

RAZÓN DE RELATORÍA

La sentencia emitida en el Expediente 04452-2019-PA/TC es aquella que declara **IMPROCEDENTE** la demanda. Dicha resolución está conformada por los votos de los magistrados Ferrero Costa, Miranda Canales, convocado para dirimir la discordia suscitada en autos, y Sardón de Taboada.

Se deja constancia de que los magistrados concuerdan con el sentido del fallo y que la resolución alcanza los tres votos conformes, tal como lo prevé el artículo 11, primer párrafo, del Reglamento Normativo del Tribunal Constitucional en concordancia con el artículo 5, cuarto párrafo, de su Ley Orgánica. Asimismo, se acompañan los votos de los magistrados Ledesma Narváez y Espinosa-Saldaña Barrera, llamados sucesivamente para dirimir la discordia, y el voto en minoría del magistrado Blume Fortini.

La secretaria de la Sala Segunda hace constar fehacientemente que la presente razón encabeza la sentencia y que los magistrados intervinientes firman digitalmente al pie de ella en señal de conformidad.

Lima, 14 de setiembre de 2021.

SS.

LEDESMA NARVÁEZ FERRERO COSTA MIRANDA CANALES BLUME FORTINI SARDÓN DE TABOADA ESPINOSA-SALDAÑA BARRERA

Rubí Alcántara Torres Secretaria de la Sala Segunda



VOTO SINGULAR DEL MAGISTRADO FERRERO COSTA

Con el debido respeto por nuestros colegas magistrados en el caso de autos, emito el presente voto singular sustentando nuestra posición en lo siguiente:

- 1. El recurrente solicita que se le otorgue pensión de invalidez por enfermedad profesional conforme a la Ley 26790 y su reglamento, con el pago de los devengados, intereses legales, costas y costos procesales.
- 2. El Decreto Ley 18846, publicado el 29 de abril de 1971, dispuso que la Caja Nacional del Seguro Social Obrero asumiera de manera *exclusiva* el Seguro por accidente de trabajo y enfermedades profesionales del *personal obrero*; con lo cual se dio término al aseguramiento *voluntario* para establecer la *obligatoriedad* de los empleadores de asegurar al personal *obrero* por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a cargo de la Caja Nacional del Seguro Social Obrero.
- 3. El Decreto Supremo 002-72-TR, de fecha 24 de febrero de 1972, que aprobó el Reglamento del Decreto Ley 18846 "Seguro por Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales del Personal Obrero" estableció en su artículo 33 que "Las prestaciones económicas varían según los efectos que los accidentes de trabajo produzcan, los que pueden ser: 1.- incapacidad temporal; 2.- incapacidad permanente parcial; 3.- incapacidad permanente total; 4.- gran incapacidad; y 5.- muerte"; por lo que el acceso a una prestación económica de carácter temporal o vitalicio dependía del grado de incapacidad para el trabajo que el accidente de trabajo o la enfermedad profesional hubiera podido ocasionar en el asegurado. Así, se otorgaban pensiones vitalicias a partir de que como consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, el trabajador obrero sufría una incapacidad permanente para el trabajo mínima superior al 40 %.
- 4. Posteriormente, el Seguro por Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales del Personal Obrero regulado por el Decreto Ley 18846 fue sustituido por el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo creado por la Ley 26790, de fecha 17 de mayo de 1997, que dispuso en su Tercera Disposición Complementaria que "Las reservas y obligaciones por prestaciones económicas del Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales regulado por el Decreto Ley Nº 18846 serán transferidos al Seguro complementario de Trabajo de Riesgo administrado por la ONP, con arreglo a lo dispuesto por la presente Ley".



- 5. El Decreto Supremo 003-98-SA, vigente desde el 14 de abril de 1998, que "Aprueba las normas técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo", establece las prestaciones asistenciales y pecuniarias que se otorgan al titular o beneficiarios a consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional. El artículo 3 de la mencionada norma define como enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobreviene al trabajador como consecuencia directa de la clase de trabajo que desempeña o del medio en que se ha visto obligado a trabajar.
- 6. Al respecto, en los artículos 18.2.1. y 18.2.2. del Decreto Supremo 003-98-SA, se señala que se pagará como mínimo una pensión vitalicia mensual equivalente al 50 % de la remuneración mensual al asegurado que, como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, quedara disminuido en su capacidad de trabajo en forma permanente en una proporción igual o superior al 50 % pero inferior a los dos tercios (66.66 %); y una pensión vitalicia mensual equivalente al 70 % de su remuneración mensual al asegurado que quedara disminuido en su capacidad para el trabajo en forma permanente en una proporción igual o superior los dos tercios (66.66 %).
- 7. Por su parte, en la sentencia expedida en el Expediente 02513-2007-PA/TC, publicada el 5 de febrero de 2009, en el Diario Oficial "El Peruano", este Tribunal estableció, con carácter de precedente, los criterios respecto a las situaciones relacionadas con la aplicación del Decreto Ley 18846 "Seguro por Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales del Personal Obrero" o, su sustitutoria, la Ley 26790 que crea el "Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo", de fecha 17 de mayo de 1997. Así, en el fundamento 14, reiteró como precedente que "en los procesos de amparo referidos al otorgamiento de una pensión vitalicia conforme al Decreto Ley N. ° 18846 o pensión de invalidez conforme a la Ley N. ° 26790 la enfermedad profesional únicamente podrá ser acreditada con un examen o dictamen médico emitido por una Comisión Médica Evaluadora de Incapacidades del Ministerio de Salud, de EsSalud o de una EPS, conforme lo señala el artículo 26. ° del Decreto Ley N. ° 19990".
- 8. A efectos de acreditar las labores realizadas, el demandante ha adjuntado los siguientes medios probatorios:
 - a) Certificado de trabajo emitido por la Compañía Minera Atacocha S.A.A., en el que se consigna que laboró como operador de servicios mina desde el 1 de noviembre de 2001 hasta el año 2016 (fojas 2).



- b) Certificado de trabajo emitido por Consorcio Gala S.A., donde se consigna que laboró como lampero mina desde el23 de julio de 1992 hasta el 31 de diciembre de 1995 (fojas 3).
- c) Certificado de trabajo emitido por Exploraciones y Explotación Minera S.A., en el que se indica que laboró como ayudante carrilano del 15 de junio de 1996 al 22 de mayo de 1999 (fojas 4).
- d) Certificado de trabajo emitido por la empresa Antonio Caro Hermoza Contratista Minero, donde se consigna que laboró como carrilano del 1 de julio de 1999 al 15 de octubre de 2001 (fojas 5).
- e) Certificado de trabajo emitido por la empresa Contrata Olazabal E.I.R.L., en el que se consigna que laboró como bombero del 16 de octubre de 2001 al 29 de octubre de 2002 (fojas 6).
- f) Certificado de trabajo emitido por la empresa COOPSOL, en el que se señala que laboró como vigilante desde el 23 de octubre de 2002 al 31 de diciembre de 2002 (fojas 7).
- g) Certificado de trabajo emitido por la empresa Miner Mayo, en el que se indica que laboró como operador de bomba de agua y lamas en interior de mina del 1 de enero de 2003 al 24 de mayo de 2005 (fojas 8).
- h) Certificado de trabajo emitido por la empresa Permin SAC, en el que se señala que laboró como operador de bombas en interior de mina del 25 de mayo de 2005 al 9 de octubre de 2007 (fojas 9).
- i) Certificado de trabajo emitido por la Compañía Minera Atacocha S.A.A., en el que se consigna que laboró como operador de servicios mina desde el 1 de noviembre de 2007 hasta la actualidad (fojas 10). En dicho documento se precisa que el tipo de labor realizada es la extracción minera en subsuelo.
- 9. A efectos de acreditar la enfermedad que padece, el demandante adjunta copia legalizada del certificado médico emitido por la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Nuevo Chimbote (fojas 12), de fecha 17 de junio de 2016, en el cual se determinó que adolece de neumoconiosis I estadio con 64 % de menoscabo global.
- 10. Sin embargo, a través de casos similares, este Tribunal tomó conocimiento de las Notas Informativas 849-2013-DGSP/DAIS/MINSA, 852-2013-DGSP-DAIS/MINSA y 853-2013-DGSP/MINSA, todas de fecha 26 de noviembre de 2013, expedidas por el Director Ejecutivo de la Dirección de Atención Integral de Salud de la Dirección General de la Salud de las Personas del Ministerio de Salud, en las que se señala que "el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra-Lima no está autorizado a emitir pronunciamiento respecto a la calificación de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo".



- 11. A su vez, en atención a la solicitud efectuada por este Tribunal Constitucional, el Director Ejecutivo de la Dirección de Prevención y Control de la Discapacidad del Ministerio de Salud, a través del Oficio 336-2018-DGIESP/MINSA, de fecha 8 de febrero de 2018, remite la Nota Informativa 46-2018-DSCAP-DGIESP/MINSA, de fecha 5 de febrero de 2018, en la que se informa que:
 - "(...) el Hospital "Carlos Lanfranco La Hoz" de Puente Piedra, no está autorizado para expedir certificado médico que determine el grado de invalidez por enfermedad profesional o accidente de trabajo del régimen del seguro complementario de trabajo de riesgo SCTR, Decreto Supremo 003-98-SA, así como del Decreto Ley 18846 o su sustitutoria, la Ley 26790 [énfasis agregado]".
- 12. En consecuencia, al advertirse de autos que es necesario determinar de manera fehaciente el estado de salud del actor y su grado de incapacidad de la enfermedad profesional que padece, la demanda debe ser desestimada en aplicación del artículo 7, inciso 2 del Código Procesal Constitucional, pues existe una vía procedimental específica, igualmente satisfactoria para la protección del derecho constitucional amenazado o vulnerado, el cual cuenta con etapa probatoria.

Por estas consideraciones, nuestro voto es por declarar **IMPROCEDENTE** la demanda de amparo.

S.

FERRERO COSTA



VOTO DEL MAGISTRADO MIRANDA CANALES

Con el debido respeto a mis ilustres colegas magistrados, discrepo de la ponencia en el presente caso por las siguientes razones:

- 1. El recurrente solicita que se le otorgue pensión de invalidez conforme a la Ley 26790 y su reglamento, por padecer de neumoconiosis con 64 % de menoscabo global.
- 2. El régimen de protección de riesgos profesionales (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales) fue regulado inicialmente por el Decreto Ley 18846, y luego sustituido por la Ley 26790, publicada el 17 de mayo de 1997, que estableció que las reservas y obligaciones por prestaciones económicas del Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (Satep) serían transferidas al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) administrado por la ONP. Posteriormente, mediante el Decreto Supremo 003-98-SA se aprobaron las Normas Técnicas del SCTR estableciendo las prestaciones asistenciales y pecuniarias que se otorgan al titular o beneficiarios a consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- 3. En los artículos 18.2.1 y 18.2.2. del Decreto Supremo 003-98-SA, que aprueba el reglamento de la Ley 26790, se señala que se pagará como mínimo una pensión vitalicia mensual equivalente al 50 % de la remuneración mensual, al asegurado que, como consecuencia de su accidente de trabajo o enfermedad profesional, quedara disminuido en su capacidad de trabajo en forma permanente en una proporción igual o superior al 50 %, pero inferior a los dos tercios (66.66 %); y una pensión vitalicia mensual equivalente al 70 % de su remuneración mensual al asegurado que quedara disminuido en su capacidad para el trabajo en forma permanente en una proporción igual o superior a los dos tercios (66.66 %).
- 4. Este Tribunal, en la sentencia emitida en el Expediente 02513-2007-PA/TC, publicada el 5 de febrero de 2009, ha precisado los criterios respecto a las situaciones relacionadas con la aplicación del Régimen de Protección de Riesgos Profesionales.
- 5. En dicha sentencia ha quedado establecido que en los procesos de amparo referidos al otorgamiento de una pensión vitalicia conforme al Decreto Ley 18846 o de una pensión de invalidez conforme a la Ley 26790, la enfermedad profesional únicamente podrá ser acreditada con un examen o dictamen médico emitido por una Comisión Médica Evaluadora de Incapacidades del Ministerio



de Salud, de EsSalud o de una EPS, conforme lo señala el artículo 26 del Decreto Ley 19990.

- 6. A fin de acreditar que padece de enfermedad profesional, el actor ha adjuntado copia legalizada del certificado médico de fecha 17 de junio de 2016 emitido por la comisión médica del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (f. 12), en el que se consigna que padece de neumoconiosis I estadio con 64 % de menoscabo global
- 7. Sin embargo, se observan contradicciones entre el resultado de la Ficha Médica Ocupacional, relacionada con los exámenes médicos efectuados al actor por su empleadora el 26 de noviembre de 2016, (fojas 80 y siguientes), y el diagnóstico contenido en el certificado médico (f. 12), emitido el 17 de junio de 2016. De hecho, mientras que la fichas médica indica que el actor no padece de neumoconiosis, el certificado concluye que el recurrente presenta neumoconiosis con un grado de menoscabo de 64 %, lo cual no es verosímil, toda vez que la neumoconiosis (silicosis) es una enfermedad profesional definida como una afección respiratoria crónica, progresiva, degenerativa e incurable, conforme se señala en el fundamento 11 de la sentencia recaída en el Expediente 1008-2004-AA/TC.
- 8. En consecuencia, no existe certeza respecto de la enfermedad profesional que el recurrente alega padecer. Por lo que la presente controversia debe ser dilucidada en un proceso que cuente con etapa probatoria, de la cual carece el proceso de amparo, conforme se señala en el artículo 9 del Código Procesal Constitucional Ley 28237, y actualmente, en el artículo 13 del Código Procesal Constitucional vigente, Ley 31307. Por ello, queda expedita la vía para que acuda al proceso que corresponda.

Por los fundamentos expuestos considero que en el presente caso la demanda debe ser declarada **IMPROCEDENTE.**

S.

MIRANDA CANALES



VOTO SINGULAR DEL MAGISTRADO SARDÓN DE TABOADA

No concuerdo con los argumentos ni el fallo de la ponencia por lo siguiente:

La parte demandante solicita que se le otorgue una pensión de invalidez por enfermedad profesional, conforme a la Ley 26790.

Con relación a este tipo de pretensiones, es necesario verificar, en primer lugar, que la enfermedad profesional alegada se encuentre debidamente acreditada —así como el grado de menoscabo que esta genera—, para luego determinar la relación de causalidad entre la enfermedad diagnosticada y las labores desempeñadas.

Sobre el particular, debe recordarse que el precedente Hernández Hernández (Expediente 02513-2007-PA/TC) ratificó el criterio desarrollado en el Expediente 10063-2006-PA/TC sobre la entidad competente para la acreditación de la enfermedad profesional: una comisión médica evaluadora de incapacidades del Ministerio de Salud, de EsSalud o de una EPS.

Sin embargo, en un precedente aprobado por la mayoría de mis colegas magistrados (Expediente 00799-2014-PA/TC, precedente Flores Callo), se ha establecido una serie de reglas referidas a los informes médicos que presentan las partes en un proceso de amparo de esta naturaleza, a fin de determinar el estado de salud del demandante, respecto de las cuales discrepo profundamente.

En el voto singular que entonces suscribí, señalé que hace más de cinco años se ha venido desactivando las comisiones médicas de enfermedades profesionales de EsSalud en nuestro país en atención a la disolución del convenio suscrito con la ONP, habiéndose reconformado únicamente en el Hospital Almenara de Lima (Resolución de Gerencia 795-G-HNGAI-ESSALUD-2017), según la información proporcionada por dicha entidad, encontrándose autorizados también los Hospitales Rebagliati, de Lima, y Seguín Escobedo, de Arequipa. Este último, según información proporcionada de manera posterior a la elaboración del mencionado voto singular también ha conformado una comisión médica del Decreto Ley 18846 (Resolución de Gerencia de Red 589-GRAAR-ESSALUD-2018).

Con relación a los hospitales del Ministerio de Salud, no existen comisiones médicas conformadas para el diagnóstico de enfermedades profesionales. Solo se encuentra facultado el Instituto Nacional de Rehabilitación para la emisión de los certificados respectivos a través del Comité Calificador de Grado de Invalidez.



En tal sentido, no me generan convicción los certificados médicos emitidos por instituciones de salud públicas distintas a las antes mencionadas, pues no cuentan con comisiones médicas debidamente conformadas, lo cual no resulta ser una mera formalidad, pues conlleva la implementación de los equipos médicos necesarios para la determinación de la enfermedad (exámenes de ayuda al diagnóstico), así como la asignación de profesionales de salud especializados en las patologías más recurrentes (neumoconiosis e hipoacusia) y en medicina ocupacional, para efectos de la identificación de los orígenes laborales de las enfermedades diagnosticadas.

La convalidación de un certificado emitido deficientemente genera, además, un incentivo perverso para el "diagnóstico" ligero de enfermedades profesionales y el otorgamiento de pensiones de invalidez sin la certeza sobre el real estado de salud del demandante.

Por tanto, considero que la demanda debe declararse **IMPROCEDENTE**, en aplicación del artículo 7, inciso 2, del Código Procesal Constitucional, aprobado por la Ley 31307 (artículo 5, inciso 2 del anterior código) pues se trata de un asunto que debe dilucidarse en otro proceso que cuente con etapa probatoria.

Sin perjuicio de ello, y en la medida que existan casos particulares que requieran una tutela urgente —como podrían ser aquellos supuestos de personas de avanzada edad—, estimo que el magistrado ponente puede ordenar la realización de un examen médico en las instituciones autorizadas para tal fin.

S.

SARDÓN DE TABOADA



VOTO DE LA MAGISTRADA LEDESMA NARVÁEZ

Con el debido respeto por la opinión del magistrado ponente, en el presente caso considero que debe declararse **fundada** la demanda en relación con el pedido de otorgamiento de la pensión de invalidez del demandante con arreglo a la Ley 26790 y sus normas complementarias y conexas, por padecer de enfermedad profesional; **pero los intereses** generados debes ser calculados conforme a los parámetros establecidos por el Tribunal Constitucional en el auto emitido en el Expediente 02214-2014-PA/TC, que estableció en calidad de **doctrina jurisprudencial vinculante que el interés legal en materia pensionaria no es capitalizable, conforme al artículo 1249 del Código Civil.**

S. LEDESMA NARVÁEZ



VOTO DEL MAGISTRADO BLUME FORTINI

ASUNTO

Recurso de agravio constitucional interpuesto por don Zósimo Leandro Torres contra la resolución de fojas 296, de fecha 9 de setiembre de 2019, expedida por la Sala Civil de Huancayo de la Corte Superior de Justicia de Junín, que declaró improcedente la demanda de autos.

ANTECEDENTES

El recurrente con fecha 19 de octubre de 2016, interpone demanda de amparo contra Pacífico Vida Compañía de Seguros y Reaseguros SA. (f. 13). Solicita que se le otorgue pensión de invalidez por enfermedad profesional conforme a la Ley 26790 y su reglamento, con el pago de las pensiones devengadas, intereses legales y los costos del proceso.

Pacífico Vida Compañía de Seguros y Reaseguros SA. (f. 85), formula la excepción de falta de agotamiento de la vía administrativa y contesta la demanda. Manifiesta que el Hospital Lanfranco LaHoz del Ministerio de Salud no es competente para pronunciarse en materia de enfermedades profesionales, por lo que debe concluirse que el actor no ha acreditado con documento idóneo la enfermedad profesional que alega padecer. Asimismo, aduce que no se ha acreditado el nexo de causalidad entre la enfermedad profesional alegada y las labores realizadas.

El Sexto Juzgado Civil de Junín, con fecha 3 de marzo de 2017 (f. 129), declaró infundada la excepción presentada por la demandada y, con fecha 20 de junio de 2019 (f. 266), declara improcedente la demanda, por considerar que los certificados médicos adjuntados por ambas partes presentan resultados distintos y que por ello se requiere actividad probatoria.

La Sala superior competente confirmó la apelada, por considerar que la historia clínica que respalda el certificado médico presentado por el demandante no se sustenta en exámenes auxiliares y complementarios.

FUNDAMENTOS

Delimitación del petitorio

1. El recurrente solicita que se le otorgue pensión de invalidez por enfermedad profesional conforme a la Ley 26790 y su reglamento, con el pago de los devengados, intereses legales, costas y costos procesales.



- 2. En reiterada jurisprudencia, este Tribunal ha señalado que forman parte del contenido constitucionalmente protegido por el derecho fundamental a la pensión las disposiciones legales que establecen los requisitos para su obtención.
- 3. En consecuencia, corresponde analizar si el demandante cumple los presupuestos legales que permitirán determinar si tiene derecho a percibir la pensión que reclama, porque si ello es así se estaría verificando arbitrariedad en la actuación de la entidad demandada.

Análisis del caso

- 4. El régimen de protección de riesgos profesionales (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales) fue regulado inicialmente por el Decreto Ley 18846 y luego sustituido por la Ley 26790, publicada el 17 de mayo de 1997.
- 5. En los artículos 18.2.1 y 18.2.2. del Decreto Supremo 003-98-SA, que aprueba el reglamento de la Ley 26790, se señala que se pagará como mínimo una pensión vitalicia mensual equivalente al 50 % de la remuneración mensual al asegurado que, como consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, quedara disminuido en su capacidad de trabajo en forma permanente en una proporción igual o superior al 50% pero inferior a los dos tercios (66.66 %); y una pensión vitalicia mensual equivalente al 70% de su remuneración mensual al asegurado que quedara disminuido en su capacidad para el trabajo en forma permanente en una proporción igual o superior a los dos tercios (66.66 %).
- 6. A efectos de acreditar la enfermedad que padece, el demandante adjunta copia legalizada del certificado médico emitido por la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Nuevo Chimbote (f. 12), de fecha 17 de junio de 2016, en el cual se determinó que adolece de neumoconiosis I estadio con 64% de menoscabo global.
- 7. Al respecto, la parte emplazada ha formulado diversos cuestionamientos contra la comisión evaluadora que expidió el informe médico presentado por el actor para acreditar la enfermedad profesional que padece. Sin embargo, dado que no se advierte en autos la configuración de ninguno de los supuestos previstos en la Regla Sustancial 2, contenida en el Fundamento 25 de la sentencia emitida en el Expediente 00799-2014-PA/TC, que, con carácter de precedente, establece reglas relativas al valor probatorio de los informes médicos emitidos



por el Ministerio de Salud y EsSalud, dichos cuestionamientos no enervan el valor probatorio del informe médico presentado por el actor.

- 8. En cuanto a las labores realizadas, el demandante ha adjuntado los siguientes medios probatorios:
 - a) Certificado de trabajo emitido por la Compañía Minera Atacocha S.A.A., en el que se consigna que laboró como operador de servicios mina desde el 1 de noviembre de 2001 hasta el año 2016 (f. 2).
 - b) Certificado de trabajo emitido por Consorcio Gala S.A., donde se consigna que laboró como lampero mina desde el23 de julio de 1992 hasta el31 de diciembre de 1995 (f. 3).
 - c) Certificado de trabajo emitido por Exploraciones y Explotación Minera S.A., en el que se indica que laboró como ayudante carrilano del15 de junio de 1996 al 22 de mayo de 1999 (f. 4).
 - d) Certificado de trabajo emitido por la empresa Antonio Caro Hermoza Contratista Minero, donde se consigna que laboró como carrilano del 1 de julio de 1999 al 15 de octubre de 2001 (f. 5).
 - e) Certificado de trabajo emitido por la empresa Contrata Olazabal E.I.R.L., en el que se consigna que laboró como bombero del 16 de octubre de 2001 al 29 de octubre de 2002 (f. 6).
 - f) Certificado de trabajo emitido por la empresa COOPSOL, en el que se señala que laboró como vigilante desde el 23 de octubre de 2002 al 31 de diciembre de 2002 (f. 7).
 - g) Certificado de trabajo emitido por la empresa Miner Mayo, en el que se indica que laboró como operador de bomba de agua y lamas en interior de mina del 1 de enero de 2003 al24 de mayo de 2005 (f. 8).
 - h) Certificado de trabajo emitido por la empresa Permin SAC, en el que se señala que laboró como operador de bombas en interior de mina del 25 de mayo de 2005 al 9 de octubre de 2007 (f. 9).
 - i) Certificado de trabajo emitido por la Compañía Minera Atacocha S.A.A., en el que se consigna que laboró como operador de servicios mina desde el 1 de noviembre de 2007 hasta la actualidad (f. 10). En dicho documento se precisa que el tipo de labor realizada es la extracción minera en subsuelo.



- 9. Ahora bien, corresponde determinar si las enfermedades que padece el demandante son producto de la actividad laboral que realizó; es decir, es necesario verificar la existencia de una relación causa-efecto entre las funciones que desempeñaba, las condiciones inherentes del trabajo y la enfermedad.
- 10. Respecto a la enfermedad profesional de neumoconiosis, cabe señalar que en el fundamento 26 de la sentencia emitida en el Expediente 02513-2007-PA/TC se ha considerado que el nexo causal entre las condiciones de trabajo y dicha enfermedad es implícito para quienes han realizado actividades mineras en minas subterráneas o de tajo abierto, siempre y cuando el demandante haya desempeñado las actividades de trabajo de riesgo señaladas en el anexo 5 del Decreto Supremo 009-97-SA ya que, son enfermedades irreversibles y degenerativas causadas por la exposición a polvos minerales esclerógenos. Así, en el caso bajo análisis, se verifica que la enfermedad de neumoconiosis que padece el actor es de origen ocupacional por haber realizado labores mineras en el interior de mina (subsuelo), conforme se detalla en el fundamento 8*supra*. Por lo tanto, queda acreditado dicho nexo de causalidad.
- 11. Siendo ello así, habiéndose determinado que el demandante estuvo protegido durante su actividad laboral por los beneficios del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo a cargo de Pacífico Vida Compañía de Seguros y Reaseguros SA, le corresponde a esta entidad otorgar al demandante una pensión de invalidez permanente parcial con arreglo al artículo 18.2.1 del Decreto Supremo 003-98-SA, que define la invalidez permanente parcial como la disminución de la capacidad para el trabajo en una proporción igual o superior al 50 % pero inferior a los 2/3 (66.66 %), por lo que deberá pagarle una pensión equivalente al 50% de su remuneración mensual, entendida esta como el promedio de las remuneraciones asegurables de los 12 meses anteriores a la fecha del siniestro. En cuanto a la fecha en que se genera el derecho, estimo que la contingencia debe establecerse desde la fecha del pronunciamiento médico que acredita la existencia de la enfermedad profesional.
- 12. Asimismo, corresponde disponer el pago de los intereses legales conforme al artículo 1246 del Código Civil, aplicando para su cálculo la tasa de "interés legal efectiva" (con capitalización de intereses); y el pago de costos y costas procesales conforme al artículo 28 del nuevo Código Procesal Constitucional (anterior artículo 56 del Código Procesal Constitucional hoy derogado).



Por estos fundamentos, mi voto es por:

- 1. Declarar **FUNDADA** la demanda, al haberse acreditado la vulneración del derecho constitucional a la pensión.
- 2. Reponiendo las cosas al estado anterior a la vulneración, ordena a Pacifico Vida Compañía de Seguros y Reaseguros SA otorgar al actor la pensión de invalidez por padecer de enfermedad profesional, con arreglo a la Ley 26790 y sus normas complementarias y conexas, desde el 17 de junio de 2016, y conforme a los fundamentos de la presente ponencia, más el pago de las pensiones devengadas, los intereses legales (utilizando la tasa de interés legal efectiva que implica capitalización de intereses), los costos y costas del proceso.

S.

BLUME FORTINI

PONENTE BLUME FORTINI



VOTO DEL MAGISTRADO ESPINOSA-SALDAÑA BARRERA

Coincido con lo resuelto en el presente caso, pero considero necesario señalar que, con respecto al pago de los intereses legales, estos deben efectuarse conforme a lo dispuesto en el fundamento 20 del auto emitido en el Expediente 02214-2014-PA/TC, que constituye doctrina jurisprudencial, y a lo dispuesto por el artículo 1246 del Código Civil, aplicable supletoriamente a este aspecto de los procesos constitucionales de amparo.

S.

ESPINOSA-SALDAÑA BARRERA