



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



## Pleno. Sentencia 313/2023

EXP. N.º 05134-2022-PA/TC

JUNÍN

FELICIANO VALENTÍN OSORES

DÁVILA

### RAZÓN DE RELATORÍA

En la sesión del Pleno del Tribunal Constitucional, de fecha 6 de junio de 2023, los magistrados Morales Saravia, Pacheco Zerga, Gutiérrez Ticse, Domínguez Haro y Ochoa Cardich han emitido la sentencia que resuelve:

1. Declarar **FUNDADA** la demanda, al haberse acreditado la vulneración del derecho a la pensión.
2. Reponiendo las cosas al estado anterior de la vulneración, **ORDENA** que la Oficina de Normalización Previsional otorgue al accionante la pensión de invalidez con arreglo a la Ley 26790 y sus normas complementarias y conexas, desde el 10 de noviembre de 1998, conforme a los fundamentos de la presente sentencia, así como el pago de las pensiones devengadas, los intereses legales y los costos procesales.
3. Establecer como **PRECEDENTE VINCULANTE**, conforme al artículo VI del Título Preliminar del Nuevo Código Procesal Constitucional, las reglas contenidas en el fundamento 35 de la presente sentencia.
4. **REITERAR LA DECLARACIÓN DEL ESTADO DE COSAS INCONSTITUCIONAL** —realizada en la sentencia emitida en el expediente 00799-2014-PA/TC, parte resolutive 3— en relación con la conducta omisiva por parte del Ministerio de Salud y de EsSalud de no conformar comisiones médicas calificadoras de incapacidad por enfermedad profesional en número suficiente y a nivel nacional. Consecuentemente, **el Ministerio de Salud y EsSalud deberán cumplir, en la brevedad posible, con lo dispuesto en la Sentencia 00799-2014-PA/TC**, esto es: a) **implementar** comisiones médicas calificadoras de incapacidad por accidente de trabajo y enfermedad profesional en sus principales establecimientos de salud, a nivel nacional, que cumplan los estándares nacionales e internacionales; b) **informar** acerca del plan de trabajo y el avance del mismo, relativo a la implementación de comisiones médicas calificadoras de incapacidad por accidente de trabajo y enfermedad profesional.

Por su parte, el magistrado Monteagudo Valdez formuló un voto singular en el que considera que, en este caso, correspondía una evaluación médica previa por parte del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) antes de la resolución definitiva de la controversia y que no comparte lo indicado en el último párrafo de la “regla sustancial 2” que se establece como precedente vinculante.

Los magistrados intervinientes firman digitalmente en señal de conformidad.

Stephen Haas del Carpio  
Secretario Relator (e)

SS.

MORALES SARAVIA  
PACHECO ZERGA  
GUTIÉRREZ TICSE  
DOMÍNGUEZ HARO  
MONTEAGUDO VALDEZ  
OCHOA CARDICH



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

## SENTENCIA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

En Lima, a los 6 días del mes de junio de 2023, el Pleno del Tribunal Constitucional, integrado por los magistrados Morales Saravia, Pacheco Zerga, Gutiérrez Ticse, Domínguez Haro, Monteagudo Valdez y Ochoa Cardich, pronuncia la siguiente sentencia; con el voto singular del magistrado Monteagudo Valdez, que se agrega.

### ASUNTO

Recurso de agravio constitucional interpuesto por don Feliciano Valentín Osores Dávila contra la resolución de fojas 171, de fecha 26 de setiembre de 2022, expedida por la Sala Civil Permanente de Huancayo de la Corte Superior de Justicia de Junín, que declaró improcedente la demanda de amparo de autos.

### ANTECEDENTES

El recurrente, con fecha 12 de agosto de 2021, interpone demanda de amparo contra la Oficina de Normalización Previsional (ONP), solicitando que se le otorgue pensión de invalidez por enfermedad profesional con arreglo a la Ley 26790 y el Decreto Supremo 003-98-SA, con el pago de las pensiones devengadas, los intereses legales correspondientes y los costos procesales.

La emplazada contesta la demanda expresando que el certificado médico presentado por el actor no es un documento idóneo para acreditar la enfermedad de neumoconiosis que alega padecer.

El Sexto Juzgado Especializado en lo Civil de Huancayo, con fecha 28 de enero de 2022 (f. 97), declara fundada la demanda, por estimar que el recurrente ha acreditado padecer de neumoconiosis como consecuencia de las labores realizadas.

La Sala superior competente, revocando la apelada, declara improcedente la demanda, con el argumento de que la historia clínica del recurrente no cuenta con todos los exámenes médicos para corroborar el certificado médico con el que se pretende acreditar la enfermedad de neumoconiosis. Agrega que tampoco se ha demostrado el nexo causal entre la referida enfermedad y las labores realizadas por el demandante.

### 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, los intereses legales y los costos procesales.



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

2. En reiterada jurisprudencia, este Tribunal ha establecido que forman parte del contenido constitucionalmente protegido por el derecho fundamental a la pensión las disposiciones legales que establecen los requisitos para su obtención. En consecuencia, corresponde analizar si el demandante cumple con esos requisitos para percibir o no la pensión que reclama.

### **Análisis de la controversia**

**A. *La pensión de invalidez por enfermedad profesional, regulada por la Ley 26790, antes por el Decreto Ley 18846***

3. El régimen de protección de la enfermedad profesional fue inicialmente regulado por el Decreto Ley 18846 y luego fue sustituido por la Ley 26790 de 17 de mayo de 1997, norma que estableció en su Tercera Disposición Complementaria 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.
4. Posteriormente, y 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 a los beneficiarios a consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional.
5. En la Sentencia 02513-2007-PA/TC, publicada el 5 de febrero de 2009, el Tribunal Constitucional ha precisado los criterios relacionados con la aplicación del Régimen de Protección de Riesgos Profesionales (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales).
6. En dicha sentencia, el Tribunal Constitucional fijó, como una de las reglas para acreditar la enfermedad profesional, el siguiente precedente vinculante:

14. (...) en los procesos de amparo referidos al otorgamiento de una pensión vitalicia conforme al Decreto Ley N.º 18846 o pensión de invalidez conforme a la Ley N.º 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.º del Decreto Ley N.º 19990.

7. De otro lado, en el fundamento 25 de la Sentencia 00799-2014-PA/TC, este Tribunal estableció, con carácter de precedente vinculante, varias reglas a fin de resolver la incertidumbre respecto al estado de salud de los demandantes por complejidad de los documentos ofrecidos. A continuación, se analizará la aplicación de alguna de tales reglas, en el marco del Estado constitucional de derecho.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

**B. *El precedente vinculante Flores Callo, emitido en la Sentencia 00799-2014-PA/TC, y su aplicación (fundamento 25)***

8. Las reglas establecidas en dicho precedente, son:

Regla sustancial 1: El contenido de los documentos públicos está dotado de fe pública; por tanto, los informes médicos emitidos por comisiones médicas calificadoras de incapacidad del Ministerio de Salud y de Essalud, presentados por los asegurados demandantes, tienen plena validez probatoria respecto al estado de salud de los mismos;

Regla sustancial 2: El contenido de dichos informes médicos pierde valor probatorio si se demuestra en el caso concreto que, respecto a estos informes, se presenta alguno de los siguientes supuestos: 1) no cuentan con historia clínica; 2) que la historia clínica no está debidamente sustentada en exámenes auxiliares e informes de resultados emitidos por especialistas; y 3) que son falsificados o fraudulentos; correspondiendo al órgano jurisdiccional solicitar la historia clínica o informes adicionales, cuando, en el caso concreto, el informe médico presentado por el demandante no genera convicción en el juzgador por sí solo;

Regla sustancial 3: Los dictámenes médicos presentados por las compañías aseguradoras emitidos por las comisiones evaluadoras emitidos por EPS solo contradicen los dictámenes presentados por los demandantes si se configura alguno de los mencionados supuestos, en cuyo caso se declarará improcedente la demanda;

Regla sustancial 4: De persistir, en un caso concreto, incertidumbre sobre el verdadero estado de salud del actor, se le deberá dar a este la oportunidad de someterse voluntariamente a un nuevo examen médico dentro de un plazo razonable, previo pago del costo correspondiente; y en caso de no hacerlo, se declarará improcedente la demanda, dejando a salvo su derecho para que lo haga valer en la vía ordinaria.

Regla procesal 5: El criterio establecido en el Precedente de esta sentencia será de aplicación inmediata desde el día siguiente de su publicación en el diario oficial El Peruano, a todos los procesos de amparo que se encuentren en trámite”.

9. Con la emisión de este precedente el Tribunal Constitucional estipula una regulación más explícita para acreditar la prueba documental para acceder a la pensión de invalidez por enfermedad profesional, conforme a la Ley 26790 o al Decreto Ley 18846.

10. En ese sentido, a continuación, se analizará la aplicación de algunas reglas del precedente vinculante Flores Callo; se evaluará la problemática de su aplicación; y se planteará la necesidad de un nuevo precedente conforme a la Constitución y a la ley.

a) **En relación con la regla sustancial 1**

11. La regla sustancial 1 del precedente vinculante Flores Callo establece lo siguiente:



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

Regla sustancial 1: El contenido de los documentos públicos está dotado de fe pública; por tanto, los informes médicos emitidos por comisiones médicas calificadoras de incapacidad del Ministerio de Salud y de EsSalud, presentados por los asegurados demandantes, tienen plena validez probatoria respecto al estado de salud de los mismos.

12. Esta regla otorga plena validez probatoria a los informes médicos emitidos por comisiones médicas calificadoras de incapacidad del Ministerio de Salud (Minsa) y de EsSalud, presentados por los asegurados demandantes, respecto a su estado de salud.
13. Dicha regla se sustenta en lo establecido por el artículo 235 del Código Procesal Civil, que prescribe que "(...) es documento público el otorgado por funcionario público en ejercicio de sus atribuciones; y, la escritura pública y demás otorgados ante o por notario público, según la ley de la materia". El documento público está revestido de la presunción de veracidad, tiene efecto *erga omnes* (oponible a terceros), y su eficacia probatoria es plena, salvo que se adviertan en los casos concretos, alguna irregularidad que no avale dicha presunción.
14. Por consiguiente, la regla sustancial 1 del precedente vinculante Flores Callo se sustenta en lo establecido por el artículo 235 del Código Procesal Civil, que reviste de presunción de veracidad al documento público. En esa medida, su aplicación concordada constitucionalmente se realiza en correspondencia con la finalidad del amparo previsional, que es contribuir a la vigencia del derecho a la pensión; de ahí que no sea admisible toda duda del certificado médico emitido por el Ministerio de Salud o EsSalud, sino únicamente aquella que resulta razonable.

b) **En relación con la regla sustancial 2**

15. La regla sustancial 2 del precedente vinculante Flores Callo establece lo siguiente:

Regla sustancial 2:

El contenido de dichos informes médicos pierde valor probatorio si se demuestra en el caso concreto que, respecto a estos informes, se presenta alguno de los siguientes supuestos: 1) no cuentan con historia clínica; 2) que la historia clínica no está debidamente sustentada en exámenes auxiliares e informes de resultados emitidos por especialistas; y 3) que son falsificados o fraudulentos; correspondiendo al órgano jurisdiccional solicitar la historia clínica o informes adicionales, cuando, en el caso concreto, el informe médico presentado por el demandante no genera convicción en el juzgador por sí solo.

16. Ahora bien, este Tribunal Constitucional advierte algunas situaciones que imposibilitan sustentar el informe médico de EsSalud o del Minsa con historias clínicas porque pueden haberse destruido por disposiciones legales; y, en otros casos, por hechos que están fuera del alcance de los demandantes, por ser responsabilidad exclusiva de los hospitales y no de los asegurados.



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

17. El numeral 1) de la regla sustancial 2 del precedente vinculante Flores Callo prescribe que el contenido de los informes médicos de EsSalud y del Ministerio de Salud pierden valor probatorio si se demuestra que tales informes no cuentan con historia clínica.
18. Sin embargo, como lo hemos adelantado, hay casos en los que no existe historia clínica en los establecimientos de salud públicos, por eliminación o pérdida. Y es que, conforme a lo estipulado en la Resolución Ministerial 2014-2018-Minsa, las historias clínicas se mantienen durante 5 años en el archivo activo, y posteriormente pasan al archivo pasivo por un periodo de 15 años, para luego ser eliminadas tras la evaluación correspondiente. Asimismo, el Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud (<sup>1</sup>), en el año 2019, advirtió que hay una pérdida significativa de historias clínicas.
19. Al respecto, este Tribunal advierte que restar valor probatorio a un certificado médico emitido por el Ministerio de Salud o EsSalud, aplicando la regla sustancial 2 del precedente vinculante Flores Callo, en todos los casos en los que no se encuentra la historia clínica, no coadyuva en clave positiva a la afirmación del derecho a la pensión, puesto que la custodia de las historias clínicas corresponde al Estado, y no al trabajador.
20. Asimismo, considerar que los informes médicos emitidos por el Ministerio de Salud y EsSalud pierden valor probatorio porque no obra la historia clínica, sin tener en cuenta que puede haberse perdido, profundiza la omisión estatal de adoptar todas las medidas necesarias para garantizar el derecho a la pensión, pues, desde la dimensión objetiva de este derecho, el Estado tiene la obligación de adoptar mecanismos que eviten la pérdida de las historias clínicas (<sup>2</sup>), con lo cual los asegurados podrían sustentar sus informes médicos y así acreditar su estado de salud, para efectos de que se les otorgue la pensión.
21. Ahora bien, el numeral 2) de la regla sustancial 2 del precedente vinculante Flores Callo prescribe que el contenido de los informes médicos de EsSalud y del Ministerio de Salud pierde valor probatorio si se demuestra en el caso concreto que la historia clínica no está debidamente sustentada en exámenes auxiliares e informes de resultados emitidos por especialistas.

---

<sup>1</sup> Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud, en sesión de Sala Plena N° 007-2019, de fecha 6 de junio de 2019. Precedente administrativo de observancia obligatoria sobre las acciones a adoptar cuando se reporta la pérdida de la historia clínica. Publicado en el diario oficial *El Peruano*, el 17 de agosto de 2019.

<sup>2</sup> Un mecanismo es la implementación de historias clínicas electrónicas a nivel nacional, que han sido ordenadas por la Ley 30024 y su reglamento.



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

22. Al respecto, se observa que se han desestimado demandas en las que se solicita pensión por enfermedad profesional, por considerar que el certificado médico ha perdido valor probatorio cuando la historia clínica no cuenta con un documento adicional que contenga los informes finales de resultados; que las evaluaciones médicas no están firmadas por especialistas determinados; que los especialistas no acreditan la especialidad registrada al momento de suscribir los exámenes médicos según la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (Sunedu); entre otros supuestos.

***Estado de Cosas Inconstitucional por conducta omisiva del Ministerio de Salud y de EsSalud de no conformar comisiones médicas calificadoras de incapacidad por enfermedad profesional en número suficiente y a nivel nacional***

23. Sobre el particular, en la Sentencia 00799-2014-PA/TC, el Tribunal Constitucional declaró *el Estado de Cosas Inconstitucional* con relación a la conducta omisiva por parte del Ministerio de Salud y de EsSalud de no conformar comisiones médicas calificadoras de incapacidad por enfermedad profesional en número suficiente y a nivel nacional; y, a fin de darle solución, ordenó que en el plazo de un (1) año se implementen comisiones médicas calificadoras de incapacidad por accidente de trabajo y enfermedad profesional, a nivel nacional, que cumplan los estándares nacionales e internacionales [cfr. fundamentos 15 y 24]. En dicha sentencia, el Tribunal decidió:

DECLARAR un estado de cosas inconstitucional en relación a la conducta omisiva por parte del Ministerio de Salud y de EsSalud de no conformar comisiones médicas calificadoras de incapacidad por enfermedad profesional en número suficiente y a nivel nacional”. [parte resolutive 3 de la STC 00799-2014-PA/TC].

24. En la aludida sentencia también advirtió que no era razonable pretender que el asegurado indague previamente si la comisión médica cuenta con autorización oficial, con el equipamiento médico adecuado y con los profesionales médicos especializados, por cuanto los asegurados acuden a un centro de salud público con el convencimiento de que las comisiones médicas evaluadoras de incapacidad emitirán un informe médico que será válido para acreditar su estado de salud [cfr. Sentencia 00799-2014-PA/TC, fundamento 10].
25. Esta conducta omisiva del Estado no ha sido subsanada hasta la fecha, pese a que uno de los requisitos indispensables para acceder a la pensión de invalidez por enfermedad profesional es precisamente acreditarla con certificados médicos expedidos por comisiones médicas evaluadoras de incapacidad profesional. De este modo, se vulnera de manera sistemática la dimensión objetiva del derecho a la pensión, por una conducta omisiva a nivel estructural, en todos los sectores del Estado y a nivel nacional, de adoptar medidas que permitan la eficacia plena del



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

derecho a la pensión de los asegurados que padecen graves enfermedades profesionales.

26. Sobre la base de lo expuesto, este Tribunal observa que los cuestionamientos al valor probatorio del certificado médico de EsSalud o del Minsa, por haber sido suscritos por médicos con especialidad no registrada en la Sunedu, o porque los exámenes auxiliares no cuentan con la suscripción de especialistas, tienen relación con las deficiencias estructurales en el sistema público de salud, que —como se indicó *supra*— vulneran la dimensión objetiva del derecho a la pensión, y que no pueden atribuirse o perjudicar a los asegurados que buscan pensión de invalidez por enfermedad profesional.
27. Además, es relevante tener en consideración que los asegurados acuden a los centros de salud públicos con el convencimiento de que cuentan con profesionales médicos debidamente colegiados y con la especialidad registrada en las instituciones correspondientes, y que los especialistas les realizarán todas las evaluaciones médicas necesarias que acrediten la enfermedad que les aqueja. Siendo así, no es razonable pretender que el asegurado indague previamente si los profesionales médicos contratados en establecimientos públicos de salud y que suscriben los exámenes o evaluaciones médicos se encuentran colegiados o cuentan con la especialidad al momento de emitirlos.
28. Por consiguiente, debido a que continúa la omisión estatal de carácter estructural, advertida en la STC 00799-2014-PA/TC, y que se vienen presentando cuestionamientos relacionados con dichas deficiencias, este Tribunal Constitucional considera necesario, a fin de garantizar el derecho a la pensión, **REITERAR LA DECLARACIÓN DEL ESTADO DE COSAS INCONSTITUCIONAL** —realizada en la sentencia emitida en el expediente 00799-2014-PA/TC, parte resolutive 3— en relación con la conducta omisiva por parte del Ministerio de Salud y de EsSalud de no conformar comisiones médicas calificadoras de incapacidad por enfermedad profesional en número suficiente y a nivel nacional. Consecuentemente, a fin de no seguir obstaculizando el acceso a la pensión de los sujetos afectados con enfermedades profesionales, **el Ministerio de Salud y EsSalud tienen la obligación de cumplir, en la brevedad posible, con lo dispuesto en la mencionada Sentencia 00799-2014-PA/TC**, esto es:
  - a) Implementar comisiones médicas calificadoras de incapacidad por accidente de trabajo y enfermedad profesional en sus principales establecimientos de salud, a nivel nacional, que cumplan los estándares nacionales e internacionales;
  - b) Informar acerca del plan de trabajo y el avance del mismo, relativo a la implementación de comisiones médicas calificadoras de incapacidad por accidente de trabajo y enfermedad profesional.





EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

29. De otro lado, cabe precisar que también es deber de este Tribunal velar por el correcto uso de los fondos públicos, así como por el justo acceso a la pensión, por lo que es su deber comprobar que las pensiones son otorgadas a personas que han acreditado su derecho, sin duda alguna.

### **Régimen legal de los exámenes auxiliares**

30. Respecto a la exigencia de contar con un documento distinto a los exámenes auxiliares (esto es, el requisito de contar con un documento adicional que contenga los resultados que también se encuentran consignados como conclusiones en los mismos exámenes auxiliares), la experiencia de los últimos años evidencia que se ha convertido en un obstáculo en la tutela del derecho a la pensión del solicitante, porque de acuerdo a una directiva del Minsa, no forma parte de la historia clínica.
31. Efectivamente, en la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN —aprobada por la Resolución Ministerial 214-2018-Minsa, que regula de manera similar a la NT N° 022-MINSA/DGSP-V.02 <sup>(3)</sup>—, se indica que la estructura básica de la historia clínica consta de: 1) identificación del paciente; 2) el registro de atención; y 3) la información complementaria. La identificación del paciente, es la sección de la historia clínica que contiene los datos de identificación única del paciente o usuario de salud, mediante el número de su DNI, carné de extranjería, o pasaporte según corresponda, y los datos de la IPRESS. Por su parte, el registro de la atención, es la sección donde se encuentra el registro de la atención de salud que se brinda al paciente o usuario de salud. Mientras que la información complementaria corresponde a la sección de resultados de exámenes auxiliares, así como de todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas al paciente en el proceso de atención.
32. Como se puede observar, la estructura básica de la historia clínica sólo consta de tres secciones, y en ella “la información complementaria” debe contener los exámenes y a sus resultados. En ese sentido, no es indispensable un documento adicional y específico que contenga los resultados finales. *Ergo*, si la información complementaria comprende exámenes auxiliares donde se consignen los resultados, ello es suficiente para sustentar la enfermedad que se diagnostica, de cara a la tutela de la pensión de invalidez por enfermedad profesional.
33. Consecuentemente, la invalidez de la historia clínica por no contener un documento adicional y específico en el que se encuentren consignados los resultados de las evaluaciones, podría impedir la tutela del derecho a la pensión.

---

<sup>3</sup> Aprobada por la Resolución Ministerial 597-2006-Minsa.



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

En todo caso, se trata de un requisito formal que, según se desprende de la normativa, no necesariamente se encuentra adjunto en la historia clínica.

c) **Sobre la necesidad de emitir un nuevo precedente vinculante**

34. Llegados a este punto resulta evidente la necesidad de emitir un nuevo precedente vinculante, a la vista de que el Estado no ha cumplido con solucionar el estado de cosas inconstitucional respecto a la conducta omisiva por parte del Ministerio de Salud y de EsSalud de no conformar comisiones médicas calificadoras de incapacidad por enfermedad profesional en número suficiente y a nivel nacional. Y, también, porque es necesario encontrar un equilibrio entre las exigencias formales y materiales, para determinar la existencia del derecho a una pensión de seguro complementario de riesgo.
35. Por consiguiente, este Tribunal ha decidido emitir un nuevo precedente vinculante, que deja sin efecto el vertido en el Expediente 00799-2014-PA/TC, conocido como “Flores Callo”. En su lugar, conviene establecer las siguientes reglas para el otorgamiento de pensión de renta vitalicia por enfermedad profesional con arreglo al Decreto Ley 18846 y pensión de invalidez de conformidad con la Ley 26790, de conformidad con lo establecido en el artículo VI del Nuevo Código Procesal Constitucional:

**“Regla sustancial 1:**

El contenido de los documentos públicos está dotado de fe pública; por tanto, los informes médicos emitidos por comisiones médicas calificadoras de incapacidad del Ministerio de Salud y de EsSalud, presentados por los asegurados demandantes, tienen plena validez probatoria respecto a su estado de salud;

**Regla sustancial 2:**

El contenido de dichos informes médicos pierde valor probatorio si se demuestra en el caso concreto que, respecto a estos informes, se presenta alguno de los siguientes supuestos: 1) no cuentan con historia clínica, salvo justificación razonable de su ausencia; 2) que la historia clínica no está debidamente sustentada en exámenes auxiliares con sus respectivos resultados emitidos por especialistas; y 3) que son falsificados o fraudulentos; corresponderá al órgano jurisdiccional solicitar la historia clínica o informes adicionales, cuando, en el caso concreto, el informe médico presentado por el demandante no genera convicción en el juzgador por sí solo.

Los certificados médicos de EsSalud o del Minsa no pierden valor probatorio si dichos documentos, los exámenes auxiliares y sus resultados, se encuentran suscritos por médicos que no tenían, al momento de suscribir los exámenes médicos, la especialidad registrada



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

en la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (Sunedu), teniendo en cuenta los retrasos administrativos que existen en estos casos.

Los resultados emitidos por especialistas no deben ser considerados necesariamente como un documento adicional a los exámenes médicos, ya que, si los resultados obran en el mismo examen auxiliar, se tiene por válido para sustentar el certificado médico.

Los “especialistas” que suscriben los exámenes auxiliares e informes de resultados deben ser considerados como el personal médico que, de manera razonable, puede concluir con el diagnóstico de la enfermedad. Así pues, los informes de radiología que muestran resultados de los pulmones pueden estar suscritos por médicos neumólogos, así como por el mismo radiólogo.

**Regla sustancial 3:**

Únicamente en los supuestos mencionados en la regla sustancial 2, los dictámenes médicos presentados por las aseguradoras demandadas, emitidos por las comisiones evaluadoras de EPS, Minsa o EsSalud, pueden contradecir los dictámenes presentados por los demandantes.

Si se configura alguno de los supuestos señalados en la regla sustancial 2, incluida la ausencia de historia clínica por alguna justificación razonable, o ante la contradicción de los dictámenes médicos, el juez solicitará que el asegurado se someta a una nueva evaluación médica en el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), a fin de corroborar la enfermedad diagnosticada y el grado de incapacidad. Los resultados deberán ser remitidos al juez que solicitó la nueva evaluación.

**Regla sustancial 4:**

Los gastos que irroque el nuevo examen deberán ser asumidos por la entidad aseguradora demandada, incluyendo -de ser el caso- los gastos de pasajes y viáticos. En caso de que el asegurado prefiera no someterse a un nuevo examen, se declarará improcedente la demanda, dejando su derecho para accionar en la vía ordinaria.

**Regla sustancial 5:**

De confirmarse el diagnóstico, en caso se reconozca el derecho a la pensión, se otorgará desde la fecha de emisión del primer certificado médico presentado por el demandante. Si no se confirma la enfermedad o el grado de incapacidad, queda a criterio de la demandada emprender las acciones legales que considere pertinentes. En este último supuesto, el juez comunicará al Ministerio Público, al Colegio de Abogados que corresponda y al Colegio Médico del Perú, a fin que adopten las medidas correspondientes.



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

**Regla procesal 6:**

El criterio establecido en el precedente de esta sentencia será de aplicación inmediata desde el día siguiente de su publicación en el diario oficial *El Peruano*, a todos los procesos de amparo que se encuentren en trámite”.

**C. Análisis del caso**

36. En el presente caso, con la finalidad de acceder a la pensión de invalidez por enfermedad profesional, el accionante adjunta el Dictamen de Evaluación 651-SATEP, de fecha 10 de noviembre de 1998 <sup>(4)</sup>, en el que la Comisión Médica de Evaluación de Incapacidades del Hospital II de Pasco dictamina que padece de neumoconiosis, con 50 % de incapacidad permanente parcial.
37. Al respecto, la historia clínica del actor, que corrobora el certificado médico, fue enviada mediante Oficio 661-RAPA-ESSALUD 2021, de fecha 20 de diciembre de 2021 <sup>(5)</sup>, por el director de la Red Asistencial de Pasco - EsSalud, como respuesta al pedido de información solicitado por el juzgado, y adjuntó la historia clínica que sirvió de sustento para el diagnóstico de neumoconiosis. En la historia clínica <sup>(6)</sup>, se advierten los resultados de los exámenes auxiliares realizados en el año 2005, como son: exámenes de laboratorio <sup>(7)</sup>, prueba de caminata de 6 minutos <sup>(8)</sup>, radiografía de tórax firmado por radiólogo <sup>(9)</sup>, tomografía espiral multicorte firmada por radiólogo y neumólogo <sup>(10)</sup>, espirometría firmada por neumólogo incluyendo foto de la placa <sup>(11)</sup>, “Informe de evaluación médica” <sup>(12)</sup>, y los exámenes auxiliares realizados en 1998, como son examen radiológico firmado por radiólogo <sup>(13)</sup>, prueba de caminata de 6 minutos firmada por neumólogo y oftalmólogo <sup>(14)</sup>, exámenes de laboratorio <sup>(15)</sup>, espirometría firmada por neumólogo <sup>(16)</sup>, e informe bactericida para TBC <sup>(17)</sup>, que corroboran el diagnóstico médico de neumoconiosis.

---

<sup>4</sup> Fojas 10.

<sup>5</sup> Fojas 74.

<sup>6</sup> Fojas 74 a 94.

<sup>7</sup> Fojas 77.

<sup>8</sup> Fojas 78.

<sup>9</sup> Fojas 79.

<sup>10</sup> Fojas 80.

<sup>11</sup> Fojas 81.

<sup>12</sup> Fojas 83.

<sup>13</sup> Fojas 86.

<sup>14</sup> Fojas 88.

<sup>15</sup> Fojas 90.

<sup>16</sup> Fojas 90.

<sup>17</sup> Fojas 91.



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

38. Si bien la Sala superior competente, revocando la apelada, declaró improcedente la demanda (<sup>18</sup>), con el argumento de que la historia clínica del recurrente no cuenta con todos los exámenes médicos para corroborar el certificado médico con el que se pretende acreditar la enfermedad de neumoconiosis, este Tribunal Constitucional considera que el *ad quem* incurre en un error. Efectivamente, como se expuso anteriormente, la historia clínica que sustenta el certificado médico de fecha 10 de noviembre de 1998, sí cuenta con los exámenes auxiliares suscritos por especialistas, en los cuales se encuentran consignados los resultados diagnosticados en el mismo texto.
39. Por su parte, la ONP, en su escrito de contestación de demanda (<sup>19</sup>), manifiesta que el actor presentó otro certificado médico (de fecha 30 de marzo de 2017), en otro proceso de amparo, recaído en el Expediente Judicial 2170-2017-0-1501-JR-CI-06<sup>20</sup>. Sin embargo, la demandada no ha presentado tal certificado médico en este proceso. La única referencia a dicho documento se advierte en el Oficio 2170-2017/2017-K-6JCH-CSJJU/PJ<sup>21</sup>, de fecha 6 de octubre de 2017, a través del cual se le solicita al jefe de la Comisión Evaluadora del Hospital Regional de Salud de Ancash la remisión de la historia clínica del certificado médico de fecha 30 de marzo de 2017, en el que se le diagnostica al actor que padece de neumoconiosis con 68 % de menoscabo global. Con base en dicha información y teniendo en cuenta que la enfermedad de la neumoconiosis es irreversible y progresiva, el certificado médico de fecha 30 de marzo de 2017 no contradice el resultado consignado en el certificado médico de fecha 10 de noviembre de 1998, sino más bien lo corrobora y muestra que la enfermedad de neumoconiosis que padece el actor se ha agravado. En tal sentido, el certificado médico de fecha 30 de marzo de 2017, presentado en el otro proceso de amparo referido, no le resta valor probatorio al certificado médico de fecha 10 de noviembre de 1998.
40. Por tanto, se concluye que el certificado médico de fecha 10 de noviembre de 1998, presentado por el accionante, sí genera certeza, porque no contraviene el precedente establecido en la presente sentencia, que determina, en la vía del amparo, las reglas relativas al valor probatorio de los informes médicos que tienen la condición de documentos públicos.

---

<sup>18</sup> Fojas 71.

<sup>19</sup> Fojas 59.

<sup>20</sup> Cabe señalar que el referido proceso de amparo, recaído en el Expediente Judicial 2170-2017-0-1501-JR-CI-06, concluyó con el archivo definitivo y la nulidad de todo lo actuado, luego de declararse fundada la excepción de falta de legitimidad para obrar de la demandada deducida por la ONP. En consecuencia, el archivo definitivo de este proceso no tiene relación con el estado de salud del actor, sino con su relación procesal respecto a la entidad demandada.

<sup>21</sup> Extraído de la página de Consulta de Causas del Poder Judicial:  
<https://cej.pj.gob.pe/cej/forms/detalleform.html>



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

41. En cuanto a las labores realizadas, el actor ha presentado la declaración jurada del empleador emitida por Sociedad Minera Austria Duvaz SAC<sup>22</sup>, donde se indica que laboró desde el 3 de marzo de 1982 hasta el 15 de marzo de 2010, y desempeñó los cargos de relavero, ayudante de planta, ayudante de laboratorio, muestrero y balancero de planta, labores que efectuó en la modalidad de centro de producción minera. Asimismo, en dicho documento, el empleador precisa que, durante sus labores en centro de producción minera, el actor estuvo expuesto a riesgos de toxicidad, peligrosidad e insalubridad. Aunado a ello, el actor ha presentado 13 boletas de pago<sup>23</sup>, en las cuales consta el rubro de bono por toxicidad, con lo que se verifica que estuvo expuesto a dicho riesgo.
42. De lo expuesto, se concluye que el accionante realizó servicios de apoyo para la extracción de minerales metálicos, actividad referida en el Decreto Supremo 008-2022-SA.
43. Respecto a la enfermedad profesional de neumoconiosis, cabe anotar que, en el fundamento 26 de la Sentencia 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. *Ergo*, cuando se trata de labores mineras realizadas en modalidad de mina distinta de la subterránea o de tajo abierto, se debe acreditar el nexo causal entre las condiciones de trabajo y la enfermedad de neumoconiosis.
44. En el presente caso, atendiendo a lo expuesto en los fundamentos 41 y 42, *supra*, fluye que el recurrente realizó servicios de apoyo para la extracción de minerales metálicos en centro de producción minera, por un tiempo prolongado (28 años), expuesto a riesgos de toxicidad, por lo que se ha comprobado que la enfermedad de neumoconiosis que padece es de origen ocupacional. Por lo tanto, queda acreditado el nexo causal existente entre las condiciones de trabajo y la enfermedad de neumoconiosis que aqueja al demandante.
45. Por consiguiente, habiéndose determinado que el demandante estuvo protegido durante su actividad laboral por los beneficios del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo a cargo de la ONP, le corresponde a esta entidad otorgar al actor una pensión de invalidez permanente parcial regulada en el 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 %), la cual deberá ser calculada en

---

<sup>22</sup> Fojas 4.

<sup>23</sup> Fojas 11 a 23.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

relación 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. Asimismo, en cuanto a la fecha en que se genera el derecho, este Tribunal estima que la contingencia debe establecerse desde la fecha del pronunciamiento médico que acredita la existencia de la enfermedad profesional, esto es, desde el 10 de noviembre de 1998.

46. Respecto a los intereses legales, este Tribunal ha sentado precedente en la Sentencia 05430-2006-PA/TC, donde puntualiza que el pago de dicho concepto debe efectuarse conforme a la tasa establecida en el artículo 1246 del Código Civil y a tenor de lo dispuesto en el fundamento 20 del auto emitido en el Expediente 02214-2014-PA/TC, que constituye doctrina jurisprudencial.
47. Finalmente, en cuanto al pago de los costos y las costas procesales, corresponde que estos sean abonados de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 28 del nuevo Código Procesal Constitucional.

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

#### HA RESUELTO

1. Declarar **FUNDADA** la demanda, al haberse acreditado la vulneración del derecho a la pensión.
2. Reponiendo las cosas al estado anterior de la vulneración, **ORDENA** que la Oficina de Normalización Previsional otorgue al accionante la pensión de invalidez con arreglo a la Ley 26790 y sus normas complementarias y conexas, desde el 10 de noviembre de 1998, conforme a los fundamentos de la presente sentencia, así como el pago de las pensiones devengadas, los intereses legales y los costos procesales.
3. Establecer como **PRECEDENTE VINCULANTE**, conforme al artículo VI del Título Preliminar del Nuevo Código Procesal Constitucional, las reglas contenidas en el fundamento 35 de la presente sentencia.
4. **REITERAR LA DECLARACIÓN DEL ESTADO DE COSAS INCONSTITUCIONAL** —realizada en la sentencia emitida en el expediente 00799-2014-PA/TC, parte resolutive 3— en relación con la conducta omisiva por parte del Ministerio de Salud y de EsSalud de no conformar comisiones médicas calificadoras de incapacidad por enfermedad profesional en número suficiente y a nivel nacional. Consecuentemente, **el Ministerio de Salud y EsSalud deberán cumplir, en la brevedad posible, con lo dispuesto en la Sentencia 00799-2014-PA/TC**, esto es: a) **implementar** comisiones médicas calificadoras de



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

incapacidad por accidente de trabajo y enfermedad profesional en sus principales establecimientos de salud, a nivel nacional, que cumplan los estándares nacionales e internacionales; b) **informar** acerca del plan de trabajo y el avance del mismo, relativo a la implementación de comisiones médicas calificadoras de incapacidad por accidente de trabajo y enfermedad profesional.

Publíquese y notifíquese.

SS.

**MORALES SARAVIA  
PACHECO ZERGA  
GUTIÉRREZ TICSE  
DOMÍNGUEZ HARO  
OCHOA CARDICH**

**PONENTE GUTIÉRREZ TICSE**





TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

### **VOTO SINGULAR DEL MAGISTRADO MONTEAGUDO VALDEZ**

Con el debido respeto por la opinión de mis colegas, formulo el presente voto singular porque considero que, en este caso, correspondía una evaluación médica previa por parte del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) antes de la resolución definitiva de la controversia. Del mismo modo, no comparto lo indicado en el último párrafo de la “regla sustancial 2” que, según la mayoría, debe ser reconocida como precedente vinculante.

#### **a) El caso ameritaba, antes de su resolución, de la realización de una evaluación a cargo del INR**

En primer lugar, no considero, como lo hace la sentencia, que la demanda debió ser declarada, de forma inmediata, como fundada.

Ciertamente, en el expediente existen elementos que permiten considerar que el recurrente puede haber estado expuesto a sustancias tóxicas. Sin embargo, estimo que al Tribunal también le corresponde examinar, de forma general, la conducta procesal de las partes que deciden activar la justicia constitucional, ya que ellas también pueden incidir en la valoración final que pueda efectuarse respecto del caso particular.

En la presente controversia, advierto que, según la información que fue aportada por la Oficina de Normalización Previsional, el recurrente activó, previamente a este proceso, la justicia constitucional con la finalidad de alegar la vulneración de su derecho a la pensión. Lo llamativo es que, en aquella oportunidad, presentó un certificado que era del año 2017 y que había sido expedido por otro hospital.

En este caso, como fluye de la demanda, la parte recurrente sustenta su pretensión en virtud de lo expuesto en el Dictamen de Evaluación Médica N° 651- SATEP, de fecha 10 de noviembre de 1998, emitido por el Hospital Il-Pasco Essalud, en el cual se le diagnosticó que padece de Neumoconiosis con un menoscabo de 50%. Sin embargo, como lo expone la Oficina de Normalización Previsional, también es posible advertir que el recurrente interpuso una demanda de amparo en contra de esta misma entidad ante el Segundo Juzgado Civil de Junín. En dicho proceso, a diferencia de lo que ocurre en el presente caso, sustentó su pretensión con otro documento médico, el cual es el Certificado Médico de fecha 30 de marzo de 2017, expedido por el Hospital Víctor Ramos Guardia -Huaral (Expediente Judicial N° 02170-2017-0-1501-JR-C1-06).

Con la finalidad de examinar la situación actual de dicho proceso, se procedió a revisar el sistema de Consulta de Expedientes Judiciales. Luego de efectuada la búsqueda respectiva, se identificó que se declaró como fundada la excepción de falta de legitimidad para obrar de la Oficina de Normalización Previsional, por lo que se dispuso la suspensión del proceso y se le concedió al ahora demandante el plazo de tres días



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

para alegar lo que estimara conveniente y con el apercibimiento de declarar la nulidad de todo lo actuado y la conclusión del proceso. Sin embargo, pese a la existencia de dicha exhortación, no se presentó ningún escrito adicional, por lo que se declaró dicha resolución como consentida. Resulta llamativo el hecho que la parte recurrente no haya aportado información respecto de este proceso constitucional, así como de la existencia de un certificado que, al ser más reciente, pudo comprobar, en principio con mayor certeza, el estado actual de su salud.

Por otro lado, también advierto en este caso que, de la historia clínica que sustenta el certificado médico mencionado (ff. 85 a 94), se advierte que los exámenes auxiliares no cuentan con el informe final de resultados emitido por el médico neumólogo, por lo cual el mencionado certificado médico no brinda necesariamente certeza respecto de sus conclusiones. A ello es posible de agregar, como factor que fundamenta la conclusión de no amparar, en este momento, la demanda interpuesta, lo ya referido respecto de la conducta procesal de la parte recurrente de emplear dos certificados médicos diferentes para invocar una supuesta vulneración del derecho a la pensión.

Ahora bien, esto no quiere decir que considere que la demanda debió ser calificada, automáticamente, como improcedente. En efecto, lo que correspondía en este caso, en virtud del precedente Flores Callo (STC 00799-2014-PA, vigente en el momento en que se produjeron los hechos), era solicitar que el INR efectuara una evaluación sobre la situación actual de salud del recurrente. Al respecto, debe recordarse que, según la regla sustancial 4 fijada en este caso, “[d]e persistir, en un caso concreto, incertidumbre sobre el verdadero estado de salud del actor, se le deberá dar a este la oportunidad de someterse voluntariamente a un nuevo examen médico dentro de un plazo razonable”.

Así, luego de recibir los resultados finales de la evaluación, el Tribunal estaba habilitado para resolver el fondo de la controversia, por lo que considero que la mayoría de mis colegas ha resuelto de forma prematura este caso.

#### **b) Consideraciones sobre la “regla sustancial 2” adoptada como precedente**

La mayoría de mis colegas ha adoptado una serie de reglas sustanciales relativas a la tramitación de demandas de amparo vinculadas con casos previsionales. Sobre ello, deseo precisar, en primer lugar, que mi disconformidad con el nuevo precedente adoptado por el Tribunal solo se restringe a lo señalado en el último párrafo de la “regla sustancial 2”, la cual establece lo siguiente:

##### **Regla sustancial 2:**

El contenido de dichos informes médicos pierde valor probatorio si se demuestra en el caso concreto que, respecto a estos informes, se presenta alguno de los siguientes supuestos: 1) no cuentan con historia clínica, salvo



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

justificación razonable de su ausencia; 2) que la historia clínica no está debidamente sustentada en exámenes auxiliares con sus respectivos resultados emitidos por especialistas; y 3) que son falsificados o fraudulentos; correspondiendo al órgano jurisdiccional solicitar la historia clínica o informes adicionales, cuando, en el caso concreto, el informe médico presentado por el demandante no genera convicción en el juzgador por sí solo.

Los certificados médicos de EsSalud o del Minsa no pierden valor probatorio si dichos documentos, los exámenes auxiliares y sus resultados se encuentran suscritos por médicos que no tenían, al momento de suscribir los exámenes médicos, la especialidad registrada en la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (Sunedu), teniendo en cuenta los retrasos administrativos que existen en estos casos.

Los resultados emitidos por especialistas no deben ser considerados necesariamente como un documento adicional a los exámenes médicos, ya que, si los resultados obran en el mismo examen auxiliar, se tiene por válido para sustentar el certificado médico.

**Los “especialistas” que suscriben los exámenes auxiliares e informes de resultados deben ser considerados como el personal médico que, de manera razonable, puede concluir con el diagnóstico de la enfermedad. Así pues, los informes de radiología que muestran resultados de los pulmones pueden estar suscritos por médicos neumólogos, así como por el mismo radiólogo (énfasis agregado).**

La mayoría de mis colegas estima que los informes de radiología que muestran resultados de los pulmones pueden estar suscritos por médicos neumólogos, así como por el mismo radiólogo. Al respecto, nuestra jurisprudencia, por lo general, estimaba que en aquellos casos en los que se advertía que el informe radiológico había sido firmado por un médico neumólogo y no por un radiólogo, se declaraba que el documento carecía de valor probatorio. La adopción de esta regla sustancial, evidentemente, supone un alejamiento de esta línea jurisprudencial.

Sobre este punto, debe precisarse, conforme lo ha hecho este Tribunal, que en el marco de los procesos constitucionales, solo se tiene por finalidad el restablecimiento del ejercicio de un derecho de naturaleza constitucional, por lo que, a través de este tipo de procesos, no es posible solicitar la declaración de un derecho, o que se pueda constituir uno nuevo [ver, entre todas, RTC 01236-2011-PA, fundamento 6; 01635-2011-PA, fundamento 2]. Esto supone, en el caso de los procesos en los que se discute el acceso a la pensión, que la documentación que se presente sea lo suficientemente contundente como para acreditar la titularidad del derecho que ha sido denegada por la autoridad estatal, ya que, ante la existencia de cuestionamientos respecto de las pruebas aportadas, corresponderá que sea la justicia ordinaria -y no la constitucional- la que examine esta clase de casos.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

Ahora bien, el Tribunal Constitucional, a lo largo del tiempo, ha ido perfilando su jurisprudencia precisamente con la finalidad de garantizar que, en desarrollo de un proceso de amparo, no se controvierta la titularidad del derecho del pensionista con la expedición de una sentencia que le sea favorable. En ese sentido, a través de diversos pronunciamientos, se reconocieron una importante cantidad de filtros para litigar casos previsionales, y ello con el propósito de evitar posibles escenarios de fraude o de presentación de documentos que no cumplan con estándares mínimos para acreditar el derecho pensionario respectivo.

En el caso particular de la especialidad de los médicos que suscriben los informes, considero que resulta imperativo que sea un radiólogo el que suscriba su contenido. La radiología, como se conoce, es una especialidad que se dedica a diagnosticar y tratar diversas condiciones médicas a través del uso de diversos métodos como la resonancia magnética, la tomografía computarizada, los rayos X o el ultrasonido. En el desarrollo de su labor, estos médicos se dedican a la interpretación de imágenes. Esto implica que también deben conocer adecuadamente los protocolos que se requieren para la realización de alguna evaluación médica particular, ya que, en muchas oportunidades, los pacientes pueden estar expuestos a radiación, por lo que se deben conocer los lineamientos de seguridad que deben ser cumplidos. De hecho, el uso indebido de estos procedimientos puede generar que se formulen diagnósticos falsos o que, inclusive, no se detecten algunas enfermedades. Como se puede advertir, se trata de una disciplina que requiere una constante actualización por todas las innovaciones existentes en esta rama de la ciencia, así como de los conocimientos tecnológicos apropiados para poder diagnosticar y tratar las enfermedades detectadas.

En ese sentido, considero que resulta fundamental que la lectura de los exámenes radiológicos sea efectuada por un médico especializado en radiología, ya que, independientemente de que un neumólogo conozca la disciplina relativa al estudio de enfermedades pulmonares, no necesariamente cuenta con los conocimientos tecnológicos y de protocolos que sean suficientes para desarrollar este tipo de evaluaciones. Por ello estimo que, en sede de amparo, las evaluaciones médicas que deben considerarse deben ser aquellas que han sido suscritas por radiólogos.

En todo caso, es importante recordar que, además de la problemática relativa al nivel de especialidad del médico que efectuaba el informe, otro asunto que recurrentemente se ha advertido en el Tribunal es el relativo al hecho que médicos que supuestamente eran neumólogos, no contaban con la especialidad respectiva al momento en que suscribían el documento respectivo. Por lo general, esto suponía incumplir la regla sustancial 2 del precedente Flores Callo, según la cual se declaraba improcedente la demanda si es que la historia clínica no estaba debidamente sustentada en exámenes auxiliares e informes de resultados emitidos por especialistas, por lo que se concluía que la documentación presentada no generaba convicción.



**TRIBUNAL CONSTITUCIONAL**



EXP. N.º 05134-2022-PA/TC  
JUNÍN  
FELICIANO VALENTÍN OSORES  
DÁVILA

Por las consideraciones expuestas, no suscribo el último párrafo de la “regla sustancial 2” que se formula en la sentencia.

**S.**

**MONTEAGUDO VALDEZ**