Firmado digitalmente por:
HANDA VARGAS DE PRETEL Miriam FAU
20217267618 soft
Motivo: Doy fe
Fecha: 30/07/2025 11:33:29-0500

EXP. N.° 04892-2022-PA/TC
SANTA
AUDAZ ALEJANDRO PELÁEZ NÚÑEZ

Firmado digitalmente por:
DOMINGUEZ HARO Helder FAU
20217267618 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 10/07/2025 21:03:23-0500

SENTENCIA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

En Lima, a los 18 días del mes de junio de 2025, la Sala Segunda del Tribunal Constitucional, integrada por los magistrados Domínguez Haro y Ochoa Cardich, con la participación del magistrado Morales Saravia, convocado para dirimir la discordia suscitada en autos, toda vez que esta no fue resuelta con el voto del magistrado Hernández Chávez ni con el voto del magistrado Monteagudo Valdez, ha emitido la presente sentencia, el magistrado Gutiérrez Ticse emitió voto singular, el cual se agrega. Los magistrados intervinientes firman digitalmente en señal de conformidad con lo votado.

ASUNTO

Recurso de agravio constitucional interpuesto por don Audaz Alejandro Peláez Núñez contra la resolución de fecha 23 de agosto de 2022[1], expedida por la Primera Sala Civil de la Corte Superior de Justicia del Santa, que declaró improcedente la demanda de amparo de autos.

Tribunal Constitucional
Firmado digitalmente por:
MORALES SARAVIA Francisco
Humberto FAU 20217267618 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 16/07/2025 15:30:21-0500

ANTECEDENTES

El recurrente, con fecha 4 de agosto de 2021[2], interpone demanda de amparo contra Rímac Seguros y Reaseguros S.A. solicitando que cumpla con otorgarle, por única vez, el pago de la Póliza 11588, conforme a lo dispuesto en el artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-S.A., esto es, una suma equivalente a 24 mensualidades de pensión calculadas en forma proporcional a la que corresponde a una invalidez permanente total, equivalente al 70% de la remuneración mensual, más el pago de los intereses legales y los costos del proceso.

Rímac Seguros y Reaseguros S.A. contesta la demanda y alega que el certificado médico presentado por el accionante no se encuentra sustentado en pruebas médicas auxiliares, ni en informes realizados por médicos especialistas que corroboren la enfermedad del actor; por lo que corresponde la aplicación de la Regla Sustancial 2 establecida en el fundamento 25 de la Sentencia 0799-2014-PA/TC. Alega que en autos obra un certificado médico expedido por la Comisión Médica Calificadora de Incapacidades de las

Tribunal Constitucional
Firmado digitalmente por:
GUTIERREZ TICSE Luis
Gustavo FAU 20217267618 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 25/07/2025 17:21:24-0500

[1] Foja 238.
[2] Fojas 9.

Esta es una representación impresa cuya autenticidad puede ser contrastada con la representación imprimible localizada en la sede digital del Tribunal Constitucional. La verificación puede ser efectuada a partir de la fecha de publicación web de la presente resolución. Base legal: Decreto Legislativo N.° 1412, Decreto Supremo N.° 029-2021-PCM y la Directiva N.° 002-2021-PCM/SGTD.
URL: https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2025/04892-2022-AA.pdf

Tribunal Constitucional
Firmado digitalmente por:
HERNANDEZ CHAVEZ Pedro
Alfredo FAU 20217267618 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 16/07/2025 13:32:35-0500

Tribunal Constitucional
Firmado digitalmente por:
OCHOA CARDICH Cesar
Augusto FIR 06626828 hard
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 24/07/2025 14:02:59-0500

Tribunal Constitucional
Firmado digitalmente por:
MONTEAGUDO VALDEZ Manuel
FAU 20217267618 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 18/07/2025 16:40:21-0500

Entidades de Salud, en el que se dictamina que el actor tiene un menoscabo de cero por ciento. Respecto a la indemnización aduce que la norma considera para la indemnización la aplicación no solo del 70% fijado para la pensión de invalidez permanente total, sino que exige, además, que las mensualidades sean establecidas proporcionalmente, atendiendo al porcentaje de menoscabo que presente el asegurado, según la interpretación de la Corte Suprema y el Tribunal Constitucional.

El Segundo Juzgado Especializado Civil de Chimbote, con fecha 11 de abril de 2021[3], declaró fundada en parte la demanda, por considerar que el actor ha acreditado que adolece de una incapacidad permanente parcial inferior al 50%. El juzgado estima que mediante el Informe Médico Final emitido por Suiza Lab S.A.C., de fecha 17 de octubre de 2008, esto es, poco antes del cese laboral (31 de diciembre del 2008), al demandante se le diagnosticó trauma acústico derecho leve, izquierdo avanzado. Asimismo, el juzgado considera que el diagnóstico fue corroborado con el Certificado Médico 0675-2019, emitido por la Comisión Médica del Hospital Eleazar Guzmán Barrón el 17 de diciembre del 2019. En cuanto al extremo referido al cálculo del monto indemnizatorio, el juzgado es de la opinión de que debe considerarse el promedio de remuneraciones asegurables de los 12 últimos meses anteriores al siniestro y que el total se obtiene aplicando el 70% y el porcentaje de menoscabo de invalidez del demandante, multiplicado por 24 mensualidades.

La Sala superior competente[4] revocó la apelada y declaró improcedente la demanda, por considerar que a la fecha de cese de sus labores el actor registraba un nivel de menoscabo que no le permitía acceder a la indemnización a que se refiere el artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-SA, según consta del Certificado Médico 0905183, de fecha 19 de mayo de 2009; y que la información contenida en el mencionado certificado no es correcta, por lo que concluyó que se requiere de actividad probatoria.

FUNDAMENTOS

1. El demandante solicita que se disponga el pago de una indemnización por invalidez parcial permanente inferior al 50%, pero igual o superior al 20% de conformidad con el artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-SA, por padecer de hipoacusia neurosensorial bilateral y artralgia de columna lumbar con 49% de menoscabo global, con el pago de los intereses legales

[3] Fojas 194.
[4] Fojas 238.

y los costos del proceso.

2. En cuanto a la habilitación de este Tribunal para conocer del presente proceso de amparo debe precisarse que, dada la naturaleza del beneficio previsto en el artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-SA, resulta pertinente evaluar el fondo de la cuestión controvertida siguiendo el criterio de las Sentencias 04977-2007-PA/TC y 00540-2007-PA/TC, pronunciamientos en los que se dejó sentado que el beneficio económico del seguro de vida está comprendido dentro del sistema de seguridad social previsto para el personal de la Policía Nacional y las Fuerzas Armadas, sustentándose la procedencia de la demanda en la defensa del derecho a la seguridad social.

Análisis del caso

3. El régimen de protección de accidente de trabajo y enfermedades profesionales fue inicialmente regulado por el Decreto Ley 18846 – Seguro por Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales del Personal Obrero (Satep) y luego sustituido por el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), creado por la Ley 26790, de fecha 17 de mayo de 1997.

4. 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 (SCTR) creado por la Ley 26790, establece las prestaciones asistenciales y pecuniarias que se otorgan al titular o a los beneficiarios a consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional.

5. Así, el artículo 18.2.4. del citado Decreto Supremo 003-98-SA establece lo siguiente:

> 18.2.4 Invalidez Parcial Permanente Inferior al 50%:
> En caso que las lesiones sufridas por EL ASEGURADO dieran lugar a una invalidez parcial permanente inferior al 50%, pero igual o superior al 20%; LA ASEGURADORA pagará por una única vez al ASEGURADO inválido, el equivalente a 24 mensualidades de pensión calculadas en forma proporcional a la que correspondería a una invalidez permanente total (énfasis agregado).

6. A fin de acreditar que padece de enfermedad profesional, el actor presenta el Certificado Médico 675-2019, *de fecha 17 de diciembre de 2019*[5], en el que la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad del Hospital Eleazar Guzmán Barrón – Nuevo Chimbote le diagnostica hipoacusia neurosensorial bilateral con el siguiente menoscabo: Menoscabo Combinado: 45%; Tipo de Actividad: 4% = Menoscabo Global: 49%.

7. Resulta pertinente recordar que este Tribunal ha puntualizado que, a efectos de determinar si una enfermedad es producto de la actividad laboral, se requiere de la existencia de una relación causa-efecto entre las condiciones de trabajo y la enfermedad.

8. Asimismo, ha precisado en la sentencia emitida en el Expediente 02513-2007- PA/TC, en cuanto a la enfermedad profesional de hipoacusia, que para establecer si dicha enfermedad es de origen ocupacional es necesario acreditar la relación de causalidad entre las condiciones de trabajo y la enfermedad. Para ello se deberá tener en cuenta las funciones que desempeñaba el demandante, el tiempo transcurrido entre la fecha de cese y la fecha de determinación de la enfermedad, además de las condiciones inherentes al propio lugar de trabajo; ello quiere decir que la relación de causalidad en esta enfermedad no se presume, sino que se tiene que probar, dado que la hipoacusia se produce por la exposición repetida y prolongada al ruido.

9. Del certificado de trabajo[6] expedido por SIDERPERU se evidencia que el demandante laboró desde el 6 de enero de 1971 hasta el 31 de diciembre de 2008, desempeñándose en la Planta de Acero en los cargos de obrero de operación, obrero de aprovisionamiento, cortador con soplete, cortador de chatarra (durante dos meses), acondicionador de chatarra, operador grúa puente A, operador grúa puente O (man y exp) y operador I; sin embargo, del mencionado documento no es posible concluir si el demandante, durante la relación laboral, estuvo expuesto a ruidos prolongados y excesivos que le pudieran haber ocasionado la enfermedad de hipoacusia neurosensorial bilateral. Al respecto, se debe mencionar que, habiendo transcurrido casi 10 años entre el cese laboral y el diagnóstico de la enfermedad (hipoacusia), no es posible determinar objetivamente la relación de causalidad antes referida.

---

[5] Fojas 155.
[6] Fojas 2 y 3.

10. A mayor abundamiento, cabe mencionar que la Historia Clínica 228729[7], que sustentaría el Certificado Médico[8], contiene un Informe Médico Final expedido por Suiza Lab, Laboratorio Clínico e Imágenes[9], de fecha 17 de octubre de 2008, en el que al accionante se le diagnostica trauma acústico derecho leve e izquierdo avanzado, hipermetropía, espondilosis lumbar, entre otros; sin embargo, este informe no cuenta con los exámenes médicos auxiliares indispensables para corroborar las enfermedades diagnosticadas.

11. Por tanto, corresponde desestimar la demanda.

Por estos fundamentos, el Tribunal Constitucional, con la autoridad que le confiere la Constitución Política del Perú,

HA RESUELTO

Declarar **INFUNDADA** la demanda por no haberse acreditado la vulneración del derecho a la seguridad social del demandante.

Publíquese y notifíquese.

SS.

DOMÍNGUEZ HARO
MORALES SARAVIA
OCHOA CARDICH

PONENTE DOMÍNGUEZ HARO

[7] Fojas 167-181.
[8] Foja 55.
[9] Foja 175.

VOTO DEL MAGISTRADO MORALES SARAVIA

En el presente caso, voto a favor de la ponencia del magistrado Domínguez Haro, quien se inclina por declarar **INFUNDADA** la demanda al no haberse acreditado la vulneración del derecho a la seguridad social del demandante.

S.

MORALES SARAVIA

VOTO SINGULAR DEL MAGISTRADO GUTIÉRREZ TICSE

Con el debido respeto por la opinión de mis colegas, emito el presente voto singular por los siguientes argumentos que paso a exponer:

Delimitación del petitorio

1. El demandante solicita que se disponga el pago de una indemnización por invalidez parcial permanente inferior al 50%, pero igual o superior al 20% de conformidad con el artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-SA, por padecer de hipoacusia neurosensorial bilateral y artralgia de columna lumbar con 49% de menoscabo global, con el pago de los intereses legales y los costos del proceso.

Fundamentos

2. En el presente caso, el actor cuestiona el monto de la indemnización que se le otorgó, pues, a su entender, no fue calculado según lo prescrito por el artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-SA, toda vez que el porcentaje de menoscabo que padecía, esto es, 49%, no debió aplicarse al cálculo efectuado, ya que lo que correspondía era aplicar al promedio de las doce últimas remuneraciones percibidas el 70% y este resultado multiplicarlo por 24 mensualidades.

3. Se advierte que la controversia radica en el hecho de que existe una diferente interpretación del artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-SA:

INTERPRETACIÓN 1: La norma incluye en el cálculo de la indemnización, el grado de menoscabo del trabajador. **INTERPRETACIÓN 2:** La norma NO incluye en el cálculo de la indemnización, el grado de menoscabo del trabajador.

4. A fin de dilucidar la cuestión litigiosa, se analizarán los siguientes puntos:

   (a) El derecho a la pensión de invalidez por enfermedad profesional o renta vitalicia;

(b) El derecho a la pensión y la pensión de invalidez parcial permanente inferior al 50 %, establecida en el artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-SA;

(c) La interpretación constitucional del derecho a la pensión de invalidez parcial permanente inferior al 50 %

a) El derecho a la pensión de invalidez por enfermedad profesional o renta vitalicia

5. El Tribunal Constitucional ha explicitado que el objeto de la pensión vitalicia – antes renta vitalicia – por enfermedad profesional es que, quienes desarrollen su actividad laboral en condiciones de riesgo, no queden en desamparo en caso de que un accidente de trabajo o enfermedad profesional afecte su salud y disminuya su capacidad laboral.[10]

6. En ese sentido, la pensión de invalidez por enfermedad profesional o renta vitalicia es una fuente de ingresos para subvenir las necesidades vitales y satisfacer los estándares de la "procura existencial" de la persona que se enfermó o accidentó a consecuencia de su trabajo, y que, como resultado de ello, se empobrece junto a su familia, se reduce su capacidad de trabajar, se afecta su salud y se incrementan los gastos para tratarla.

7. En atención de dicha necesidad de protección, el Tribunal, en su jurisprudencia, ha replanteado criterios de cálculo de las pensiones de invalidez por enfermedad profesional y de renta vitalicia con la finalidad de optimizar el derecho a la pensión y en aplicación del principio *pro homine*.

8. Así pues, en la RTC 2561-2012-PA/TC, el Tribunal refirió que la razón subyacente de la regla sobre *la determinación del monto de la pensión de invalidez por enfermedad profesional para los casos en los que la enfermedad se produjo luego de la fecha del cese laboral*, es que la pensión de invalidez por enfermedad profesional sea la "máxima superior posible", con la finalidad de optimizar el derecho a la pensión y en atención al principio *pro homine*, dado que es necesario procurar la obtención del mayor beneficio para el pensionista, más aún si se trata de una pensión de invalidez que se constituye en el sustento de quien está imposibilitado de trabajar como consecuencia de las labores realizadas.[11]

[10] STC 01008-2004-PA/TC, f.j. 7.
[11] Cfr.: RTC 02561-2012-PA/TC, f.j. 9.

9. En suma, la pensión de invalidez por enfermedad profesional o renta vitalicia busca rehabilitar de la lesión o discapacidad causada, proteger la vida, así como proveer ingresos para sufragar las necesidades básicas y satisfacer los estándares de procura existencial de la persona con discapacidad adquirida a consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional. Es más, dicha pensión busca proteger a la familia de estos trabajadores, que dependía de él y que debe asumir los gastos de su salud. Por lo cual, es razonable examinar los criterios de cálculo de la pensión por enfermedad profesional adoptados.

b) El derecho a la pensión y la pensión de invalidez parcial permanente inferior al 50%, establecida en el artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-SA

10. El artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-SA regula la pensión de invalidez parcial permanente para las personas con discapacidad mayor al 20 % pero inferior al 50 %. Dicha disposición establece lo siguiente:

> **Artículo 18.- Riesgos Asegurados y Prestaciones Mínimas**
> (…)
> 18.2.2 Invalidez Total Permanente:
> "LA ASEGURADORA" pagará, como mínimo, una pensión vitalicia mensual equivalente al 70% de su "Remuneración Mensual", al "ASEGURADO" que, como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional amparado por este seguro, quedara disminuido en su capacidad de trabajo en forma permanente en una proporción igual o superior a los dos tercios.
> (…)
>
> 18.2.4 Invalidez Parcial Permanente Inferior al 50%:
> En caso que las lesiones sufridas por EL ASEGURADO dieran lugar a una invalidez parcial permanente inferior al 50%, pero igual o superior al 20%; LA ASEGURADORA pagará por una única vez al ASEGURADO inválido, el equivalente a 24 mensualidades de pensión calculadas en forma proporcional a la que correspondería a una Invalidez Permanente Total. (El subrayado es nuestro)

11. En esa línea, y de manera específica, la pensión de invalidez parcial permanente inferior al 50%, regulada en el artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-SA, otorga prestaciones para afrontar – por un tiempo determinado, dado que **se paga por única vez** – cualquier contingencia o riesgo social, así como satisfacer las necesidades básicas y estándares de procura existencial.

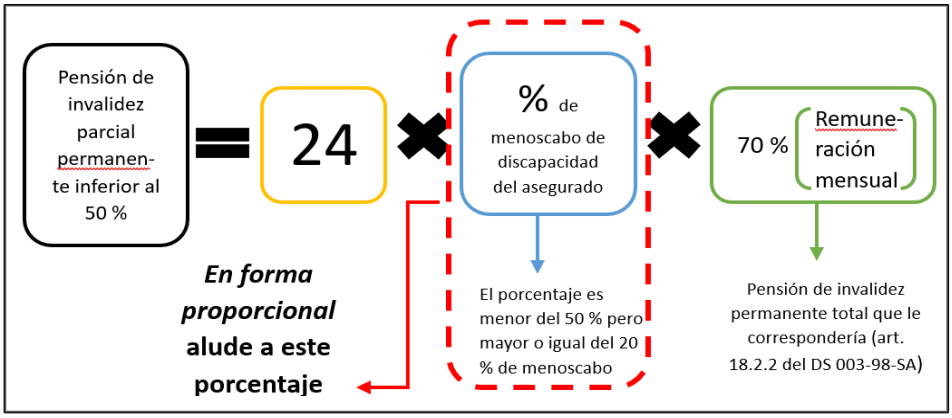
c) La interpretación constitucional de la pensión de invalidez parcial permanente inferior al 50 %

12. Se advierte que, a lo largo de los años, la jurisprudencia del Tribunal Constitucional relativa a la aplicación del artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-SA ha interpretado de dos maneras distintas la expresión "***en forma proporcional***".

Tesis interpretativa 1

13. Esta tesis postula que el cálculo del monto responde a la siguiente fórmula:

Gráfico 1



14. Se infiere que el término «*en forma proporcional*» alude al porcentaje de discapacidad del asegurado, introduciéndolo como **nuevo valor a tomar en cuenta** en la operación de multiplicación, adicional a los otros dos elementos que sí se consignan de manera expresa en el artículo 18.2.4: "las 24 mensualidades y la pensión de invalidez permanente total que le correspondería al asegurado" (70% de su remuneración mensual).

15. Esta interpretación tiene como consecuencia la **reducción del monto** total de la pensión de invalidez parcial permanente.

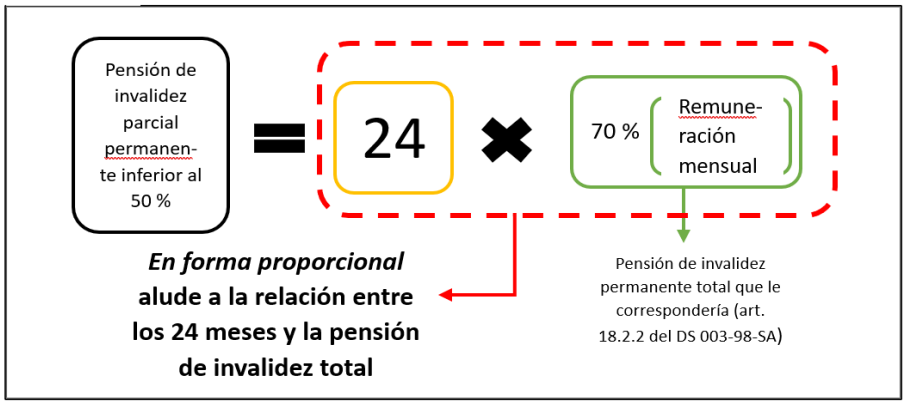
Tesis interpretativa 2

16. Por otro lado, el Tribunal Constitucional ha considerado que la expresión «*en forma proporcional*», se refiere a la relación de las 24 mensualidades

con el monto de la pensión de invalidez permanente total que le correspondería al asegurado.

17. Gráficamente, la tesis interpretativa 2 plantea el siguiente cálculo:

Gráfico 2



18. Como puede observarse, esta tesis implica multiplicar las 24 mensualidades con el monto de lo que correspondería a una pensión de invalidez permanente total (70%).

19. En dicho cálculo, no se introduce el porcentaje de menoscabo del recurrente. Por tanto, tiene como consecuencia incrementar el monto total de la pensión de invalidez permanente.

Tesis interpretativa que optimiza mejor el derecho a *la pensión de invalidez parcial permanente inferior al 50%*

20. Se advierte la problemática que viene generando este tipo de interpretaciones en la determinación de la pensión **de invalidez parcial permanente inferior al 50%**.

21. En tal sentido, teniendo a disposición dos interpretaciones sobre el artículo 18.2.4, lo cierto es que la tesis interpretativa 2 no solamente es la válida desde una interpretación literal de la regla, también teleológica por su finalidad, y además acorde con una interpretación conforme de los derechos humanos.

22. Ciertamente, ante la incertidumbre sobre qué sentido darle a la norma que regula un derecho humano como la pensión, debe optarse por aquél que

ofrezca una mejor protección de la persona[12]. En tal sentido, es claro que se optimiza mejor el derecho a la pensión si a esta indemnización que se recibe por única vez, no se le incluye el porcentaje de menoscabo, el mismo que **se vino incorporando como criterio, pero que en la praxis no salvaguarda el derecho ni beneficia a la persona que ha contraído la enfermedad profesional.**

23. Con esa perspectiva, debe recordarse que el artículo 18.2.4 aplica para los asegurados que adolecen de una invalidez parcial permanente con 20% - 50% de menoscabo, es decir, personas especialmente vulnerables con menor calidad de vida y mayores dificultades para sostenerse. Por ende, la interpretación que se fija para el artículo precitado es la que garantiza de una mejor manera la posibilidad de que los asegurados puedan disponer de los recursos materiales necesarios para sobrellevar la enfermedad contraída y paliar su tratamiento permanente.

Análisis del caso

24. El objeto de la presente demanda es que se realice un nuevo cálculo de la indemnización otorgada al actor por padecer de invalidez parcial permanente con un menoscabo inferior al 50%, conforme lo establece el artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-SA.

25. Como se mencionó supra, corresponde considerar que la expresión **forma proporcional** alude a la relación de las 24 mensualidades con el monto de la pensión de invalidez permanente total que le correspondería al asegurado (tesis interpretativa 2).

26. En consecuencia, se verifica que el cálculo efectuado por la entidad demandada interpreta lo dispuesto en el Decreto Supremo 003-98-SA de manera restrictiva y perjudicial para el pensionista. Por tanto, corresponde reconducir correctamente el cálculo efectuado conforme a Ley, y estimar la demanda y ordenar que se realice un nuevo cálculo.

Por estas consideraciones, mi voto es por declarar **FUNDADA** la demanda.

S.

GUTIERREZ TICSE

[12] STC 03324-2021-PHC/TC, f.j. 20.

VOTO DEL MAGISTRADO HERNÁNDEZ CHÁVEZ

Habiendo sido llamado a dirimir la presente discordia, me adhiero al sentido del voto del magistrado Gutiérrez, en atención a los siguientes fundamentos:

La pretensión del demandante

1. El demandante, con fecha 4 de agosto de 2021, presenta una acción de amparo en contra de Rímac Seguros y Reaseguros S.A., solicitando que se le conceda el pago único de la Póliza 11588, conforme a lo establecido en el artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-S.A. En concreto, exige una suma equivalente a 24 mensualidades de pensión, calculadas proporcionalmente a la cantidad que correspondería por una invalidez permanente total, equivalente al 70% de la remuneración mensual, además de la inclusión de los intereses legales y los gastos del proceso.

Consideraciones previas

2. Antes de examinar el fondo de la controversia en el presente caso, estimo pertinente precisar los alcances del artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-SA.

3. En esa línea, cabe mencionar que el pago de la indemnización por invalidez parcial permanente inferior al 50%, que consagra el artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-SA, tiene como objeto ofrecer cobertura frente a las contingencias que afronte una persona que adolezca de discapacidad menor al 50% y mayor o igual al 20%, adquirida por accidente de trabajo o enfermedad profesional, que ve disminuida de manera permanente su capacidad para trabajar y generar ingresos económicos.

4. Ahora bien, para el cálculo del monto indemnizatorio, el artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-SA no hace referencia expresa al porcentaje de menoscabo de discapacidad del asegurado. Empero, dicha disposición normativa ha sido objeto de varias interpretaciones a la luz de la expresión *"en forma proporcional"*, lo que ha repercutido en el monto de la indemnización de invalidez parcial permanente inferior al 50 %.

5. Y es que, la expresión *"en forma proporcional"*, que prevé el precitado artículo 18.2.4, es un término ambiguo al cual se le han atribuido diferentes

interpretaciones que inciden directamente en el monto indemnizatorio que le corresponderá percibir al asegurado.

6. Una primera interpretación – y que no se condice con el texto literal de la norma en cuestión – en torno a la expresión *"en forma proporcional"* asume que, en el cálculo respectivo, se debe tomar en cuenta el porcentaje del grado de menoscabo que presente el asegurado, dando lugar a una reducción significativa en el monto indemnizatorio.

7. Por el contrario, otra interpretación que se funda en el propio texto normativo, considera que la expresión *"en forma proporcional"* alude a la relación entre las 24 mensualidades y el porcentaje de menoscabo de la discapacidad permanente total. De tal manera que, para el cálculo respectivo, no se incorpora un nuevo porcentaje ("grado de menoscabo") que no contempla la referida disposición, lo cual garantiza que el monto indemnizatorio que le corresponda percibir al asegurado, no se vea reducido.

8. Esta segunda interpretación, no sólo se basa en el propio texto normativo, sino que se encuentra en consonancia con el principio *pro homine* – el mismo que ante la duda o incertidumbre sobre qué disposición utilizar o qué significado atribuir, exige optar por aquella interpretación que conduzca a una mejor protección de los derechos fundamentales descartando así las que restrinjan o limiten su ejercicio (Cfr. STC 02061-2013-PA, fundamento 5.11) – y permite optimizar el derecho a la pensión. De esta manera, dicha interpretación tuitiva garantiza que el monto indemnizatorio no se vea reducido, en detrimento de los asegurados.

Análisis del caso concreto

9. El objeto de la presente demanda es el reconocimiento del pago único correspondiente a la Póliza 11588, conforme a lo dispuesto en el artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003-98-S.A., el cual establece las condiciones y requisitos para acceder a este tipo de indemnización. En este sentido, se requiere que se le abone una suma equivalente a 24 mensualidades de pensión, calculadas de manera proporcional a la pensión que correspondería en el caso de una invalidez permanente total, cuya base es el 70% de la remuneración mensual.

10. En el presente caso, corresponde considerar que la expresión *"en forma proporcional"* hace referencia a la vinculación entre las 24 mensualidades

y el monto de la pensión por invalidez permanente total que correspondería al asegurado.

11. Por consiguiente, habiendo quedado acreditado en autos que se vulneró el derecho invocado, la emplazada debe calcular el monto de la indemnización por invalidez parcial permanente, considerando las 24 mensualidades por el monto de la pensión de invalidez permanente total que le correspondería al asegurado, sin incluir en el cálculo respectivo su porcentaje de menoscabo de discapacidad, conforme a los fundamentos que se han detallado *supra*; abonando los intereses legales, costos y costas procesales que correspondan.

Por estas consideraciones, mi voto es por:

Declarar **FUNDADA** la demanda y, en consecuencia, **ORDENAR** a Rímac Seguros y Reaseguros S.A. calcular la indemnización por enfermedad profesional de acuerdo a lo previsto en el artículo 18.2.4 del Decreto Supremo 003- 98-SA, sin tomar en consideración para el cálculo, el grado de menoscabo de discapacidad del asegurado, con el abono de los intereses legales y los costos del proceso.

S.

HERNÁNDEZ CHÁVEZ

VOTO DEL MAGISTRADO MONTEAGUDO VALDEZ

He sido convocado para dirimir la presente discordia. En ese sentido, luego de la revisión de los actuados, estimo que la demanda debe ser declarada como **IMPROCEDENTE**.

En efecto, del certificado de trabajo expedido por SIDERPERU, se evidencia que el demandante laboró desde el 6 de enero de 1971 hasta el 31 de diciembre de 2008, desempeñándose en la Planta de Acero en los cargos de obrero de operación, obrero de aprovisionamiento, cortador con soplete, cortador de chatarra (durante dos meses), acondicionador de chatarra, operador grúa puente A, operador grúa puente O (man y exp) y operador I; sin embargo, del mencionado documento no es posible concluir si el demandante durante la relación laboral estuvo expuesto a ruidos prolongados y excesivos que le pudieran haber ocasionado la enfermedad de hipoacusia neurosensorial bilateral. Al respecto, es importante precisar que, habiendo transcurrido casi 10 años entre el cese laboral y el diagnóstico de la enfermedad (hipoacusia), no es posible determinar objetivamente la relación de causalidad antes referida, por lo que el presente reclamo debe ser dilucidado en un proceso judicial con mayor estación probatoria.

S.

MONTEAGUDO VALDEZ