<b>24,702</b>	<b>22,409</b>	<b>18,653</b>	<b>14,826</b>	<b>11,325</b>	<b>9,218</b>	<b>7,475</b>	<b>5,633</b>	<b>4,197</b>	<b>4,859</b>	<b>100,246</b>	<b>10,981</b>	<b>89,265</b>	<b>23,912</b>	<b>560</b>	<b>1,430</b>	<b>2,867</b>	<b>12,900</b>	<b>277,626</b>	<b>8,867</b>								
<b>RED DE SALUD CUSCO NORTE</b>																														
Vaya	3,776	3,323	2,944	2,671	2,273	1,798	1,350	1,098	891	676	499	553	11,865	1,300	10,565	2,828	74	170	342	1,547	33,093	1,857								
Chumbivilcas	5,620	5,128	4,545	4,123	3,431	2,720	2,063	1,695	1,376	1,040	777	857	18,952	2,076	16,876	4,020	121	282	577	2,380	51,078	1,830								
Cacha	2,292	2,014	1,766	1,620	1,348	1,071	819	665	541	412	303	338	7,448	752	6,696	1,726	46	105	207	939	20,082	643								
Urubamba	953	874	774	702	586	464	355	288	238	178	137	146	2,978	328	2,650	710	31	45	90	407	8,698	277								
Paucari	2,275	2,004	1,774	1,610	1,340	1,066	813	633	537	400	300	334	7,266	759	6,481	1,735	40	106	205	936	19,943	636								
Santa Cruz	7,346	6,487	5,728	5,196	4,326	3,496	2,658	2,138	1,724	1,319	973	1,091	23,976	2,391	21,585	5,719	153	332	685	3,011	64,342	3,057								
Urubichu	4,852	4,299	3,792	3,431	2,856	2,270	1,738	1,411	1,145	811	642	713	15,230	1,679	13,551	3,631	101	216	438	1,887	47,558	1,957								
Willa	5,842	5,140	4,633	4,132	3,436	2,734	2,087	1,700	1,370	1,049	773	855	15,321	1,739	13,582	3,556	122	268	528	2,394	51,133	1,836								
Yanacocha	919	808	716	650	541	430	328	267	216	165	122	139	2,767	303	2,464	650	19	49	93	377	8,955	287								
<b>TOTAL RED CUSCO NORTE</b>	<b>34,125</b>	<b>30,028</b>	<b>26,602</b>	<b>24,135</b>	<b>20,049</b>	<b>15,970</b>	<b>12,185</b>	<b>9,926</b>	<b>8,051</b>	<b>6,128</b>	<b>4,518</b>	<b>5,018</b>	<b>109,918</b>	<b>12,041</b>	<b>97,877</b>	<b>26,214</b>	<b>711</b>	<b>1,547</b>	<b>3,087</b>	<b>13,984</b>	<b>298,996</b>	<b>9,449</b>								
<b>RED LA CONVENCIÓN</b>																														
Yanacocha	1,228	1,079	957	864	725	575	438	357	290	221	162	178	3,658	401	3,256	874	26	58	111	504	10,753	344								
Chumbivilcas	1,765	1,662	1,471	1,338	1,112	865	675	550	448	338	250	276	5,651	618	5,032	1,344	37	85	173	776	16,546	528								
Paucari	1,495	1,316	1,165	1,057	875	696	534	434	352	268	198	220	4,692	493	4,198	1,095	31	67	135	611	13,099	417								
Urubamba	817	718	636	578	481	381	290	230	182	148	106	119	2,478	270	2,208	592	17	38	74	336	7,143	228								
Paucari	1,841	1,621	1,435	1,302	1,084	862	659	536	434	335	243	271	5,479	596	4,883	1,260	39	83	167	754	16,154	514								
Santa Cruz	3,457	3,042	2,697	2,445	2,035	1,617	1,237	908	717	520	458	511	10,917	1,198	9,721	2,804	74	158	312	1,415	30,295	885								
<b>TOTAL RED LA CONVENCIÓN</b>	<b>10,726</b>	<b>9,438</b>	<b>8,381</b>	<b>7,686</b>	<b>6,314</b>	<b>5,019</b>	<b>3,833</b>	<b>3,121</b>	<b>2,531</b>	<b>1,825</b>	<b>1,429</b>	<b>1,377</b>	<b>32,723</b>	<b>3,205</b>	<b>29,518</b>	<b>7,905</b>	<b>224</b>	<b>488</b>	<b>972</b>	<b>4,398</b>	<b>93,975</b>	<b>3,001</b>								
<b>RED CANAS - CANCHIS - ESPINAR</b>																														
Condesuyos	1,156	1,097	1,042	1,007	971	927	896	867	837	806	776	746	6,900	746	6,154	1,644	45	97	195	883	18,895	604								
Paucari	1,775	1,593	1,384	1,267	1,045	833	636	516	419	319	219	261	5,432	606	4,826	1,317	37	80	160	726	15,565	497								
Urubichu	2,961	2,271	2,011	1,825	1,518	1,268	922	753	609	485	341	379	8,205	858	7,347	1,957	54	119	233	1,210	22,008	720								
Paucari	4,177	3,624	3,209	2,912	2,425	1,928	1,471	1,100	971	756	545	606	13,187	1,445	11,742	3,142	85	185	373	1,882	46,093	1,151								
Santa Cruz	3,315	2,917	2,564	2,343	1,952	1,549	1,184	964	762	584	418	448	10,446	1,145	9,304	2,483	68	151	300	1,300	29,006	927								
Willa	5,703	5,019	4,446	4,034	3,358	2,859	2,038	1,659	1,024	755	535	559	17,937	1,968	15,972	4,278	119	255	516	2,336	49,172	1,598								
<b>TOTAL RED CANAS - CANCHIS - ESPINAR</b>	<b>19,647</b>	<b>17,291</b>	<b>15,316</b>	<b>13,895</b>	<b>11,568</b>	<b>9,194</b>	<b>7,021</b>	<b>5,716</b>	<b>4,636</b>	<b>3,628</b>	<b>2,600</b>	<b>2,880</b>	<b>62,210</b>	<b>6,815</b>	<b>55,395</b>	<b>14,331</b>	<b>468</b>	<b>890</b>	<b>1,776</b>	<b>8,050</b>	<b>172,169</b>	<b>5,468</b>								
<b>RED KIMBIRI-PICHARI</b>																														
Chumbivilcas	1,556	1,351	1,215	1,102	917	729	557	453	367	279	206	229	4,836	531	4,305	1,153	32	70	140											

POBLACION PROYECTADA POR REDES, MICRO REDES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SEGUN: CATEGORIA, EDADES PUNTUALES, EDADES QUINQUENALES Y EDADES ESPECIALES

DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008

MUNICIPIO	ESTABLECIMIENTO	CATEG.	Pobl. Total	GRUPOS DE EDAD																			
				<1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
<b>Achaca</b>																							
811002201	Cs Achaca	1-4	10,673	233	236	239	233	240	244	244	243	241	241	240	241	243	245	245	238	230	228	210	187
811003301	Cs Omacocha	1-4	3,845	64	65	66	63	68	68	67	67	67	67	66	67	68	68	68	68	68	68	68	68
811003302	Cs Omacocha	1-2	1,707	37	38	39	38	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39
811003303	Cs Antapalpa	1-2	3,414	75	76	77	75	77	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
<b>Acobambilla</b>																							
811003301	Cs Acobambilla	1-1	1,707	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
<b>Acobambilla</b>																							
811003301	Cs Acobambilla	1-4	8,067	194	196	198	194	200	203	203	201	199	200	200	202	203	203	198	190	182	176	164	
811003302	Cs Acobambilla	1-2	5,064	111	112	113	111	114	116	116	115	114	114	114	114	115	116	116	116	113	109	104	
811003303	Cs Acobambilla	1-2	2,977	56	57	58	56	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	
811003304	Cs Acobambilla	1-1	1,240	27	27	27	27	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	
<b>Chicla</b>																							
811003301	Cs Chicla	1-4	14,509	317	320	324	319	328	332	332	329	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328
811003302	Cs Chicla	1-2	7,961	174	175	175	175	182	182	181	180	179	179	180	181	182	182	182	182	182	182	182	182
811003303	Cs Chicla	1-1	1,700	37	38	40	37	38	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39
811003304	Cs Chicla	1-2	4,838	106	107	109	107	111	111	111	110	108	108	109	110	111	112	111	108	104	100	95	
<b>Chicla</b>																							
811003301	Cs Chicla	1-4	16,835	369	372	376	370	380	385	385	382	379	378	379	379	384	387	385	375	360	345	330	312
811003302	Cs Chicla	1-2	6,115	134	135	137	134	140	140	139	138	138	138	138	138	141	140	136	131	126	120	114	
811003303	Cs Chicla	1-1	2,165	61	62	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	
811003304	Cs Chicla	1-1	1,933	42	43	43	43	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	
811003305	Cs Chicla	1-1	4,622	101	102	103	102	105	105	105	105	105	104	104	104	104	105	105	103	100	95	91	
811003306	Cs Chicla	1-1	1,600	31	31	31	31	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	
<b>Chicla</b>																							
811003301	Cs Chicla	1-4	4,682	107	108	109	107	112	112	111	110	110	110	110	110	112	112	109	105	100	96	443	
811003302	Cs Chicla	1-2	2,695	59	60	61	61	62	62	61	61	61	61	61	61	62	62	62	62	62	62	62	
811003303	Cs Chicla	1-1	2,187	45	46	47	47	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	
811003304	Cs Chicla	1-2	24,787	542	548	553	544	560	567	567	565	561	558	557	559	565	570	567	553	509	488	2,240	
<b>Chicla</b>																							
811003301	Cs Chicla	1-4	8,359	183	185	187	184	189	192	192	191	191	191	191	191	191	191	191	191	191	191	191	
811003302	Cs Chicla	1-2	6,443	141	142	144	141	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	
811003303	Cs Chicla	1-1	1,623	39	40	41	40	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	
811003304	Cs Chicla	1-2	3,061	67	68	69	67	69	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	
811003305	Cs Chicla	1-2	4,635	102	102	103	102	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	
811003306	Cs Chicla	1-1	866	14	15	15	14	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	
<b>Chicla</b>																							
811003301	Cs Chicla	1-4	8,291	182	183	185	182	188	190	189	188	188	188	188	188	188	188	188	188	188	188	188	
811003302	Cs Chicla	1-2	3,475	76	77	78	76	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	
811003303	Cs Chicla	1-1	3,550	78	79	79	78	80	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	
811003304	Cs Chicla	1-2	695	15	15	15	15	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	
811003305	Cs Chicla	1-2	571	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	
<b>Chicla</b>																							
811003301	Cs Chicla	1-4	24,641	538	544	551	540	557	564	565	561	558	557	555	554	557	561	568	564	550	529	485	2,238
811003302	Cs Chicla	1-2	11,348	247	250	254	249	256	260	260	259	257	256	256	256	256	256	256	256	256	256	256	256
811003303	Cs Chicla	1-1	3,291	74	75	76	74	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	
811003304	Cs Chicla	1-2	7,502	164	165	167	164	170	171	172	171	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	
811003305	Cs Chicla	1-1	1,055	23	23	24	23	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	
811003306	Cs Chicla	1-1	810	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	
811003307	Cs Chicla	1-1	535	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	
<b>Chicla</b>																							
811003301	Cs Chicla	1-4	14,789	323	326	328	325	333	337	336	335	333	332	332	332	332	332	332	332	332	332	332	332
811003302	Cs Chicla	1-2	6,643	145	147	148	146	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	
811003303	Cs Chicla	1-1	1,838	41	42	42	42	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	
811003304	Cs Chicla	1-2	2,634	56	57	58	57	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	
811003305	Cs Chicla	1-1	1,951	43	43	44	43	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	
811003306	Cs Chicla	1-1	1,743	34	34	34	34	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	

FUENTE: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones-REI

POBLACION PROYECTADA POR PROVINCIAS Y DISTRITOS SEGUN ETAPAS DE VIDA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008

Codigo	PROVINCIA DISTRITO	Pobla Total	GRUPOS DE EDAD											Adulto Mayor	
			<1	1-4 a	5-9 a	Niño	10-14 a	15-19 a	Adolesc.	20-44 a	45-59 a	Adulto	60-69 a		70 a +
08100	CUSCO	376,241	8,224	33,475	42,822	84,521	47,636	40,200	82,842	136,148	42,853	179,001	15,987	13,910	25,877
08101	CUSCO	106,123	2,320	9,441	12,079	23,840	12,029	11,339	23,365	38,402	12,088	50,450	4,504	3,924	8,428
08102	CCORCA	2,401	52	214	272	528	660	274	1,143	860	274	1,143	102	69	191
08105	POROY	5,688	129	506	647	1,278	645	808	1,283	2,058	548	2,706	241	210	451
08104	SAN JERONIMO	33,541	733	2,905	3,818	7,536	3,801	3,584	7,395	12,137	3,820	15,957	1,423	1,240	2,663
08109	SAN SEBASTIAN	105,887	2,315	9,421	12,053	23,789	11,998	11,315	23,314	38,317	12,050	50,377	4,493	3,914	8,407
08106	SANTIAGO	64,206	1,403	5,712	7,308	14,423	7,277	6,861	14,138	22,234	7,312	30,546	2,720	2,374	5,099
08107	SAYLLA	3,354	73	269	381	753	378	359	738	1,214	382	1,506	143	124	267
08108	WANCHAO	55,041	1,203	4,897	6,264	12,364	6,237	5,883	12,120	19,917	6,260	26,186	2,336	2,035	4,371
08200	ACOMAYO	27,867	610	2,479	3,171	6,260	3,159	2,978	6,136	10,085	3,173	13,258	1,183	1,030	2,213
08201	ACOMAYO	5,064	111	450	576	1,137	573	542	1,115	1,835	577	2,410	215	187	402
08202	ACOPIA	2,534	56	226	298	570	287	271	558	917	288	1,205	107	94	201
08203	ACOS	2,577	56	225	293	578	292	276	568	934	293	1,227	109	88	204
08204	MOSOC LACTA	1,917	42	171	220	433	216	205	421	699	218	911	81	71	152
08205	POMACANDI	8,594	186	765	978	1,912	973	917	1,890	3,105	980	4,089	366	317	683
08206	RONDOSAN	3,550	78	315	403	796	404	379	783	1,285	404	1,689	151	131	282
08207	SANGARARA	3,631	78	323	412	814	413	388	801	1,314	413	1,727	154	135	289
08300	ANTA	59,211	1,284	5,269	6,740	13,303	6,710	6,327	13,037	21,426	6,748	28,171	2,512	2,183	4,700
08301	ANTA	17,643	389	1,568	2,020	3,962	1,959	1,806	3,885	6,383	2,012	8,395	749	611	1,401
08302	ANCAHUASI	7,809	171	654	868	1,754	868	835	1,721	2,828	889	3,715	331	280	610
08303	CACHIMAYO	1,951	44	177	228	447	226	213	438	720	226	946	85	74	159
08304	CHINCHAYPUJO	5,493	120	490	625	1,235	622	586	1,210	1,987	625	2,612	233	203	436
08305	HUAROCONDO	5,601	122	499	638	1,259	635	596	1,233	2,027	638	2,665	237	207	444
08306	LIMATAMBO	8,790	192	783	1,000	1,975	966	929	1,935	3,181	1,001	4,182	373	325	698
08307	MOLLEPATA	3,535	77	315	402	794	400	377	777	1,280	403	1,683	150	131	281
08308	PUCYURA	4,342	95	368	484	975	493	463	956	1,572	495	2,067	184	160	344
08309	ZURITE	4,007	86	357	457	902	453	428	881	1,450	456	1,906	170	148	318
08100	PAUCARTAMBO	49,863	1,096	4,438	5,676	11,202	5,652	5,326	10,978	18,043	5,880	23,723	2,118	1,844	3,960
08101	PAUCARTAMBO	15,274	333	1,355	1,795	3,431	1,731	1,632	3,363	5,528	1,739	7,267	648	585	1,213
08102	CAY CAY	2,937	64	262	334	660	333	314	647	1,092	335	1,357	125	108	233
08103	CHALLABAMBA	10,003	215	889	1,136	2,248	1,134	1,068	2,203	3,620	1,139	4,759	424	371	795
08104	COLQUEPATA	10,652	233	948	1,213	2,394	1,207	1,136	2,343	3,854	1,214	5,068	453	394	847
08105	HUANCARANI	6,115	134	544	607	1,375	694	653	1,347	2,212	697	2,909	250	228	484
08106	KOSRIPATA	4,882	107	434	565	1,096	553	522	1,075	1,767	558	2,323	207	181	388

FUENTE: Dirección de Estadística, Informática y Tecnologías de la Información DIRESA CUSCO (INEI-MINSA)

POBLACION PROYECTADA POR DISTRITOS Y ESTABLECIMIENTOS E SALUD SEGUN ETAPAS DE VIDA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008

Ubigeo	PROVINCIA DISTRITO Y EE.SS	Categoría	Pobla Total	GRUPOS DE EDAD											Adulto Mayor	
				<1	1-4 a	5-9 a	Niño	10-14 a	15-19 a	Adolesc. 20-44 a	45-59 a	Adulto	50-59 a	70 a +		
30200	ACOMAYO		27867	610	2479	3171	6260	3158	2978	6136	10085	3173	13258	1183	1030	2213
30201	ACOMAYO		5064	111	450	576	1137	573	542	1115	1833	577	2410	215	187	402
30201201	Cs Acomayo	I-4	5064	111	450	576	1137	573	542	1115	1833	577	2410	215	187	402
30202	ACOPIA		2534	56	226	288	570	287	271	558	917	288	1205	107	94	201
30202301	Ps Acopia	I-1	2534	56	226	288	570	287	271	558	917	288	1205	107	94	201
30203	ACOS		2577	56	229	293	578	292	276	568	934	293	1227	109	95	204
30203301	Ps Acos	I-2	2577	56	229	293	578	292	276	568	934	293	1227	109	95	204
30204	MOSOC LLACTA		1917	42	171	220	433	216	205	421	693	218	911	81	71	152
30204301	Ps Mosocllacta	I-1	1917	42	171	220	433	216	205	421	693	218	911	81	71	152
30205	POMACANCHI		8594	188	765	979	1932	973	917	1890	3109	980	4089	366	317	683
30205201	Cs Pomacanchi	I-4	6643	145	591	758	1494	752	709	1461	2403	757	3160	263	245	528
30205302	Ps San Juan De Pomacanchi	I-1	1951	43	174	221	438	221	208	429	766	223	929	83	72	155
30206	RONDOCAN		3550	78	315	403	796	404	379	763	1285	404	1659	151	131	282
30206301	Ps Rondocan	I-2	3550	78	315	403	796	404	379	763	1285	404	1689	151	131	282
30207	SANGARARA		3631	79	323	412	814	413	388	801	1314	413	1727	154	135	289
30207302	Ps Sangarara	I-1	1888	41	169	215	425	216	202	418	684	214	898	80	70	150
30207301	Ps Maracunga	I-1	1743	38	154	197	389	197	186	383	630	199	829	74	66	139

FUENTE: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones Diresa Cusco - (INEH-MINSA)

**POBLACION PROYECTADA POR REDES, MICRO REDES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SEGÚN: CATEGORIA, ETAPAS DE VIDA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008**

DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO SUR	CATEGORIA	Pobla Total	GRUPOS DE EDAD										Adulto Mayor		
			< 1	1-4 a	5-9 a	Niño	10-14 a	15-19 a	Addressc.	20-44 a	45-59 a	Adulto		60-69 a	70 a +
Micro-red		10,873	233	948	1,213	2,394	1,210	1,143	2,353	3,864	1,216	5,080	452	394	846
Establecimientos		3,845	84	340	437	861	436	412	848	1,392	436	1,830	153	143	306
Acacha	I-4	1,707	37	153	195	385	181	181	376	618	194	810	72	64	136
Omachaca	I-2	3,414	75	305	396	766	383	367	750	1,237	390	1,627	145	126	271
Antapalpa	I-1	1,707	37	150	195	382	183	183	379	619	194	813	72	61	133
Huassquilay	I-1	8,867	194	788	1,008	1,990	1,005	948	1,953	3,211	1,009	4,220	376	328	704
Jemayo	I-4	5,064	111	450	576	1,137	542	542	1,115	1,833	577	2,410	215	187	402
Acomayo	I-2	2,577	56	226	293	578	292	276	568	934	293	1,227	109	95	204
Acos	I-1	1,226	27	109	139	275	140	130	270	444	139	583	52	46	98
Pilpinto	I-1	14,509	317	1,292	1,652	3,261	1,645	1,550	3,195	5,249	1,653	6,902	615	536	1,151
Queamarca	I-4	7,951	174	705	905	1,784	902	851	1,753	2,877	906	3,783	337	294	631
Colquemarca	I-1	1,700	37	153	194	384	182	181	373	615	194	809	72	62	134
Charanmuru	I-1	4,858	106	434	553	1,093	551	518	1,069	1,757	553	2,310	206	180	386
Capacmarca	I-2	16,835	368	1,498	1,917	3,793	1,907	1,795	3,702	5,086	1,920	8,006	717	622	1,339
ancaranani	I-4	6,115	134	544	697	1,375	694	653	1,347	2,212	697	2,909	259	225	484
Huancaranani	I-4	2,765	61	247	315	623	313	295	608	998	315	1,314	117	103	220
Colquepata	I-2	1,933	42	172	219	433	218	205	423	699	220	819	82	71	153
Huacac	I-1	4,622	101	412	527	1,040	522	493	1,015	1,657	528	2,195	200	172	372
Wacochont	I-1	1,400	30	123	159	312	160	149	309	509	160	669	59	51	110
Torra	I-1	4,882	107	434	555	1,096	553	522	1,076	1,787	556	2,323	207	181	388
cañipata	I-4	2,695	59	239	307	605	306	289	594	975	307	1,292	114	100	214
Pilcopata	I-2	2,187	48	195	248	491	247	234	481	792	249	1,041	93	81	174
Paña	I-2	24,787	542	2,205	2,824	5,571	2,809	2,650	5,459	8,970	2,821	11,791	1,052	914	1,900
ongate	I-4	8,369	183	745	954	1,982	948	895	1,843	3,026	952	3,980	355	309	664
Ocoyngate	I-2	6,443	141	573	734	1,448	730	688	1,418	2,332	734	3,066	273	238	511
Tinki	I-2	1,623	35	145	185	365	184	174	358	587	185	772	69	59	128
Quinocmil	I-2	3,061	67	272	348	687	347	327	674	1,109	348	1,457	130	113	243
Carhuayo	I-2	4,635	102	411	528	1,041	525	495	1,020	1,677	527	2,204	198	172	370
Marcapata	I-2	566	14	59	75	148	75	71	146	237	75	312	27	23	50
Incaancha	I-1	8,291	182	738	944	1,864	940	885	1,825	3,000	944	3,944	363	305	658
ururo	I-4	3,475	76	310	396	782	393	371	764	1,257	396	1,653	148	128	276
Panuro	I-2	3,550	78	315	403	796	404	379	783	1,285	404	1,889	151	131	282
Rondocan	I-1	695	15	61	80	166	78	74	162	251	79	330	29	25	54
Cobcha	I-1	571	13	52	65	130	65	61	126	207	65	272	25	21	45
Cochirhuay	I-2														

(Fuente: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones DIRESA CUSCO - (INEI-MINSA))

POBLACION PROYECTADA POR REDES, MICRO REDES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SEGÚN: CATEGORÍA, ETAPAS DE VIDA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008

RED DE SALUD CUSCO SUR			GRUPOS DE EDAD											adulto mayor
MICRO RED ESTABLECIMIENTOS	Categ	Pobla Total	< 1	1-4 a	6-9 a	Niño	10-14 a	15-19 a	20-44 a	45-59 a	Adulto	60-69 a	70 a +	adulto mayor
Paucartambo	I-4	24,641	538	2,192	2,805	5,535	2,795	2,633	5,428	8,921	11,725	1,043	910	1,953
Paucartambo	I-4	11,348	247	1,008	1,292	2,548	1,287	1,212	2,499	4,107	5,399	482	420	902
P. Molomarca	I-1	3,391	74	302	387	763	354	363	747	1,226	1,613	143	125	266
P. Chalhambra	I-4	7,502	164	667	854	1,685	852	802	1,654	2,714	3,568	318	277	595
P. Pichhua (RS)	I-1	1,055	23	94	120	237	121	114	235	379	499	45	39	84
P. Ayre	I-1	810	18	72	92	182	91	85	176	300	391	32	29	61
SSALUD (Paucartambo)	I-1	535	12	48	60	120	60	57	117	185	255	23	20	43
Pomacanchi		14,759	323	1,314	1,679	3,316	1,673	1,576	3,249	5,340	7,021	627	546	1,173
P. Pomacanchi	I-4	6,643	145	591	758	1,494	752	709	1,461	2,403	3,160	283	245	528
P. Sangarara	I-1	1,888	41	169	215	425	216	202	418	684	898	80	70	150
P. Acopla	I-1	2,534	56	226	298	570	287	271	558	917	1,205	107	94	201
P. San Juan De Pomaca	I-1	1,951	43	174	221	438	221	208	429	706	929	83	72	155
P. Maracangá	I-1	1,743	38	154	197	389	197	186	383	630	829	74	65	139
San Jeronimo		48,548	1,061	4,322	5,527	10,910	5,502	5,181	10,693	17,567	23,096	2,060	1,794	3,854
P. San Jeronimo	I-3	32,971	721	2,933	3,753	7,407	3,736	3,523	7,259	11,931	15,687	1,399	1,219	2,618
P. Comchacalle	I-1	570	12	52	65	129	65	61	126	206	270	24	21	45
P. Sylla	I-1	3,354	73	299	381	753	379	359	736	1,214	1,596	143	124	267
P. Cay Cay	I-1	1,004	22	90	115	227	115	109	224	363	478	43	37	80
P. Lucre	I-1	4,160	91	370	473	934	470	444	914	1,501	1,973	176	153	329
P. Oropesa	I-3	6,499	142	578	740	1,460	737	695	1,432	2,352	3,092	275	240	515
San Sebastian		103,240	2,257	9,186	11,752	23,165	11,698	11,032	22,730	37,359	49,117	4,381	3,817	8,198
P. San Sebastian	I-3	40,237	890	3,980	4,579	9,039	4,559	4,300	8,869	14,560	19,143	1,708	1,488	3,196
P. Santa Rosa	I-3	25,413	556	2,261	2,852	5,679	2,879	2,717	5,596	9,196	12,091	1,078	939	2,017
P. Tupac Amaru (RS)	I-3	14,824	324	1,319	1,698	3,331	1,680	1,583	3,263	5,364	7,053	629	548	1,177
SSALUD (San Sebas)		16,307	356	1,451	1,856	3,663	1,848	1,743	3,591	5,901	7,758	692	603	1,295
dos Sectores		6,459	141	575	737	1,453	732	689	1,421	2,338	3,072	274	239	513

FUENTE: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones DIRESA CUSCO - (INEI-MINSA)





POBLACION PROYECTADA POR DISTRITOS, SEGUN EDADES PUNTUALES, GRUPO CALIFICACIONALES, SEXO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2000

PROVINCIA DISTRITO C.E.S.S.	POBLACION TOTAL		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13		14		15		
	TOTAL	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
ACOMAYO	27867	13834	14033	298	313	308	321	315	324	313	328	311	324	308	323	300	322	307	320	307	320	307	319	306	321	312	323	315	326	313	325		
ACOMAYO	5964	2476	2588	64	67	65	68	67	69	67	69	67	69	66	69	66	68	66	68	66	68	66	68	66	68	66	68	66	68	66	68		
Cs Acomayo	8064	2476	2588	54	57	55	58	57	59	57	59	57	59	56	59	56	58	56	58	56	58	56	58	56	58	56	58	56	58	56	58		
ACOPIA	2534	1235	1299	27	29	28	29	27	29	28	29	27	29	28	29	27	29	28	29	27	29	28	29	27	29	28	29	27	29	28	29		
Ps Acopla	2534	1235	1299	27	29	28	29	27	29	28	29	27	29	28	29	27	29	28	29	27	29	28	29	27	29	28	29	27	29	28	29		
ACOS	2577	1256	1321	27	28	28	30	27	28	28	30	29	30	29	30	29	30	29	30	29	30	29	30	29	30	29	30	29	30	29	30		
Ps Acos	2577	1256	1321	27	28	28	30	27	28	28	30	29	30	29	30	29	30	29	30	29	30	29	30	29	30	29	30	29	30	29	30		
MOSOC LLACTA	1917	943	974	21	21	21	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22		
Ps Mosocllacta	1917	943	974	21	21	21	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22		
POBACANCHI	6584	4204	4380	92	97	94	98	92	95	99	96	100	96	100	95	99	95	99	95	99	95	99	95	99	95	99	95	99	95	99			
Ps Pobacanchi	6584	4204	4380	92	97	94	98	92	95	99	96	100	96	100	95	99	95	99	95	99	95	99	95	99	95	99	95	99	95	99			
Ps San Juan De Pobacanchi	1951	958	993	21	22	21	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22		
RONDOSCAN	3350	1729	1815	38	40	39	40	38	40	39	41	40	41	40	41	39	41	39	41	39	41	39	41	39	41	40	41	40	42	40	41		
Ps Rondoscan	3350	1729	1815	38	40	39	40	38	40	39	41	40	41	40	41	39	41	39	41	39	41	39	41	39	41	40	41	40	42	40	41		
SANGARARA	3631	1781	1850	35	40	40	40	41	42	41	42	41	42	41	42	40	42	40	42	40	42	40	42	40	42	41	42	41	43	42	41		
Ps Sangarara	3631	1781	1850	35	40	40	40	41	42	41	42	41	42	41	42	40	42	40	42	40	42	40	42	40	42	41	42	41	43	42	41		
Ps Maracunga	1743	852	891	19	19	19	20	20	20	20	20	20	20	20	19	20	19	20	19	20	19	20	19	20	19	20	20	20	20	20	20		

FUENTE: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones - INEI

POBLACION PROYECTADA POR DISTRITOS, SEGUN EDADES PUNTUALES, GRUPOS QUINQUENALES Y SEXO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008

UBIGEO	PROVINCIA DISTRITO Y E.L.S.S	16		17		18		19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		75-79		80 y +	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
803200	ACOMAYO	304	318	282	306	281	291	249	279	1234	1293	1099	1146	966	1005	868	894	775	813	646	676	512	536	351	411	319	334	269	271	199	205	145	152	161	168
803201	ACOMAYO	55	58	53	56	51	53	49	51	224	235	200	209	176	183	156	162	141	148	117	123	93	98	71	75	58	61	47	49	36	37	26	28	29	31
803201201	Cs Acomayo	55	58	53	56	51	53	49	51	224	235	200	209	176	183	156	162	141	148	117	123	93	98	71	75	58	61	47	49	36	37	26	28	29	31
803202	ACOPIA	25	25	26	26	26	27	24	26	112	116	100	104	89	92	78	81	70	74	59	61	46	49	36	37	25	30	23	25	18	19	13	14	15	15
803202301	Ps Acofia	26	29	28	28	25	27	24	26	112	116	100	104	89	92	78	81	70	74	59	61	46	49	36	37	25	30	23	25	18	19	13	14	15	15
803203	ACOS	28	30	27	28	26	27	25	26	114	120	102	106	89	94	79	83	72	75	60	62	47	50	36	38	29	31	24	25	18	19	13	14	15	16
803203301	Ps Acoch	28	30	27	28	26	27	25	26	114	120	102	106	89	94	79	83	72	75	60	62	47	50	36	38	29	31	24	25	18	19	13	14	15	16
803204	MOROC LLACTA	21	22	20	21	19	20	18	19	85	85	85	75	79	67	63	69	61	63	44	47	35	37	27	28	22	23	18	19	14	14	10	10	11	12
803204301	Ps Morocllacta	21	22	20	21	19	20	18	19	85	85	85	75	79	67	63	69	61	63	44	47	35	37	27	28	22	23	18	19	14	14	10	10	11	12
803205	POMU-CANCHI	93	108	91	94	87	89	83	85	361	366	339	353	297	311	264	278	235	251	199	209	156	166	121	127	98	104	80	84	61	63	46	47	49	52
803205201	Cs Pomucanchi	72	76	70	73	67	69	64	66	294	305	282	273	230	240	204	213	185	194	154	161	122	128	94	98	76	80	62	65	47	49	36	38	40	40
803205302	Ps San Juan De Pomucanchi	21	22	21	21	20	20	18	19	87	90	77	80	67	71	60	63	54	57	45	48	30	38	27	28	22	24	19	19	14	14	10	11	11	12
803206	RONDOSAN	38	40	37	38	34	37	34	36	107	105	140	149	123	128	109	114	95	103	83	86	66	68	50	52	41	42	33	35	25	26	19	19	21	21
803206301	Ps Rondosan	38	40	37	38	34	37	34	36	107	105	140	149	123	128	109	114	95	103	83	86	66	68	50	52	41	42	33	35	25	26	19	19	21	21
803207	SANGARARA	40	41	38	40	37	38	35	34	161	168	143	150	126	131	111	117	101	106	85	87	67	79	60	64	42	43	34	35	26	27	19	20	21	22
803207302	Ps Sangarara	21	21	20	21	19	20	18	19	84	87	74	78	66	68	58	61	53	55	44	45	35	36	28	29	22	22	18	18	14	14	10	10	11	11
803207301	Ps Marcatonga	19	20	18	19	18	18	17	17	77	81	69	72	60	63	53	56	48	51	41	42	32	34	24	26	20	21	16	17	12	13	9	10	10	11

FUENTE: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones-INEI

# **ANEXO V: POBLACIÓN PROYECTADA 2008**

## **DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO**





POBLACION PROYECTADA URBANA - RURAL Y POR GENERO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008

UIGEO	Provincias	Total	URBANA		RURAL		VARONES		MUJERES	
			Nro	%	Nro	%	Nro	%	Nro	%
080100	CUSCO	376,241	358,558	95.3	17,683	4.7	183,606	48.8	192,635	51.2
080200	ACOMAYO	27,867	13,209	47.4	14,658	52.6	13,634	48.9	14,233	51.1
080300	ANTA	59,211	15,987	27	43,224	73	29,764	50.2	29,447	49.8
080400	CALCA	64,206	20,096	31.3	44,110	68.7	32,402	50.2	31,804	49.8
080500	CANAS	43,801	6,088	13.9	37,713	86.1	21,597	49.3	22,204	50.7
080600	CANCHIS	108,008	49,684	46	58,324	54	52,620	48.7	55,388	51.3
080700	CHUMBIVILCAS	81,098	9,975	12.3	71,123	87.7	40,357	48.9	40,741	50.1
080800	ESPINAR	70,805	26,410	37.3	44,395	62.7	34,687	49	36,118	51
080900	LA CONVENCION	170,135	34,367	20.2	135,768	79.8	89,381	52.5	80,754	47.5
081000	PARURO	32,264	10,454	32.4	21,810	67.6	16,249	50.2	16,015	49.8
081100	PAUCARTAMBO	49,863	7,47	15	42,384	85	25,371	50.9	24,492	49.1
081200	QUISPICANCHI	85,947	25,698	29.9	60,249	70.1	43,169	50.1	42,778	49.9
081300	URUBAMBA	60,226	21,742	36.1	38,484	63.9	30,470	50.6	29,756	49.4
		229,672	589,747	48.77	829,925	51.23	619,307	49.9	616,365	50.1

Fuente: INEI - Censo 1993

\*% Proyectado al 2000

POBLACION PROYECTADA POR PROVINCIAS, SEGUN EDADES PUNTUALES, GRUPOS QUINQUENALES Y EDADES ESPECIALES  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008

Ubigeo	Provincia	Pobla Total	GRUPOS DE EDAD																				
			<4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20-24
060000	CUSCO	1,229,672	26,879	27,141	27,499	26,989	27,776	28,128	28,161	28,028	27,861	27,778	27,888	27,633	27,734	28,014	28,281	28,140	27,457	26,387	25,236	24,176	111,484
060100	CUSCO	376,241	8,224	8,304	8,414	8,258	8,489	8,608	8,618	8,576	8,525	8,496	8,471	8,455	8,486	8,571	8,653	8,610	8,401	8,077	7,721	7,397	34,113
060200	ACOMAYO	27,867	610	615	623	612	629	637	638	635	631	630	627	626	628	635	641	638	622	588	572	548	2,527
060300	ANTA	89,211	1,284	1,307	1,324	1,300	1,338	1,354	1,358	1,350	1,342	1,338	1,333	1,331	1,335	1,349	1,362	1,355	1,322	1,271	1,215	1,164	5,369
060400	CALCA	84,206	1,403	1,417	1,435	1,409	1,450	1,469	1,470	1,463	1,455	1,450	1,446	1,443	1,448	1,483	1,477	1,469	1,434	1,378	1,318	1,262	5,822
060500	CANAS	43,801	957	967	960	961	990	1,002	1,004	998	992	990	988	985	988	998	1,007	1,003	978	940	898	861	3,971
060600	CANCHIS	108,008	2,361	2,384	2,415	2,371	2,440	2,470	2,474	2,462	2,447	2,440	2,432	2,427	2,436	2,460	2,484	2,472	2,412	2,319	2,217	2,123	9,783
060700	CHUMBIVILCAS	81,098	1,773	1,790	1,814	1,780	1,832	1,855	1,857	1,848	1,837	1,832	1,826	1,822	1,829	1,848	1,865	1,856	1,811	1,741	1,665	1,594	7,303
060800	ESPINAR	70,806	1,546	1,563	1,583	1,554	1,599	1,620	1,622	1,614	1,604	1,599	1,594	1,591	1,597	1,613	1,628	1,620	1,581	1,520	1,453	1,362	6,420
060900	LA CONVENCIÓN	176,136	3,719	3,795	3,805	3,734	3,843	3,892	3,896	3,878	3,855	3,843	3,830	3,823	3,837	3,876	3,913	3,893	3,799	3,652	3,492	3,346	15,426
061000	PARURO	32,264	705	712	722	708	729	738	739	735	731	726	726	725	728	735	742	738	720	693	652	634	2,826
061100	PAUCARTAMBO	49,863	1,060	1,101	1,115	1,094	1,126	1,141	1,142	1,137	1,130	1,126	1,127	1,121	1,125	1,136	1,147	1,141	1,113	1,070	1,022	980	4,221
061200	QUISPICANCHI	85,947	1,878	1,897	1,922	1,886	1,941	1,966	1,968	1,959	1,947	1,942	1,935	1,931	1,938	1,958	1,977	1,967	1,919	1,845	1,764	1,691	7,793
061300	URUBAMBA	80,226	1,316	1,329	1,347	1,322	1,360	1,378	1,379	1,373	1,365	1,360	1,356	1,353	1,358	1,372	1,385	1,378	1,345	1,293	1,236	1,184	5,481

**POBLACION PROYECTADA POR PROVINCIAS, SEGUN EDADES PUNTALES, GRUPOS QUINQUENALES Y EDADES ESPECIALES  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO, 2008**

PROVINCIA Y DISTRITO	GRUPOS DE EDAD											MEF de 15-49	No Gest.	MEF de 16-20	EADADES ESPECIALES								
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54				55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 y +	0-29 días	3-11 Meses	12-17 Meses
0000 CUSCO	99,050	87,162	77,217	70,054	58,312	46,381	36,399	28,615	23,389	17,776	13,114	14,566	313,878	34,385	279,493	74,863	2,062	4,462	8,960	40,583	867,896	27,718	8,481
00100 CUSCO	30,306	26,669	23,626	21,434	17,840	14,182	10,831	8,617	7,150	5,440	4,013	4,457	98,628	10,805	87,823	23,523	631	1,370	2,741	12,415	265,548	6,481	629
00200 ACOMAYO	2,245	1,975	1,750	1,598	1,321	1,050	802	653	530	403	297	330	7,205	789	6,416	1,717	47	101	204	520	19,668	629	
00300 ANTA	4,769	4,197	3,718	3,373	2,808	2,232	1,705	1,387	1,125	856	631	701	14,838	1,626	13,213	3,536	99	215	432	1,354	41,792	1,334	
00400 CALCA	5,172	4,551	4,032	3,658	3,045	2,420	1,848	1,500	1,220	928	685	781	16,340	1,780	14,550	3,897	108	238	486	2,123	45,316	1,447	
00500 CANAS	3,528	3,105	2,750	2,495	2,077	1,651	1,281	1,026	832	633	467	519	10,890	1,204	9,786	2,621	73	160	319	1,446	30,916	987	
00600 CANCHIS	8,700	7,656	6,782	6,153	5,122	4,071	3,109	2,531	2,053	1,581	1,152	1,279	27,787	3,044	24,743	6,627	181	394	787	3,665	76,232	2,438	
00700 CHUMBIVILCAS	6,532	5,748	5,093	4,620	3,946	3,057	2,335	1,900	1,541	1,172	885	961	20,433	2,238	18,195	4,873	136	296	581	2,677	57,238	1,828	
00800 ESPINAR	5,703	5,019	4,446	4,034	3,368	2,659	2,038	1,659	1,346	1,024	755	839	17,837	1,965	15,972	4,279	119	258	515	2,336	49,072	1,696	
00900 LA CONVENCION	13,704	12,060	10,684	9,693	8,068	6,413	4,858	3,987	3,233	2,458	1,814	2,015	41,831	4,683	37,248	9,977	285	620	1,240	5,615	120,081	3,835	
01000 PARURO	2,600	2,287	2,026	1,838	1,530	1,216	929	757	613	468	344	382	8,101	887	7,214	1,932	54	118	234	1,064	22,772	727	
01100 PALCARTAMBO	4,016	3,534	3,131	2,841	2,365	1,880	1,435	1,168	948	721	532	591	12,822	1,383	11,239	3,013	84	180	364	1,645	35,191	1,124	
01200 QUISPICANCHI	6,923	6,092	5,397	4,896	4,076	3,240	2,474	2,014	1,633	1,242	917	1,018	21,835	2,392	19,443	5,209	144	313	626	2,838	60,661	1,938	
01300 URUBAMBA	4,852	4,269	3,762	3,431	2,856	2,270	1,734	1,411	1,145	871	642	713	15,330	1,979	13,651	3,657	101	219	439	1,987	42,506	1,357	

**ANEXO VI:  
COPIAS DE PROTOCOLOS DE  
NECROPSIAS PRACTICADAS EN LA  
PROVINCIA DE ACOMAYO EN MENORES  
DE SEIS MESES**



10

**MICRO RED POMACANCHI  
CENTRO DE SALUD POMACANCHI  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR**



 **Ministerio de Salud**  
Promover la salud, proteger la vida

**"POMACANCHI CAPITAL ECOTURISTICA DE LA REGION CUSCO"  
"AÑO DE CONSOLIDACIÓN DEMOCRÁTICA"**

**NECROPSIA DE LEY**

En el Centro de Salud de Pomacanchi, del día 28 de abril del 2006, a horas 15: 00, se procede a la necropsia de ley del cadáver de David CCAJAVILCA SUÑA, de sexo masculino, de 02 meses y 28 días de edad, procedimiento que se realiza a solicitud del OFICIO N 048-DIVPOL-POMACANCHI y en presencia de los Familiares Sr. Eleuterio CCAJAVILCA, efectivo de la Policía Nacional Sub Oficial de 3ra. Bacilio CALA SOTE y Perito Dr. César Américo OLAVE AYME, Int. Med. José ARAOZ MACEDO.  
Se encuentra cadáver envuelto en manta de color roja, vestido con ropas de lana verdes. No se evidencia signos de violencia ni sangrado.

**EXAMEN EXTERNO:**

- Sexo masculino aproximadamente 6 kg y 57 cm de talla.
- Piel: Livedeces cadavéricas en zonas de declive, región posterior del tórax y en ambos miembros superiores e inferiores.
- Cabeza: cabello negro lacio en regular cantidad.
- Cara: Cianosis en cara a predominio perioral y orejas.
- Cuello: De aspecto normal; sin lesiones.
- Miembros superiores e inferiores. Miembros inferiores y superiores con rigidez parcial y cianosis en regiones ungueales de manos y pies además se nota manos con actitud de pugno.

**EXAMEN INTERNO: APERTURA DE CAVIDADES:**

- Cráneo: Sin alteraciones aparentes.
- Traquea: Se evidencia contenido lácteo regular cantidad en todo el trayecto de la misma.
- Tórax: Abierto peto esternal se evidencia ambos pulmones de color violáceo, al corte de contenido vinoso y presencia de formaciones puntiformes entematosas escasas, sin evidencia de infiltraciones purulentas.
- Corazón: paro en sístole, Líquido pericárdico aprox. 4 cc
- Abdomen: estomago de color rozado blanquecino al corte se evidencia regular cantidad de contenido lácteo y asas intestinales sin alteraciones aparentes.
- Hígado aumentado de tamaño, de características normales macroscópicas,
- Resto de órganos internos dentro de lo normal.

**CONCLUSIONES:**  
Causa Básica de muerte: **Asfixia por aspiración Láctea**  
Causa Final: **Insuficiencia Respiratoria Aguda**  
Es todo cuanto se informa en honor a la verdad.  
Con lo cual se concluye con la necropsia de ley a horas 16 : 00, y se entrega el cadáver a los familiares para la inhumación.

Atentamente,



  
César Américo Olave Ayme  
PERITO DE LEY  
M.P. 1195

cc. archivo  
EACM 02/06  
CENTRO DE SALUD POMACANCHI  
POMACANCHI - Jr. COLFOYA S/N  
TELF. COMUNITARIO 22999 ANEXO 510

SPEC. RADIO 7435.00 . INDICATIVO: 32 BIENSA

10



MICRO RED POMACANCHI  
CENTRO DE SALUD POMACANCHI  
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR



"POMACANCHI CAPITAL ECOTURISTICA DE LA REGION CUSCO"

"AÑO DE CONSOLIDACIÓN DEMOCRÁTICA"

NECROPSIA DE LEY

En el Centro de Salud de Pomacanchi, del día 28 de abril del 2006, a horas 15:00, se procede a la necropsia de ley del cadáver de David CCAJAVILCA SUÑA, de sexo masculino, de 02 meses y 28 días de edad, procedimiento que se realiza a solicitud del OFICIO N 048-DIVPOL-POMACANCHIS y en presencia de los Familiares Sr. Eleuterio CCAJAVILCA, efectivo de la Policía Nacional Sub Oficial de 3ra. Bacilio CALA SOTE y Peto Dr. César Américo OLAVE AYME, Int. Med. José ARAOZ MACEDO. Se encuentra cadáver envuelto en manta de color roja, vestido con ropas de lana verdes. No se evidencia signos de violencia ni sangrado.

EXAMEN EXTERNO:

- Sexo masculino aproximadamente 6 kg y 57 cm de talla.
- Piel: Livedeces cadavéricas en zonas de declive, región posterior del tórax y en ambos miembros superiores e inferiores.
- Cabeza: cabello negro lacio en regular cantidad.
- Cara: Cianosis en cara a predominio perioral y orejas.
- Cuello: De aspecto normal; sin lesiones.
- Miembros superiores e inferiores. Miembros inferiores y superiores con rigidez parcial cianosis en regiones ungueales de manos y pies además se nota manos con actitud de puño.

EXAMEN INTERNO: APERTURA DE CAVIDADES:

- Cráneo: Sin alteraciones aparentes.
- Traquea: Se evidencia contenido lácteo regular cantidad en todo el trayecto de la misma.
- Tórax: Abierto pelo esternal se evidencia ambos pulmones de color violáceo, al corte de contenido vinoso y presencia de formaciones puntiformes entematosas escasas, sin evidencia de infiltraciones purulentas.
- Corazón: paro en sistole, Líquido pericárdico aprox. 4 cc
- Abdomen: estomago de color rozado blanquecino al corte se evidencia regular cantidad de contenido lácteo y asas intestinales sin alteraciones aparentes.
- Hígado aumentado de tamaño, de características normales macroscópicas,
- Resto de órganos internos dentro de lo normal.

CONCLUSIONES:

Causa Básica de muerte: **Asfixia por aspiración Láctea**

Causa Final: **Insuficiencia Respiratoria Aguda**

Es todo cuanto se informa en honor a la verdad.

Con lo cual se concluye con la necropsia de ley a horas 16:00, y se entrega el cadáver a los familiares para la inhumación.

Atentamente,

cc: Archivo  
FACM 02/06  
CENTRO DE SALUD POMACANCHI  
POMACANCHI - Jr. COLIFORA S/N  
TELF. COMUNITARIO 222999 ANEXO 519

PREC. RADIO 7415.00 . INDICATIVO: 33 SIERRA



MINISTERIO PÚBLICO  
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL  
"LEONIDAS AVENDAÑO URETA"  
DIVISIÓN MÉDICO LEGAL DE ACOMAYO

**PROTOCOLO DE NECROPSIA**  
N° 005-06

DIVISION MEDICO LEGAL DE : ACOMAYO  
DISTRITO JUDICIAL DE : CUSCO  
MORGUE DE ACOMAYO  
JUZGADO SECRETARIO OF. N° 0067 -2006-MP-FPM-MBI-ACOMAYO  
AUTORIDAD POLICIAL QUE REMITE  
INFORME SOLICITADO POR : FISCAL DR. ABRAHAM HUAMAN VARGAS.  
FECHA: 16 de Enero del 2006.

**DATOS DEL FALLECIDO**  
Nombre : Honorio, HUAMAN QUISPE. Edad : 01 meses. Raza : Mestizo. Sexo : Masculino.  
Estado Civil : Soltero. País : Perú. Dpto.: Cusco. Prov.: Acomayo. Dist. : Acomayo.  
Ocupación o profesión : Ninguna. Lugar de fallecimiento : Su domicilio Com. Huascar.

**AUTOPSIA**

Practicada por : Dr. Marco A. Jiménez Pérez.  
Autoridades presentes : Ninguna.  
Lugar y hora : C. S. Acomayo 14:30 horas. Prendas de vestir : Chompa de lana amarilla; Chompa de lana celeste; 02 retazos de tela negro y amarillo. Objetos : manta lliclla verde; Colcha frazada blanco y rosado; 01 manta lliclla multicolores a predominio marrón.

**FENOMENOS CADAVERICOS Y TIEMPO APROXIMADO DE LA MUERTE**  
Livideces : Dorsales tenues modificables. Rigidez : En progresión. Fenómenos oculares :  
Opacidad corneal. Fauna cadavérica : Ausente. Putrefacción : Ausente. Otros : XXXXXXXXXXXXXXXX

**EXAMEN FISICO EXTERNO: RETRATO HABLADO**  
Tiempo aproximado de la muerte: 06-08 horas.  
Estatura : 57 cm. Constitución : Normosómico. Peso : 4450 gr.  
Estado de nutrición : Bueno. Estado de hidratación : Regular. Piel : Con cianosis perioral

marcada y cianosis de lechos ungueales.  
**CABEZA**: Perímetro cefálico: 38 cm. Normocéfalo, mesaticéfalo, cabellos negros, lacios cortos; frente mediana; cejas semipobladas; nariz recta, pequeña; boca pequeña, labios delgados cianóticos.  
**CUELLO**: Cilíndrico; simétrico; delgado, largo, no adenopatías palpables. **TORAX**: Perímetro Torácico: 36 cm. Simétrico; sin cambios macroscópicos visibles. **ABDOMEN-PELVIS**: Perímetro Abdominal: 36 cm. Simétrico; blando; depresible; cicatriz umbilical central; sin cambios macroscópicos visibles.  
**MIEMBROS SUPERIORES** : Simétricos; con cianosis distal marcada. **MIEMBROS INFERIORES** : Simétricos, con cianosis de lechos ungueales.

**EXAMEN INTERNO**  
**CABEZA** : No signos de fractura, ni cambios macroscópicos visibles. **Base**: No signos de Fractura, ni cambios macroscópicos visibles. **Meninges** : Blanco nacaradas, de consistencia firme. **Encéfalo** : peso: 500 gr. Cerebro con superficie de aspecto congestivo, aspecto marcadamente edematoso, superficie brillante; al corte parénquima congestivo, de aspecto edematoso y friable. **Vasos**: sin cambios macroscópicos visibles.  
**CUELLO**: **Columna Cervical**: No signos de fractura; ni cambios macroscópicos visibles. **Organos-Visceras**: Luz traqueal con presencia de contenido de aspecto lácteo pastoso en su interior en regular cantidad. **Vasos**: Sin cambios macroscópicos visibles.  
**TORAX**: **Columna y Parrilla Costal**: No signos de fractura, ni cambios macroscópicos visibles. **Pleurax y cavidades** : No adherencias pleurales; pleuras con presencia de abundante punteado equimótico (Manchas de Tardieu) en su superficie; cavidades libres de contenido líquido. **Pulmones**: PD: 80 grs.; PI: 50 grs.; Ambos de aspecto congestivo, enfisematosos; al corte parénquima congestivo, con exudado espumoso líquido abundante; presencia de contenido líquido de aspecto lácteo a nivel bronquio alveolar. **Pericardio y Cavidad**: Sin cambios macroscópicos visibles; superficie epicárdica con punteado equimótico. **Corazón** : P: 20 grs. Superficie conservada; al corte paredes y cavidades cardíacas conservadas. **Vasos**: Sin cambios macroscópicos visibles.  
**ABDOMEN PELVIS**

**Columna y Esqueleto Pelviano:** No signos de fractura; ni cambios macroscópicos visibles. **Diafragma:** De aspecto conservado. **Peritoneo y Cavidad:** Aspecto conservado. **Epiplones y Mesenterio:** Ambos de aspecto conservado. **Estómago y su contenido:** Mucosa gástrica congestiva, contenido líquido de aspecto lácteo pastoso en regular cantidad olor inusual. **Intestinos:** Distendidos levemente; de aspecto conservado. **Apéndice:** Presente; de aspecto conservado. **Hígado y Vías Biliares:** P: 300 grs. Superficie capsular con punteado equimótico y superficie hepática congestiva; al corte parénquima con marcada congestión; vesícula biliar presente sin cálculos. **Bazo:** De aspecto conservado, al corte parénquima conservado. **Páncreas:** De aspecto conservado; al corte parénquima conservado, con presencia de quiste a nivel de cola pancreática. **Aparato Urinario:** RD: 10 gr. RI: 10 gr. Superficie congestiva; al corte parénquima y pelvis renal con congestión. **Vasos:** Sin cambios macroscópicos visibles. **Genitales internos:** De acuerdo a edad y de sexo Masculino.

DESCRIPCION DE LESIONES TRAUMATICAS:

**EXAMEN TOXICOLOGICO :** Muestras de Cerebro, hígado, riñón, mucosa y contenido gástrico. Investigación solicitada EQT.

**EXAMEN ANATOMO PATOLOGICO:** Cerebro; Pulmón (D-I); Hígado; Páncreas con Quiste.

**CONCLUSIONES:** Se realiza necropsia de ley a cadáver de sexo Masculino de 01 mes de edad a solicitud de la Fiscalía Provincial Mixta de Acomayo. Al examen externo se aprecia cadáver con cianosis perioral y acrocianosis. A la disección se aprecia congestión y edema cerebral marcados, Pulmones congestivos y enfisematosos, con presencia de contenido de aspecto lácteo en luz traqueal y bronquio alveolar, así como manchas de Tardieu en serosas; resto de órganos con congestión. Por lo que se concluye que cadáver que sufrió una Asfixia por Aspiración tuvo como causa final de muerte un Edema Cerebral Severo. Se envían muestras a laboratorio - Lima.

CAUSAS DE LA MUERTE :

- EDEMA CEREBRAL SEVERO
- ASFIXIA POR ASPIRACION.
- X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X

**AGENTES CAUSANTES:** --MUESTRAS EN ESTUDIO--

**LUGAR Y FECHA:** Acomayo, 16 de Enero del 2006.

Dr. Marco A. Jiménez Pérez  
MEDICO LEGISTA I  
C.M.P 39273



MINISTERIO PUBLICO  
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL  
Dr. Marco A. Jiménez Pérez  
DIRECTOR  
DIVISION MEDICO LEGAL ACOMAYO

129



**PROTOCOLO DE NECROPSIA**  
N° 019-05

DIVISION MEDICO LEGAL DE : ACOMAYO  
DISTRITO JUDICIAL DE : CUSCO  
MORQUE DE ACOMAYO  
JUZGADO : SECRETARIO  
AUTORIDAD POLICIAL QUE REMITE : OF. N° 516-2005-MP-FPM-MIB-ACOMAYO.  
INFORME SOLICITADO POR : FISCALIA PROVINCIAL MIXTA ACOMAYO.

FECHA: 02 de Septiembre del 2005.

**DATOS DEL FALLECIDO**

Nombre : Ana Luz, BAEZ MOTTOCCANCHI Edad : 04 Meses. Raza : Mestizo. Sexo : Femenino.  
Estado Civil : Soltero País : Perú. Dpto. : Cusco. Prov. : Acomayo. Dist. : Pomacanchi.  
Ocupación o profesión : Ninguna Lugar de fallecimiento : Centro de salud Pomacanchi.

**AUTOPSIA**

Practicada por : Dr. Marco A. Jiménez Pérez.  
Autoridades presentes : Dr. Abraham Huaman Vargas Fiscal Provincial.  
Lugar y hora : Pomacanchi Centro de Salud 14:00 horas. Prendas de vestir : Chompa de lana rosada, Chompa de algodón celeste, Pantalón de lana blanca, Ojorro de lana rosada con blanco. Objetos : Manta frazada verde, Manta liella de lana multicolores.

**FENOMENOS CADAVERICOS Y TIEMPO APROXIMADO DE LA MUERTE**

Livideces : En decúbito dorsal no modificables. Rigidez : Flaccidez.  
Fenómenos oculares : Triada de Louis.  
Fauna cadavérica : Ausente. Putrefacción : Incipiente. Otros : XXXXXXXXXXXXXXXX

Tiempo aproximado de la muerte : 28-30 horas.

**EXAMEN FISICO EXTERNO: RETRATO HABLADO**

Estatura : 56 cm. Constitución : Normosómico. Peso : 2700 gr.  
Estado de nutrición : Malo. Estado de hidratación : Malo. Piel : Trigueña, pálida, con cianosis perioral y cianosis distal.

**CABEZA**: Perímetro Cefálico: 35 cm. Normocéfalo, mesaticéfalo, cabellos negros, lacios, cortos; Frente estrecha, Cejas semipobladas; nariz aguilera; boca pequeña; labios delgados cianóticos; presencia de hendidura de paladar en porción blanda del mismo, cianosis marcada de labios. **CUELLO**: Cilíndrico; simétrico; corto; no adenopatías palpables. **TORAX**: Perímetro Torácico: 30 cm. Cilíndrico; Simétrico; de aspecto caquéctico; se aprecia impresión costal a través de la piel, no otros cambios macroscópicos visibles. **ABDOMEN- PELVIS**: Perímetro Abdominal: 30 cm. Abdomen simétrico, blando, depresible, cicatriz umbilical central, sin cambios macroscópicos visibles. **MIEMBROS SUPERIORES**: Simétricos; ligeramente hipotrofos; cianosis distal marcada. **MIEMBROS INFERIORES**: Simétricos, con cianosis de lechos ungueales.

**EXAMEN INTERNO**

**CABEZA**: Bóveda: Fontanera Anterior: 2,5x2 cm. Fontanera Posterior: Puniforme. No signos de fracturas, ni cambios macroscópicos visibles. Base: No signos de Fractura, ni cambios macroscópicos visibles. **Meninges**: Blanco nacaradas, de consistencia firme. **Encéfalo**: peso: 500 gr. De aspecto congestivo, superficie brillante, con borramiento de surcos cerebrales y aplanamiento de circunvoluciones; al corte parénquima congestivo de aspecto edematoso y friable. **Vasos**: De aspecto congestivo. **CUELLO**: Columna Cervical: No signos de fractura; ni cambios macroscópicos visibles. **Organos-Visceras**: Luz traqueal con presencia de contenido líquido pastoso blanquecino de aspecto lácteo en regular cantidad, no otros cambios macroscópicos visibles. **Vasos**: Sin cambios macroscópicos visibles. **TORAX**: Columna y Parrilla Costal: No signos de fractura, ni cambios macroscópicos visibles. **Pleuras y cavidades**: No adherencias pleurales; Pleuras con presencia de puntado equimótico abundante (manchas de Lardieu) en superficie visceral, cavidad libre de contenido líquido. **Pulmones**: PD: 100 gr. PL: 90 gr. Ambos de aspecto congestivo, crepitantes a la palpación, al corte parénquima congestivo, con presencia de contenido líquido pastoso blanquecino a nivel bronquio alveolar y exudado espumoso claro en poca cantidad,





**ANEXO VII:**

**MANIFESTACIONES POLICIALES DE  
MADRES INVESTIGADAS POR HOMICIDIO  
CULPOSO DE MENORES DE SEIS MESES  
EN LA PROVINCIA DE ACOMAYO**



MANIFESTACION DE DOÑA FRANCIELA PUMA LIMA (21)

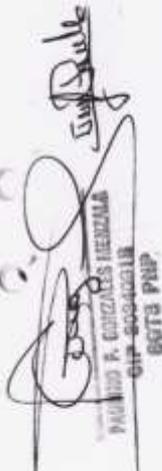
--- En la provincia de Acomayo, siendo las 10.45 horas del día 04 de Abril del 2005. presente ante el instructor en una de las Oficinas de Investigaciones de la Comisaría PNP. Acomayo, quien al ser preguntado por sus generales de Ley, dijo llamarle como queda anotado de 21 años de edad, Natural, de Acomayo, de estado civil, conviviente, de Ocupación, su casa, Identificado con DNI, Nro. 42372973. domiciliado en la actualidad en la Comunidad de "Huascar Acomayo, con quinto año de Educación de nivel secundario a quien se le recepciona su manifestación.

01. PREGUNTADO DIFA UD., Si para rendir su presente manifestación requiere los servicios de un abogado defensor? Dijo. --- Que, por el momento no lo requiero y lo presentare cuando sea necesario. ---

02. PREGUNTADO DIFA UD., Si llegó a conocerla a la recién nacida N.N. TRITO PUMA de ser así cuando y a que hora llegó a conocerla? Dijo. --- Que, si efectivamente llegue a conocerla en vista que la fecha del 27 de Marzo del presente año me constituí en el centro de Salud de esta localidad en la cual recurri a consecuencia de haber sufrido dolores de parto el día indicado ingresando a horas 05.00 horas del día indicada en la cual me atendieron los una señorita Obstetrix y el paramédico hasta las 07.00 aprox del mismo día. ---

03. PREGUNTADO DIFA UD., Narra en forma detallada los motivos, razones y circunstancias que le dio el dolor de parto y a consecuencia de que actividad se le vino el dolor de parto. Dijo. ---

--- Que, por la pregunta que se me hace los motivos y razones por el cual me dio el dolor de parto fue que el día 2 de marzo a las 08.00 horas de la mañana para posteriormente retornar a mi casa o la casa de mi madre en donde incluso me puse a cocinar con la finalidad de poder atender a mi conviviente Alejandro TRITO con el mismo que me quede desde tempranas horas del día y que al bajar a realizar las compras en el mercado el día sábado 2 de los corrientes o sea desde marzo es donde me antoje en comer una palta a la cual me me compré y me quedé al paracer es por ello que me dio los antojos y que en horas de la noche me acosté juntamente que mi conviviente quedándonos a pernoctar en la casa de mi madre por lo mismo que ellos se encontraban en la Ciudad del Jusco por lo mismo que el padre se encontraba delicado de Salud y Hospitalizado y siendo las 01.00 horas del día 27 del mes de marzo se me vino los dolores por lo mismo que mi conviviente y de la misma que no tenía conocimiento sobre el dolor de parto es por ello que la llamé a mi conviviente que se dirigiera al centro de salud en la cual había retornado con la finalidad de poder dirigirme juntamente que mi conviviente al Centro de salud y cuando estaban bajando por el puente de salud luego hicieron su aparición los trabajadores del Centro de Salud con los mismos que bajamos hasta el Centro de Salud ya haciendo un rato antes mi conviviente se adelantó con la finalidad de poder hacer la contrata con el propietario de un triciclo con la misma que se dio alcance hasta la esquina de quinacocha unión de los jirones Lima Y Ramon CASILLAS de donde llegue hasta el Centro de Salud en dicha unidad

  
PAULINA F. GONZALES HERNANDEZ  
OIP - SACOCHILLA  
6673 PNP.







## **ANEXO VIII: MODELO DE ENCUESTA**



**ENCUESTA: LA MUERTE DE MENORES DE 06 MESES EN LA PROVINCIA DE ACOMAYO.**

La presente encuesta tiene como objeto determinar si Ud. ha recibido orientación respecto a paternidad y maternidad responsable, deber de cuidado para con los hijos y en especial sobre los métodos de lactancia y cuidados de los hijos recién nacidos, así como tener una referencia del grado de conciencia que los pobladores de la provincia de Acomayo tienen sobre las consecuencias jurídicas de la muerte de menores de seis meses.

POR FAVOR SÍRVASE LLENAR LOS SIGUIENTES DATOS:

Edad: 33 Sexo: Femenino  Masculino  Grado de Instrucción: Primaria  Secundaria  Superior

POR FAVOR SÍRVASE RESPONDER A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS MARCANDO CON UNA "X" EN EL RECUADRO CORRESPONDIENTE:

1. ¿Alguna vez ha recibido orientación respecto a paternidad y maternidad responsable, deber de cuidado para con los hijos y en especial sobre los métodos de lactancia y cuidados de los hijos recién nacidos?  
SI  NO

**Si así fuera, de que institución:**

MINSA  COLEGIOS  MUNICIPALIDAD   
POLICIA  MINISTERIO PUBLICO  IGLESIA CATOLICA   
OTROS  Especifique: .....

2. ¿Ud. Se ha enterado de muertes de menores de 06 meses que se han producido entre sus vecinos y/o su comunidad?  
SI  NO

**Si así fuera, por que motivos:**

POR ENFERMEDAD   
POR MAL VIENTO   
POR ASFIXIA CON LA LECHE MATERNA   
POR ENCONTRARSE LOS PADRES EBRIOS   
OTROS  Especifique: .....

3. ¿Cuales cree que son los motivos por los que se ha producido la muerte de menores de 06 meses en la Provincia de Acomayo?

POR DESCUIDO DE LOS PADRES   
POR FALTA DE ORIENTACION O DESCONOCIMIENTO   
OTROS  Especifique: .....

4. Quienes cree Ud. que deberían orientar a la población para evitar que se produzcan muertes en menores de seis meses:

COMUNIDAD  MUNICIPALIDAD  LOS COLEGIOS   
MINSA  IGLESIA  MINISTERIO PUBLICO   
SOCIEDAD CIVIL  POLICIA  OTROS   
Especifique: .....

5. ¿Sabía Ud. Que la muerte de menores de 06 meses puede constituir delito de homicidio culposo y/o que tendrá que estar sujeto a investigación policial y del Ministerio Público?

SI  NO

SUGERENCIAS: .....

**Gracias por su colaboración !!!!**

**ENCUESTA: LA MUERTE DE MENORES DE 06 MESES EN LA PROVINCIA DE ACOMAYO.**

La presente encuesta tiene como objeto determinar si Ud. ha recibido orientación respecto a paternidad y maternidad responsable, deber de cuidado para con los hijos y en especial sobre los métodos de lactancia y cuidados de los hijos recién nacidos, así como tener una referencia del grado de conciencia que los pobladores de la provincia de Acomayo tienen sobre las consecuencias jurídicas de la muerte de menores de seis meses.

POR FAVOR SÍRVASE LLENAR LOS SIGUIENTES DATOS:

Edad: 42 Sexo: Femenino  Masculino  Grado de Instrucción: Primaria  Secundaria  Superior

POR FAVOR SÍRVASE RESPONDER A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS MARCANDO CON UNA "X" EN EL RECUADRO CORRESPONDIENTE:

1. ¿Alguna vez ha recibido orientación respecto a paternidad y maternidad responsable, deber de cuidado para con los hijos y en especial sobre los métodos de lactancia y cuidados de los hijos recién nacidos?  
SI  NO

Si así fuera, de que institución:

MINSA  COLEGIOS  MUNICIPALIDAD   
POLICIA  MINISTERIO PUBLICO  IGLESIA CATOLICA   
OTROS  Especifique: .....

2. ¿Ud. Se ha enterado de muertes de menores de 06 meses que se han producido entre sus vecinos y/o su comunidad? SI  NO

Si así fuera, por que motivos:

POR ENFERMEDAD   
POR MAL VIENTO   
POR ASFIXIA CON LA LECHE MATERNA   
POR ENCONTRARSE LOS PADRES EBRIOS   
OTROS  Especifique: .....

3. ¿Cuales cree que son los motivos por los que se ha producido la muerte de menores de 06 meses en la Provincia de Acomayo?

POR DESCUIDO DE LOS PADRES   
POR FALTA DE ORIENTACION O DESCONOCIMIENTO   
OTROS  Especifique: .....

4. Quienes cree Ud. que deberían orientar a la población para evitar que se produzcan muertes en menores de seis meses:

COMUNIDAD  MUNICIPALIDAD  LOS COLEGIOS   
MINSA  IGLESIA  MINISTERIO PUBLICO   
SOCIEDAD CIVIL  POLICIA  OTROS   
Especifique: .....

5. ¿Sabía Ud. Que la muerte de menores de 06 meses puede constituir delito de homicidio culposo y/o que tendrá que estar sujeto a investigación policial y del Ministerio Público?

SI  NO

SUGERENCIAS: .....

Gracias por su colaboración !!!!

**ANEXO IX:  
COPIAS DEL LIBRO DE MUERTES  
REPENTINAS DE LA FISCALÍA PROVINCIAL  
MIXTA DE ACOMAYO**



**MUERTES 1997**

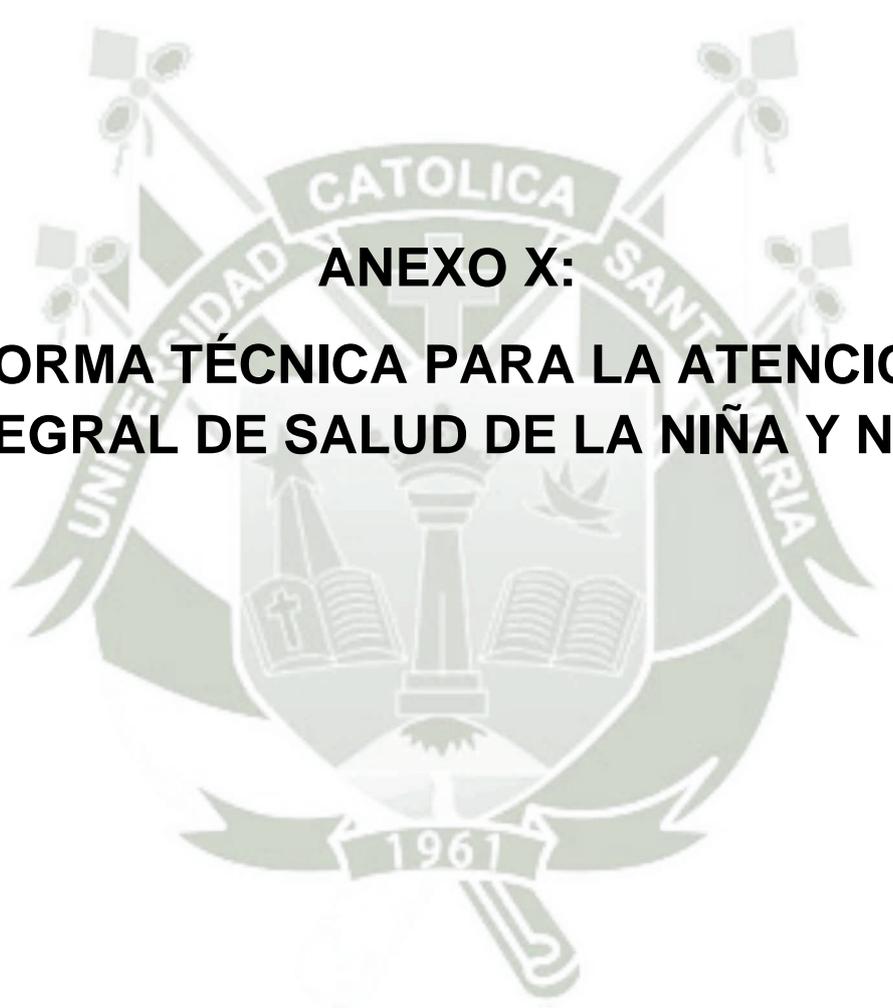
**1997**

Orden	Procedencia	Nombre del occiso (a)	Fecha del fallecimiento	Causa de la muerte	Fecha / Lugar
01	Chilichicoyo	Cirila Lopez Caserio 24 años	27-02-97	Intoxicación por sustancia tóxica desconocida	13.03.97 R. # 032-97-MP-R
02	Luzeta pampa	Nicolás Valdez Callahuanca 50 años	27-12-96	Trombocitopenia coagulopática aguda y subsecuente	13.03.97 R. # 032-97-MP-R
03	Sangayocani	Nelly Huayllas Pilco + hijo 7 meses	16-01-97	Asfixia por asfijación en el yataullo de la cuna	14-03-97 R. # 034-97-MP-R
04	Luzeta pampa	Bryan Lopez Morales + hijo	27-01-97	Encefalopatía pulmonar	2-4-97 R. 035-97-MP-R
05	Miraflores	Rebeca Lopez Caserio 15 años	29-01-97	Abogamiento por asfixia respiratoria	2-4-97 R. 035-97-MP-R
06	Arequipa	Basilia Alcoa Almon 27 años	9-2-97	Intoxicación por morfina (sigua fitoana)	Torica desconocida 3-7-97 R. 036-97-MP-R
07	Panamayo	Silvia Gutierrez 76 años	4-2-97	Edema agudo de pulmón	3-04-97 R. 037-97-MP-R
08	Cuzco	Antolin Belgado Torres 72 años	23-2-97	Exposición a tóxicos	3-04-97 R. 037-97-MP-R
09	Cuzco	Katy Torres Pineda 10 años	5-3-97	Neumonia	3-04-97 R. 037-97-MP-R
10	Arequipa	Honorato Huilca Huari 38 años	7-3-97	Edema agudo de pulmón (70 años) y falla cardíaca	3-04-97 R. 038-97-MP-R
11	Panamayo	Faustina Solis Quija 86 años	10-3-97	Encefalopatía hipertensiva	3-04-97 R. 038-97-MP-R
12	Panamayo	Aranta Bostiza Fajardo 70 años	7-7-97	Neumonia	3-04-97 R. 038-97-MP-R
13	Arequipa	Cecilia Torres Guipuz 72 años	13-3-97	Encefalopatía hipertensiva	3-04-97 R. 038-97-MP-R

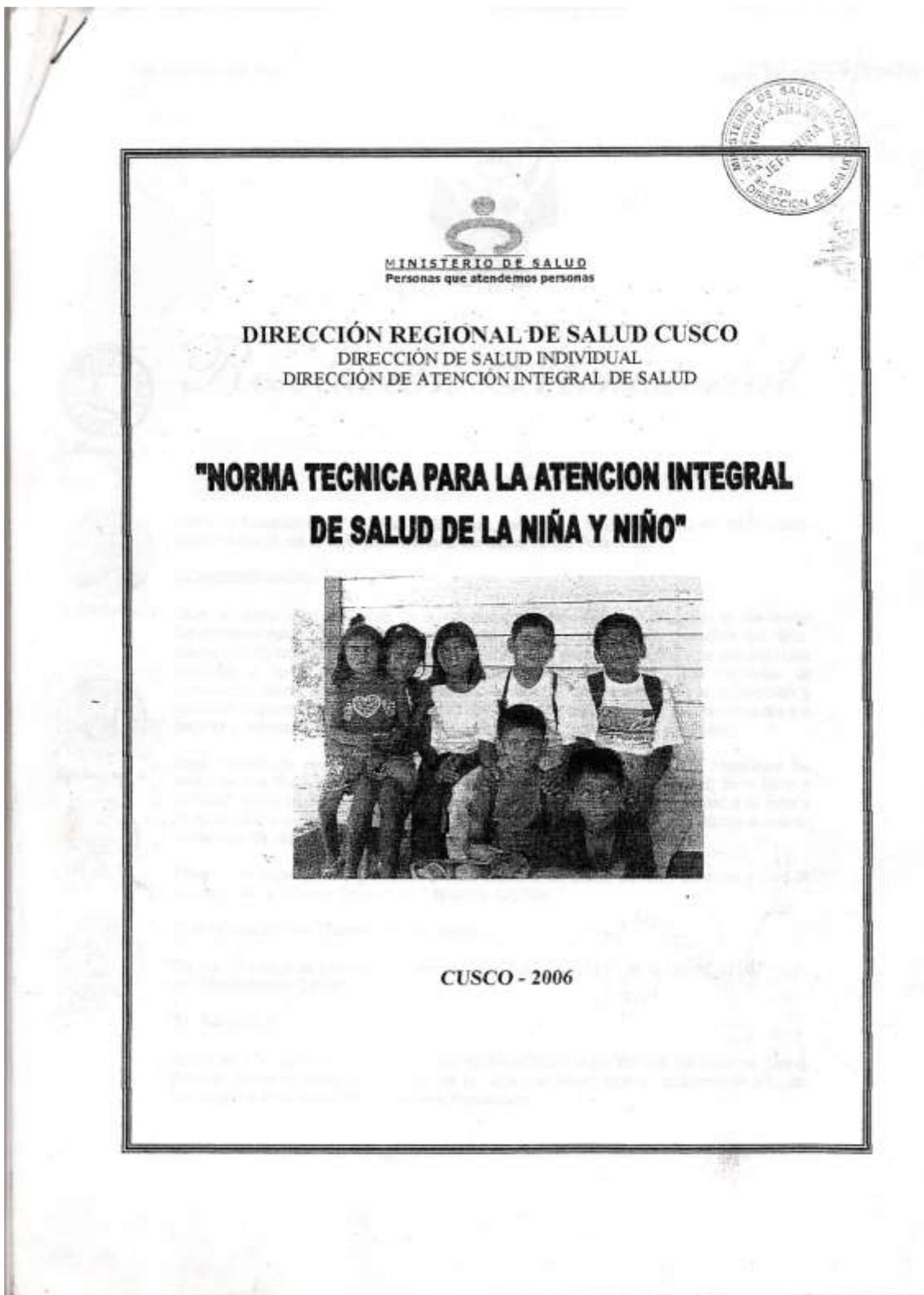
# Orden	Procedencia	Nombre del Occiso (a)	Fecha del Fallecimiento	Causa de la Muerte	# Resolución y Fecha
14	Campi	Aloja Soncco Salinas	26-03-97	Cerebrovascular	053-97MF-100-A
15	Sangayara	Marcelo Ccora Hua Chelis re 71 años	02-07-97	Epilepsia Mayor y Cirrosis Percutánea respiratoria	03-07-97
16	Sangayara	N.N. Yápez Ceana 17 años	01-07-97	Natural	057-97 al 10-07-97
17	Huascar	Victorio Huamán Aucamán de 67 años	02-07-97	Natural	058-97 al 10-07-97
18	Acumayo	Ignacio Chavella Zerate 77	25-06-97	Abogamamente	08-09-97 MSC 97-10-00-00
<p>Revisado en Visita efectuado por la Comisión Distrital Descentralizada de Control Interno</p>					
<p>Chomayo, diecisiete de julio de mil novecientos noventa y siete.</p>					
				<p>Procurador de Justicia PROCURADURÍA DE JUSTICIA DISTRITAL DESCENTRALIZADA DE CONTROL INTERNO CHOMAYO</p>	
19	Tarma	Raymundo Felipe Gutiérrez de 67 años	2-10-97	Hemorragia cerebral	005-97
20	Huancayo	Silvestre Ruperto Tizaco 60 años	13-07-97	Trombocitopenia trombocítica relacionada con el uso de anticoagulantes (warfarina)	005-97
21	Campi	Clara Elena Mamani Huasi 70 años	05-07-97	Cerebrovascular	005-97
22	Sangayara	Eulirio Huamán Chumilla de 60 años	03-07-97	Trombocitopenia trombocítica relacionada con el uso de anticoagulantes (warfarina)	005-97

# Orden	Procedencia	Nombre del Ocaso (a)	Fecha del Fallecimiento	Causa de la Muerte	# de Resoluciones y Fecha.
25	Huancayo	Gregorio Guipuzcoa 20 años	10-04-93	Insuficiencia respiratoria por coágulo	27-07-93 11-08-93
24	Piura	Eleuterio Patillo Huamani 26 años	11-01-92	Intoxicación por arsénico (apri- vado Cuabambas)	06-07-92 12-08-92
23	Huancayo	Gregorio Holgado Cruzado 48 años	18-07-92	Encefalopatía crónica (Seno y Carotida Heparica)	02-09-92 12-05-92
26	San Juan de Dios busca (limpoc)	Hermano Gabriel Eduardo Contreras 82 años	11-01-94	Encefalopatía crónica (Seno y Carotida Heparica)	05-02-94 12-08-92
27	Turkey	Serapio Ruvacho Vargas 41 años	09-01-92	Encefalopatía crónica (Seno y Carotida Heparica)	02-02-92 12-08-92
28	Maricanga	Victorio Contreras Huaco 80 años	20-04-92	Neural dispendio de coágulo	07-03-92 12-08-92
29	Maricanga	Manuela Huacho Huamani 75 años	20-02-92	Encefalopatía crónica (Seno y Carotida Heparica)	02-07-92 12-08-92
30	Huancayo	Gregorio Guipuzcoa 36 años	07-02-92	Intoxicación por arsénico	07-02-92 12-08-92
31	Quispacancha	Hermano Gregorio Huaco 80 años	10-01-92	Encefalopatía crónica (Seno y Carotida Heparica)	02-02-92 12-08-92
32	Quispacancha	Rafaela Salgado 80 años	12-07-92	Encefalopatía crónica (Seno y Carotida Heparica)	02-02-92 12-08-92
33	Aspita	Manuel Guipuzcoa 46 años	20-05-92	Intoxicación por arsénico (Seno y Carotida Heparica)	07-02-92 12-08-92
34	Quispacancha	Edmundo Guipuzcoa 80 años	10-01-92	Encefalopatía crónica (Seno y Carotida Heparica)	02-02-92 12-08-92
35	Quispacancha	Antonio Guipuzcoa 49 años	20-05-92	Intoxicación por arsénico (Seno y Carotida Heparica)	07-02-92 12-08-92
36	Quispacancha	Manuel Guipuzcoa 80 años	20-05-92	Intoxicación por arsénico (Seno y Carotida Heparica)	07-02-92 12-08-92

# Orden	Procedencia	Nombre del Occiso (a)	Fecha del Fallecimiento	Causa de la Muerte	# de Resoluciones y Fecha.
23	Huancayo	Agustín Santos Quispe B. Ovar	10-09-92	Una lesión de tipo de tipo causada	027-92-000-0 11-08-92
24	Piura	Stefano P. de los Angeles 30 años	11-09-92	Intoxicación por ciguatera (ciguatera) de tipo (Ciguatera)	008-92-000-0 12-09-92
25	Huancayo	Gregorio Holgado Gonzalez 40 años	13-09-92	Eligido (muerto) (Sera)	000-92-000-0 12-09-92
26	San Juan de los Rios (Huancayo)	Francisco Escobar Castro 80 años	11-09-92	Intoxicación por ciguatera (ciguatera) de tipo (Ciguatera)	008-92-000-0 13-09-92
27	Tucumán	Gerónimo Rivas Vargas 70 años	09-09-92	Intoxicación por ciguatera (ciguatera) de tipo (Ciguatera)	000-92-000-0 12-09-92
28	Maricunga	Victorio Gutiérrez Huaco 80 años	20-09-92	Maltrato de tipo de tipo de tipo de tipo (Ciguatera)	000-92-000-0 13-09-92
29	Maricunga	Manuel Linche Montenegro 70 años	20-09-92	Intoxicación por ciguatera (ciguatera) de tipo (Ciguatera)	000-92-000-0 13-09-92
30	Huancayo	Gregorio Quispe Poma 35 años	20-09-92	Intoxicación por ciguatera (ciguatera) de tipo (Ciguatera)	000-92-000-0 13-09-92
31	Cuzco	Manuel Quispe Poma 35 años	20-09-92	Intoxicación por ciguatera (ciguatera) de tipo (Ciguatera)	000-92-000-0 13-09-92
32	Piura	Rafael Villalba Silva 40 años	15-09-92	Intoxicación por ciguatera (ciguatera) de tipo (Ciguatera)	000-92-000-0 13-09-92
33	Ayacucho	Manuel Quispe Poma 35 años	20-09-92	Intoxicación por ciguatera (ciguatera) de tipo (Ciguatera)	000-92-000-0 13-09-92
34	Piura	Edmundo Poma de Caceres 35 años	20-09-92	Intoxicación por ciguatera (ciguatera) de tipo (Ciguatera)	000-92-000-0 13-09-92
35	Huancayo	Manuel Quispe Poma 35 años	20-09-92	Intoxicación por ciguatera (ciguatera) de tipo (Ciguatera)	000-92-000-0 13-09-92
36	Maricunga	Manuel Quispe Poma 35 años	20-09-92	Intoxicación por ciguatera (ciguatera) de tipo (Ciguatera)	000-92-000-0 13-09-92



**ANEXO X:**  
**NORMA TÉCNICA PARA LA ATENCIÓN  
INTEGRAL DE SALUD DE LA NIÑA Y NIÑO**



Se realizara en el formato de vigilancia epidemiológica, según norma de notificación inmediata. Principalmente se vigilaran la mortalidad perinatal, las Enfermedades Diarreicas, las Infecciones respiratorias agudas, las enfermedades Inmunoprevenibles, la desnutrición, VIH y violencia intrafamiliar. Además se incluirá la vigilancia local según perfil epidemiológico de la zona.

### 7.3. COMPONENTE FINANCIAMIENTO

Las actividades serán presupuestadas y actualizadas por las fuentes de financiamiento establecidas de acuerdo a las normas de aseguramiento y otras del Ministerio de Salud.

Se promoverá el apoyo privado nacional y de la cooperación externa para el desarrollo de actividades o proyectos específicos.

## VIII. Responsabilidades:

### 8.1 DEL NIVEL NACIONAL

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas, Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud y la Etapa de Vida Niño, es el órgano encargado de normar, asesorar y definir políticas nacionales para la atención integral de las niñas y niños, en el ámbito nacional.

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Promoción de la Salud es el órgano encargado de normar, asesorar y definir políticas nacionales para la promoción de la salud las niñas y niños, en el ámbito nacional.

Las acciones que desarrollen las diferentes Direcciones y Oficinas del Ministerio de Salud y de otras instancias competentes del sector y otros sectores se articularán con la Dirección General de Salud de las Personas, Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud, Etapa de Vida Niño.

El Ministerio de Salud como ente rector a través de la Dirección General de Salud de las Personas, Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud, Etapa de Vida Niño, contará con un/una profesional un profesional Médico o de Enfermería con especialidad en Gerencia de Salud y/o Salud Pública.

- El Ministerio de Salud, nivel nacional tiene las siguientes responsabilidades:
- Conduce las políticas referentes a la Etapa de Vida Niño en el ámbito nacional.
- Norma la Atención Integral de Salud de las niñas y niños con la participación de profesionales de los diferentes niveles de atención del Ministerio de Salud, de otros sectores y de la sociedad civil organizada a través de su convocatoria.
- Coordina, evalúa, monitorea, retroalimenta y da asistencia técnica a las Direcciones Regionales de Salud, respecto al desarrollo de las estrategias y actividades del Área y su impacto en la niñez.
- Dirige, supervisa y monitorea la implementación de los Lineamientos de Política del sector convocando a las instituciones que trabajan por la salud de la Niñez.
- Monitorea y evalúa la ejecución del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002 – 2010 en el ámbito del sector salud.
- Convoca a profesionales expertos en intervenciones de salud de la niñez de acuerdo a las necesidades y coyuntura actual, asignándole las funciones correspondientes que la situación amerite.

- Promueve la articulación del trabajo de las agencias de cooperación internacional con el fin de que brinden apoyo técnico y financiero a las DIRESAs
- Apoya y promueve el desarrollo de Investigaciones en salud de la niñez y la capacitación continua en Salud Integral las niñas y niños en el personal de salud que atiende a la niñez en el marco de su Desarrollo Integral.
- Coordina acciones con las Universidades e Institutos Superiores de formación de recursos humanos para el desarrollo de actividades preventivas orientadas a mantener la salud de la niñez y promover prácticas saludables

#### 8.2 NIVEL REGIONAL: DIRECCIONES REGIONALES

Las Direcciones de Salud, a través de las Direcciones Generales, Direcciones Ejecutivas de Salud de las Personas, Direcciones de Atención Integral de Salud y de los Equipos Técnicos de la Etapa de Vida Niño, representan el ente conductor regional. El/la responsable regional será un/una profesional un profesional Médico o de Enfermería, con experiencia en el trabajo con la niñez y cuya designación será oficializada a través de una RD.

El Nivel Regional tiene las siguientes responsabilidades:

- Cumple y hace cumplir las Normas Técnico Administrativas nacionales establecidas para la Atención de Salud Integral de la población de 10 a 19 años, en función de su realidad, diseñando estrategias adecuadas a las características sociales, económicas y culturales de su ámbito.
- Conduce la Etapa de Vida Niño en su ámbito jurisdiccional, basada en un plan operativo elaborado en respuesta a las necesidades de salud la niñez, que responde a la apertura programática regional de acuerdo a la realidad regional.
- Elabora el Análisis de la Situación de Salud Regional de las niñas y niños, identificando y priorizando sus necesidades.
- Elabora de manera corporativa el Plan Regional de Salud de las niñas y niños con base en el Plan Nacional y adecuándolo a su realidad.
- Monitorea y evalúa la ejecución del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002 – 2010 en el ámbito del sector salud a nivel regional.
- Promueve la capacitación continua en Salud Integral de la niñez en el marco de su desarrollo integral al personal de salud que los atiende.
- Convoca a todos los sectores sociales: Educación, Agricultura, Industria, Justicia, Trabajo, MIMDES etc. Municipios, Iglesias, dirigentes de Organizaciones de Base, Organizaciones no Gubernamentales y otros actores sociales, con el fin de promover la atención integral de la niñez.
- Supervisa, monitorea y evalúa las actividades de la Etapa de Vida Niño en el ámbito regional.
- Promueve la articulación intersectorial con énfasis en el sector Educación y el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social
- Coordina acciones con las universidades e institutos superiores para el desarrollo de actividades conjuntas, promoviendo e involucrándolos en las actividades programadas.

#### 8.3 NIVEL LOCAL INSTITUTOS, HOSPITALES, CENTROS Y PUESTOS DE SALUD

Las Direcciones Ejecutivas de las Redes de Salud, a través del Equipo Técnico Multidisciplinario de la Etapa de Vida Niño, representan el ente conductor local. Este equipo estará dirigido por una/un responsable de Red, quien será un profesional Médico o de Enfermería, cuya designación será oficializada a través de una RD.

Es responsabilidad del nivel local:

- Elaborar y ejecutar el Plan operativo de la Etapa de Vida niño según el nivel de complejidad.
- Realizar el análisis de la Situación de Salud local de la Niñez (ASIS).
- Monitorear y supervisa el desarrollo del Plan Operativo de la Etapa de Vida Niño de acuerdo a lo programado en la apertura programática.
- Ejecuta las actividades establecidas en los planes regionales y nacionales.
- Atiende a la población de 0 a9 años de edad de acuerdo a las normas establecidas.
- Recoge frecuentemente datos sobre las necesidades de atención de de las niñas y niños de su ámbito, caracterizándolo en tiempo, espacio y persona
- Elabora el análisis local a partir de la generación de información útil que permita la toma de decisiones y el desarrollo de intervenciones dirigidas que alcance mayor y mejor impacto.
- Informa al nivel inmediato superior, las actividades desarrolladas y la calidad de atención brindada a la niña y el niño, incluyendo el análisis crítico de los cuatro componentes del MAIS.
- Elabora el Plan de capacitación de recursos humanos de acuerdo a los resultados de una evaluación del desempeño del personal que atiende a la niñez.
- Realiza el intercambio de experiencias con otras organizaciones para el Mejoramiento de la Calidad de los Servicios.
- Diseña y ejecuta estrategias de intervención comunitarias con el concurso de los demás actores sociales de la localidad, identificando grupos de riesgo.
- Integra la red comunitaria de atención a la niñez, incorporando acciones integradas con los demás actores y promoviendo su sostenibilidad.

#### IX. Disposiciones Finales:

La Dirección General de Salud de las Personas, a través de la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud, Etapa de Vida niño, en un plazo no mayor de 30 días de aprobada la presente Norma Técnica, se encargará de su difusión a las Direcciones de Salud y Hospitales, a nivel nacional.

Los Directores Generales de las Direcciones de Salud y los Directores Ejecutivos de los Hospitales, a nivel nacional, a partir de la fecha de recepción de la presente Norma Técnica, serán los responsables de su implementación, monitoreo y evaluación según su competencia en el ámbito regional.

La Dirección General de Salud de las Personas, a través de la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud, Etapa de Vida Niño, será responsable de vigilar el estricto cumplimiento de la presente Norma Técnica, a nivel nacional.

Se darán por derogadas todas aquellas normas y disposiciones que se opongan a la presente Norma Técnica.