

Homicidio culposo

I. Si la procesada se percató que el menor tenía una temperatura elevada y conocía que tenía días de nacer, debió actuar conforme a la guía médica a fin de referirlo a un centro especializado, y no sugerir al padre del menor que lo lleve a otro centro. Los criterios estandarizados de respuesta médica, cuya posición de garante le concernía, fue incumplida, pues incrementó el riesgo del menor al no dar una respuesta adecuada y solo dar tratamiento para la fiebre y enviarlo a su domicilio.

II. Así, el recurso de apelación planteado por la procesada resulta infundado; luego, la sentencia condenatoria de segunda instancia, por el delito de homicidio culposo, será confirmada.

SENTENCIA DE SEGUNDA APELACIÓN

Sala Penal Permanente

Apelación n.º 359-2024/Puno

Lima, dieciséis de abril de dos mil veintiséis

VISTOS: el recurso de segunda apelación interpuesto por la encausada [REDACTED] contra la sentencia de vista del treinta de septiembre de dos mil veinticuatro (foja 331 del cuaderno de debate), en el extremo que revocó la sentencia de primera instancia del treinta y uno de enero de dos mil veinticuatro (foja 225 del cuaderno de debate), que la absolvió y declaró infundada la pretensión civil; y, reformándola, la condenó por el delito de homicidio culposo en agravio del menor [REDACTED] (recién nacido), y dispuso la reserva de fallo condenatorio por el periodo de prueba de un año, bajo reglas de conducta, asimismo, el pago de S/ 10 000 (diez mil soles) por concepto de reparación civil a favor de los representantes [REDACTED] y [REDACTED]; con lo demás que contiene.

Intervino como ponente el señor juez supremo LUJÁN TÚPEZ.

CONSIDERANDO

§ I. Del procedimiento en primera y segunda instancia

Primero. El señor fiscal provincial, mediante requerimiento del dos de marzo de dos mil veintidós (foja 3 del cuaderno de debate), en un extremo, formuló acusación contra [REDACTED] como autora del delito de *homicidio culposo*, en agravio del menor [REDACTED] (recién nacido).

∞ Calificó el ilícito en el segundo párrafo del artículo 111 del Código Penal, teniendo su tipo base el primer párrafo del artículo mencionado.

∞ Solicitó la aplicación de la siguiente consecuencia jurídica: un año de pena privativa de libertad. Precisó que la parte agraviada se constituyó en actor civil, el cual solicitó como reparación civil la suma de S/ 60 000 (sesenta mil soles) (foja 16 del cuaderno de control de acusación).

∞ Específicamente, en síntesis —conforme se desprende de la acusación (foja 3 del cuaderno de debate)—, se incriminó lo siguiente:

La investigada [REDACTED], en su condición de médico cirujano del Centro de Salud de Cabanillas, atendió al recién nacido [REDACTED] a las 15:40 horas aproximadamente del seis de febrero de dos mil diecinueve y verificó que el menor tenía 39° C de temperatura, la pierna izquierda del menor se encontraba inflamada y de color morado y su ombligo mal curado, a pesar de ello le colocó un inyectable en su pierna derecha con una aguja gruesa y le recetó paracetamol en gotas y no ordenó que se internara al menor en un centro hospitalario, hasta que al día siguiente siete de febrero de dos mil diecinueve al promediar las 8:30 horas la médico cirujano a sabiendas que el menor estaba mal de salud, realiza una visita domiciliaria de control de recién nacido y al revisarlo observa que de su ombligo salía sangre, por lo que es trasladado al Centro de Salud de Cabanillas en el que horas después fallece por la pérdida de sangre provocándole shock hipovolémico, hemotórax y politraumatizado.

Segundo. Seguidamente, se dictó el auto de enjuiciamiento del seis de junio de dos mil veintidós (foja 19 del cuaderno de debate) en los mismos términos que la acusación fiscal y lo solicitado por el actor civil.

Tercero. Luego, el Cuarto Juzgado Penal Unipersonal (sede Juliaca), mediante resolución del diecisiete de junio de dos mil veintidós (foja 26 del cuaderno de debate), citó a audiencia y, llevado a cabo el juzgamiento, luego de los alegatos de clausura, emitió la sentencia del treinta y uno de enero de dos mil veinticuatro (foja 225 del cuaderno de debate), que absolvió a [REDACTED].

∞ Los argumentos vertidos fueron los siguientes:

- 3.1. No se acreditó que la procesada, el seis de febrero de dos mil diecinueve, en su condición de médico cirujano del Centro de Salud de Cabana, en la atención médica que realizó al menor agraviado, lo hizo infringiendo el deber objetivo de cuidado bajo las reglas de la *lex artis*, tampoco se acreditó que los actos médicos que realizó fueron los que causaron la muerte del menor.
- 3.2. De los medios probatorios, se desprende que la procesada realizó el diagnóstico por la fiebre que presentaba el menor agraviado al tener 39° C y le dio el tratamiento con metamizol, que le aplicó con un inyectable en la pierna derecha, lo que se habría realizado con una aguja gruesa, que hizo que bajara la fiebre, y conforme fue evaluado en ese momento no se verificó que la pierna derecha del menor se encontraba con aumento de volumen o inflamada, ni tampoco de color morado así como se verificó que la gasa que cubría el cordón umbilical se encontraba limpia y seca, no habiéndose verificado que el ombligo

se encontraba mal curado. Y como parte del tratamiento le recetó paracetamol, y en efecto no ordenó que el menor sea internado en un centro hospitalario.

- 3.3. Ni el Ministerio Público, ni el actor civil presentaron como medio probatorio la pericia médico legal que determine si la conducta que realizó la acusada en la atención del menor el seis de febrero de dos mil diecinueve se realizó infringiendo el deber objetivo de cuidado conforme a la *lex artis* en el ámbito de la actividad médica y a su vez para probar si la conducta de la acusada es la que le causó la muerte al menor, pues solo se presentó la pericia médico legal que indica la causa final de muerte, lo que es insuficiente para establecer su responsabilidad
- 3.4. Por el contrario, como medio probatorio de descargo se presentó el peritaje médico legal de parte realizado por [REDACTED] que determinó que las atenciones al menor fueron acordes a las guías y protocolos de atención al recién nacido; es en ese sentido que fue examinado el referido perito, cuya conclusión no fue desvirtuada.
- 3.5. Al no haberse acreditado el hecho ilícito que sustente la reparación civil no es posible concluir que se haya causado daño por tanto no corresponde acreditarlo, tampoco corresponde evaluar la concurrencia de los demás elementos de la responsabilidad civil. Se desestima la pretensión civil.

∞ Así, se descartó la responsabilidad de la procesada por insuficiencia de pruebas y, en consecuencia, se le absolvió, sin imponer reparación civil.

Cuarto. Tanto el actor civil como la representante del Ministerio Público interpusieron recursos de apelación el quince y el diecinueve de marzo de dos mil veinticuatro, respectivamente (fojas 273 y 289 del cuaderno de debate, respectivamente), que fue concedido por autos del quince de abril de dos mil veinticuatro (fojas 286 y 297 del cuaderno de debate, respectivamente).

Quinto. Realizado el trámite respectivo y desarrollada la audiencia de apelación el dieciséis de septiembre de dos mil veinticuatro y el veinticinco de septiembre de dos mil veinticuatro, conforme al acta de su propósito (fojas 321 y 330 del cuaderno de debate), culminada dentro del plazo, se emitió la sentencia de vista del treinta de septiembre de dos mil veinticuatro (foja 331 del cuaderno de debate), que declaró fundados en parte los recursos de apelación interpuestos por la representante del Ministerio Público y el actor civil; en consecuencia, revocó la sentencia de primera instancia que absolvió a la procesada [REDACTED] y, reformándola, la condenó por el delito de homicidio culposo, con reserva de fallo condenatorio, bajo el cumplimiento de reglas de conducta y el pago de la reparación civil de S/ 10 000 (diez mil soles); con lo demás que contiene.

∞ Los argumentos expuestos fueron los siguientes:

- 5.1. Infirió, a partir del protocolo de necropsia, el certificado médico legal y la guía técnica “Guías de Práctica Clínica para la atención de recién nacido”, así como

lo expuesto por la médico legista [REDACTED] y el médico [REDACTED], que la causa de muerte en rigor no correspondía al sangrado del cordón umbilical, tanto más que la enfermera solo se limitó a cortar la parte más seca del cordón, que no implicaba poner en riesgo la vida del menor, contrariamente, de haberse efectuado la ruptura de vasos sanguíneos, estos se habrían expresado en una hemorragia inmediata; limitándose a acciones de curación del menor.

- 5.2. Y de acuerdo a lo referido por el testigo médico [REDACTED], si la procesada se percató un día antes que la víctima tenía una temperatura elevada y conocía que recién tenía tres días de nacido, debió referir al menor, conforme a la Guía Médica, y no “sugerir” como hizo la procesada “llévelo a otro centro porque yo no tengo acceso a admisión”, a fin que el padre del menor lo lleve a otro nosocomio, cuando el menor ya se encontraba bajo la custodia de la misma, en posición de garante de la vida del mismo, pues en la referida guía, en el rubro de “Atención del recién nacido con sepsis bacteriana del recién nacido”, se previó que las infecciones severas son una causa recurrente de muerte de recién nacidos, por lo que la procesada faltó a su deber profesional de no incrementar el riesgo del menor con el tratamiento adecuado, no meramente administrar un remedio para la fiebre. Asimismo, precisó de acuerdo a la guía médica, de verificarse temperatura anormal del menor, ello en la generalidad responde a procesos infecciosos, por lo que la procesada debió referirlo a un nosocomio que ofrezca condiciones de respuesta eficaz y no ponerlo en situación de observación, dado el politraumatismo del menor y sangrado de cordón umbilical.
- 5.3. Tampoco pasa desapercibido que la procesada el siete de febrero de dos mil diecinueve concurrió al domicilio donde se encontraba el menor, lo cual reafirma que la procesada se representó el día anterior el estado de gravedad del menor y confió que no ocurriría el desenlace fatal razón por la que concurrió de modo apresurado al domicilio del padre del menor, lo que reafirma que debió ser referido el día anterior y no que sea llevado a su domicilio. En consecuencia, se encuentra responsable a la procesada porque no obró conforme a la *lex artis*, al no referirlo para cuidados esenciales, incrementando el riesgo permitido de un probable deceso del menor dada su condición febril y politraumatismo, lo que aconteció, siendo responsable de la imputación a título de culpa inexcusable.
- 5.4. Sobre la reparación civil, al concurrir la relación de causalidad del daño, el daño moral resulta evidente siendo razonable la suma de S/ 10 000 (diez mil soles).

∞ Así, se concluyó que la procesada era responsable penalmente del delito atribuido. En tal sentido, revocó la absolución y, reformándola, la condenó con una reserva de fallo, bajo el cumplimiento de reglas de conducta, por el delito de homicidio culposo; asimismo, impuso el pago de una reparación civil.

Sexto. La procesada [REDACTED], al no encontrarse conforme con la decisión reformada, interpuso recurso de apelación el nueve de octubre de dos mil veinticuatro (foja 360 del cuaderno de

debate), cuya pretensión principal es que se revoque la sentencia y se le absuelva.

∞ Los agravios propuestos son los siguientes:

- 6.1. Existe falta de motivación clara y lógica en la sentencia pues la argumentación no se ajusta a las pruebas, lo que pone en duda la imparcialidad del análisis. No se consideró la integralidad de la prueba.
- 6.2. No se evaluó correctamente la documentación presentada. El certificado de defunción especifica shock hipovolémico, como causa directa de muerte, sin mencionar sepsis de origen pulmonar. La sepsis y el shock hipovolémico no tienen una relación lineal ya que poseen mecanismos fisiopatológicos distintos. No se puede asumir que la sepsis fue la causa directa sin un análisis médico detallado. La interpretación incorrecta del documento y la omisión de detalles cruciales violan los principios de objetividad y precisión.
- 6.3. Se vulnera la presunción de inocencia. Los jueces se basan en suposiciones y conjeturas en lugar de pruebas concluyentes. La sentencia carece de un sustento probatorio sólido.
- 6.4. Se ignora los hechos probados en el juicio inicial donde se demostró que la procesada actuó conforme a los protocolos médicos, sin incurrir en negligencia.
- 6.5. La fiebre por sí sola en neonatos no es indicativo de un proceso infeccioso severo que justifique una referencia sin otros signos que lo confirmen, sino que puede deberse a múltiples causas, incluidas reacción a inmunizaciones, y no necesariamente a un proceso infeccioso grave. No existieron signos clínicos adicionales. La afirmación de politraumatismo no está sustentada en la evidencia clínica presentada, dado que este fue diagnosticado en la necropsia. Asimismo, la observación de un sangrado significativo al momento de la evaluación en el hospital [REDACTED], contradice la afirmación que el manejo del cordón umbilical fue el adecuado y debe ser considerado un factor relevante.
- 6.6. La procesada ante la fiebre controlada del neonato y la información proporcionada por el padre del menor que el niño pasó la noche sin complicaciones, actuó dentro de los estándares y protocolos médicos. La decisión de no referir al menor se basó en la ausencia de signos de riesgo inminente y en la evaluación de la fiebre como un síntoma que podía ser manejado. De acuerdo a las guías, la fiebre en neonatos no implica automáticamente una referencia urgente. La falta de pruebas periciales concluyentes que demuestren infracción a la *lex artis* respalda que no hubo negligencia en la atención brindada.
- 6.7. La visita domiciliaria es un procedimiento común y rutinario que se realiza en muchos casos, especialmente en zonas con recursos limitados, entonces la afirmación que este acto se realizó de manera apresurada o con sentido de culpa, es meramente especulativa. También es falsa la afirmación que confió en que no ocurriría un desenlace fatal.
- 6.8. Es verdad que la guía médica indica que la causa principal de muerte en neonatos es la sepsis neonatal, pero la causa directa de muerte del menor fue shock hipovolémico y no sepsis.
- 6.9. La Sala se basó en la Resolución Ministerial n.º 1041-2006/MINSA y hace referencia a la versión del testigo [REDACTED]; sin embargo, es aplicable al

parto y el momento posterior cuya atención ocurrió en el centro de Salud de Cabanillas por otros profesionales, cuya historia clínica refiere niño sano.

6.10. La Sala se pronunció por una reparación civil excesiva sin tener medios de prueba que justifique el monto económico de la reparación civil.

∞ La referida impugnación fue concedida por auto del diez de octubre de dos mil veinticuatro (foja 319 del cuaderno de debate). Se dispuso elevar los actuados a esta instancia suprema.

§ II. Del procedimiento en la sede suprema

Séptimo. Mediante decreto del veintidós de noviembre de dos mil veinticuatro (foja 137 del cuaderno supremo), se corrió traslado del recurso a las partes por el plazo de cinco días y, vencido este término, mediante decreto del ocho de enero de dos mil veinticinco (foja 141 del cuaderno supremo), se fijó fecha de calificación del recurso para el dieciocho de marzo de dos mil veinticinco, data en que se emitió el auto de calificación del recurso de apelación (foja 143 del cuaderno supremo), que lo declaró bien concedido, y se otorgó cinco días a las partes para el ofrecimiento de medios probatorios. En dicho plazo, la procesada o los demás sujetos procesales no ofrecieron prueba nueva alguna. Luego, se fijó el ocho de abril de dos mil veintiséis como fecha de audiencia de apelación (foja 149 del cuaderno supremo).

∞ Se celebró de inmediato la deliberación de la causa en sesión privada. Llevada a cabo la votación y, por unanimidad, corresponde dictar la presente sentencia en los términos que a continuación se consignan. Se programó el día de la fecha para la audiencia de lectura.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Octavo. El recurso de apelación promovido por la procesada incide en la condena penal y civil. Ahora bien, el recurso incoado se encuentra regulado en el artículo 425, numeral 3, literal c), del Código Procesal Penal (en adelante, CPP), modificado por Ley n.º 31592, esto es, la posibilidad de impugnar la condena del absuelto en segunda instancia. Dicho precepto normativo regula lo siguiente:

c) Cuando la Sala Superior Penal de Apelaciones revoque la sentencia absolutoria y condene al procesado, las partes podrán interponer el recurso de apelación que será de conocimiento de la Sala Penal de la Corte Suprema bajo las reglas del presente título.

Noveno. El *factum* atribuido —*ut supra*— se encuentra previsto en el segundo párrafo del artículo 111 del Código Penal, y como base el primer párrafo del referido artículo y código, que establece lo que sigue:

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 un año ni mayor de cuatro años si el delito resulta de la inobservancia de reglas de profesión, de ocupación o industria y no menor de un año ni mayor de seis años cuando sean varias las víctimas del mismo hecho.

Décimo. Ahora bien, de acuerdo con los motivos postulados por la procesada, cuando cuestiona que la aplicación de la Resolución Ministerial n.º 1041-2006/MINSA no es aplicable al caso, ello no es amparable, dado que su cumplimiento es obligatorio para los establecimientos de salud del sector salud a nivel nacional que brinden atención neonatal, de modo que lo alegado no tiene asidero.

Undécimo. Por otro lado, de los actuados se tiene el Protocolo de Necropsia n.º [REDACTED] "I" San Román Juliaca, practicado por la médica legista [REDACTED], el ocho de febrero de dos mil diecinueve, que concluye como causa de muerte "shock hipovolémico, hemotórax y politraumatizado", siendo el agente causante "contuso". Asimismo, se tiene el Certificado Médico Legal n.º [REDACTED], del tres de febrero de dos mil veintidós, en la que se concluye: de los hallazgos macroscópicos descritos en el protocolo de necropsia 027-2019, que la causa final de la muerte del recién nacido fue: "Shock hipovolémico". Y que, de los estudios complementarios de anatomía patológica, se puede llegar a la conclusión: "sepsis de origen pulmonar, edema y congestión multivisceral".

Duodécimo. Así, con relación a los documentos precitados, la perito médica legista [REDACTED], que los emitió, fue evaluada en el plenario en diferentes sesiones (veinticinco de mayo, seis de junio, quince de junio, veintisiete de junio y once de julio, a fojas 87, 90, 94, 99 y 104, respectivamente, del cuaderno de debate), quien declaró:

Shock hipovolémico [es] una condición grave de una persona del cuerpo que no tiene el suficiente volumen sanguíneo, que está circulando a nivel de todo el cuerpo y esto no es adecuado para la vida, hay una pérdida de sangre en otras palabras y la sepsis que es una infección generalizada puede llegar a causar una alteración en la coagulación de la sangre y esto provoca esas pérdidas grandes que ha habido a nivel pulmonar a nivel de cabeza, y está relacionado en ese sentido y según la conclusión y los hallazgos macroscópicos en según nuestra necropsia realizada, nosotros hemos llegado como la causa de origen final que ha sido por un choque hipovolémico, de origen puede ser origen pulmonar por la causa de la sepsis. Pero nosotros complementamos con un examen de anatomía patológica para llegar a estas conclusiones según los resultados que hemos recibido. Entonces a ver el shock hipovolémico ha sido causado por la sepsis de origen pulmonar edema y congestión [...]

se puede llegar a la conclusión de una sepsis de origen pulmonar edema y congestión multivisceral. (fojas 107 y 108 del cuaderno de debate)

∞ En ese sentido, la conclusión a la que arriba el Tribunal Superior que emite la condena es adecuado, es decir, que la causa de muerte no correspondía al sangrado del cordón umbilical, lo cual incluso no implicaba poner en riesgo la vida del menor, y que las acciones realizadas al respecto fueron la de curación del menor, lo que fue certificado por el médico que lo asistió en ese acto, [REDACTED]. El hallazgo del hemotórax y la congestión multivisceral que el certificado de necropsia halla, debido a que este último es más compatible con una sepsis no diagnosticada y que hubiera sido posible —como la misma recurrente ha afirmado en la audiencia de segunda instancia, es decir, ante esta instancia— con la atención en un centro médico que contase con laboratorio o con otros recursos, que hubiera sido posible si la recurrente hubiera referido al menor como la guía médica señala. Tanto más si la perito, en la sesión del veinticinco de mayo de dos mil veintitrés (foja 87 del cuaderno supremo), refiere que el *shock* hipovolémico se desarrolla en forma aguda o más lenta, y dado que el menor fue atendido el seis de febrero de dos mil diecinueve por la procesada, ante los hallazgos, una atención a tiempo hubiera permitido una ventana de intervención oportuna.

Decimotercero. Así cobra preponderancia lo expuesto por el Tribunal Superior, y permite reafirmar, en atención a lo señalado por el médico [REDACTED], que la procesada un día antes del desenlace mortal del menor lo atendió y, por tanto, conocía su estado, de modo que “según la capacidad resolutive nivel 1, lo que se necesitaba [...] era referir [...] al paciente” (foja 132 del cuaderno de debate), y lo omitió.

Decimocuarto. En efecto, el padre del menor, el seis de febrero, en horas de la tarde, llevó a su hijo al centro de salud de Cabana porque se encontraba mal de salud, y fue atendido a las 15:40 horas por la médica cirujana [REDACTED], quien revisó al recién nacido, y tenía 39° C de temperatura, y le indicó al padre que tenía fiebre, diagnosticando que fue un efecto adverso de la vacuna y le indicó que el tratamiento era con metamizol, se le explicó el procedimiento y se le aplicó con una aguja hipodérmica en la pierna derecha, luego la temperatura bajó a 37.1° C, le recetó paracetamol y lo citó para su control al día siguiente, esto es, el día siete de febrero de dos mil diecinueve. Asimismo, se aprecia que, en dicho momento (seis de febrero), no se observó que el menor sangrara del ombligo, pues de la historia clínica se desprende que la gasa que cubría el cordón umbilical se encontraba limpia y seca, es decir, sin sangrado (foja 38 del cuaderno denominado expediente judicial).

Decimoquinto. Por ende, si la procesada se percató que el menor tenía una temperatura elevada y conocía que tenía días de nacer, debió actuar conforme a la guía médica a fin de referirlo a un centro especializado, y no sugerir al padre del menor que lo lleve a otro centro. El padre del neonato ha señalado en juzgamiento (foja 144 del cuaderno de debate) que había dicho que el niño no les dejó dormir toda la noche y que, cuando llegaron la doctora y las enfermeras a su casa, tampoco vio que sangrara el ombligo. Y que, luego que estuvieron en la casa unos minutos, la recurrente se llevó al menor. Ante los criterios estandarizados de respuesta médica, cuya posición de garante le concernía fue incumplida, pues incrementó el riesgo del menor al no dar una respuesta adecuada y solo dar tratamiento para la fiebre y enviarlo a su domicilio. Tanto más si existía concurrencias sintomáticas, fiebre, no lactancia, llanto incesante; con mayor razón, si la misma recurrente indicó al padre que si seguía los síntomas llevara al neonato a un centro de salud que contara con los medios resolutivos que se requerían. En particular, si el centro médico, como la misma sentenciada ha confirmado, no contaba con laboratorio para poder diagnosticar una sepsis. Eso sin soslayar que también el certificado de necropsia (foja 11 del cuaderno denominado expediente judicial) da cuenta de que existía politraumatismos en tórax y cabeza, y la propia equimosis en el muslo, que la recurrente no hubiera advertido alguno de estos datos clínicos, este último imposible de no ver, en la víctima de tan escasos días de nacido, esto es entre el tres al seis de febrero de dos mil diecinueve, incrementan la tesis inculpativa.

Decimosexto. Como elemento de descargo, presentó la pericia de parte elaborada por el médico [REDACTED], quien, al ser evaluado en el plenario (foja 155 del cuaderno de debate), sostuvo que el menor el día seis es evaluado por la médica procesada, quien encuentra dos puntos clave: aumento de volumen de muslo izquierdo y febril, cuyo acto médico es dinámico y los diagnósticos se basan en probabilidades; luego, el día siete, hace una evaluación domiciliaria y evidencia que la mitad superior del muslo había aumentado más de volumen y cambió de coloración; hace limpieza y referencia al centro de salud. Asimismo, señala que la procesada encontró un hematoma deformante, sangrado y febril, por ello lo puso en observación, después de haberlo dado de alta un médico, por tanto, es un acto médico adecuado.

∞ Sin embargo, dicha conclusión es rebatible en el sentido que, en principio, en su propia declaración, la sentenciada Ureta Cruz señaló enfáticamente, ante esta instancia suprema, que no vio ningún hematoma deformante, sangrado y febril, tal como aparece en su historia clínica, que, en efecto, así se corrobora; pero también lo rebate

el propio accionar de la recurrente sentenciada, esto es, acudir en horas de la mañana del día siguiente al domicilio del menor, lo cual no resulta un procedimiento común y rutinario, sino que pone en relieve que no actuó de manera apropiada el día anterior (seis de febrero). Ello se evidencia con lo declarado por el padre del menor en el plenario, quien señaló que la procesada llegó junto a dos enfermeras que entraron a la casa de frente y le pidieron agua caliente; no transcurrió ni cinco minutos y se llevaron al menor y ya habían avanzado como cien metros; tomó su moto, pero tuvo que volver por un desperfecto, por lo que usó su vehículo; y al llegar le dijeron que trajera al centro de salud a la madre del niño, lo que en efecto hizo, produciéndose el desenlace fatal (foja 139 del cuaderno de debate).

∞ Finalmente, también la contradicción de lo acontecido se manifiesta cuando la recurrente ha intentado aminorar el suceso señalando que es costumbre decir que si empeora lo lleve a otro centro de salud; porque si tenía la convicción de que el niño se encontraba estable (ausencia de sospecha, pese a varios síntomas), la recomendación de llevarlo a otro centro de salud solo revela su actuar culposo (negligente) de no referir al neonato a otro centro médico, como establece la guía técnica “Guías de Práctica Clínica para la Atención de Recién Nacido”, como parte de la *lex artis*. Todo lo expuesto permite acreditar que la responsabilidad de la procesada se encuentra debidamente acreditada.

Decimoséptimo. Con relación al argumento de que la reparación civil es excesiva, dicho cuestionamiento no resulta atendible, en tanto que quedó probado el daño causado (daño moral), el cual se determina teniendo en cuenta la gravedad del hecho, la intensidad del sufrimiento, es decir, la pérdida de un hijo, por lo que la suma fijada no resulta excesiva como sostiene. Se desestima este cuestionamiento.

∞ Así, el recurso de apelación planteado por la procesada resulta infundado; por lo tanto, la sentencia condenatoria de segunda instancia, por el delito de homicidio culposo, será confirmada. Así se declara.

Decimooctavo. El inciso 2 del artículo 504 del CPP establece que las costas procesales serán pagadas por quien promovió sin éxito el recurso. Tales costas se imponen de oficio, conforme lo preceptúa el inciso 2 del artículo 497 del código acotado, ya que no existen motivos para su exoneración.

∞ Las costas serán liquidadas y exigidas por el Juzgado de Investigación Preparatoria competente.

DECISIÓN

Por estos fundamentos, los señores jueces supremos integrantes de la Sala Penal Permanente de la Corte Suprema de Justicia de la República:

- I. **DECLARARON INFUNDADO** el recurso de apelación interpuesto por la procesada [REDACTED].
- II. **CONFIRMARON** la sentencia de vista del treinta de septiembre de dos mil veinticuatro (foja 331 del cuaderno de debate), en el extremo que revocó la sentencia de primera instancia del treinta y uno de enero de dos mil veinticuatro (foja 225 del cuaderno de debate), que la absolvió y declaró infundada la pretensión civil; y, reformándola, condenó a [REDACTED] por el delito de homicidio culposo en agravio del menor [REDACTED] (recién nacido), y dispuso la reserva de fallo condenatorio por el periodo de prueba de un año, bajo reglas de conducta, asimismo, el pago de S/ 10 000 (diez mil soles) por concepto de reparación civil a favor de los representantes [REDACTED] y [REDACTED]; con lo demás que contiene.
- III. **CONDENARON** a la procesada [REDACTED] al pago de las costas procesales correspondientes, que serán liquidadas y exigidas por el Juzgado de Investigación Preparatoria competente.
- IV. **DISPUSIERON** que la presente sentencia sea leída en audiencia pública y que, acto seguido, se notifique a las partes apersonadas en la instancia, incluso a las no recurrentes, y que se publique en la página web del Poder Judicial.
- V. **MANDARON** que, cumplidos estos trámites, se devuelvan los actuados al órgano jurisdiccional de origen para que ejecute lo ordenado y se archive el cuaderno de apelación en esta Sala Penal Suprema.

SS.

PRADO SALDARRIAGA

LUJÁN TÚPEZ

ALTABÁS KAJATT

PEÑA FARFÁN

MAITA DORREGARAY

[REDACTED] / [REDACTED]