



**ACUERDO N° 42.-** En la Ciudad de Neuquén, Capital de la Provincia del mismo nombre, a los once días del mes de octubre del año dos mil diecinueve, se reúne en Acuerdo la Sala Procesal Administrativa del Tribunal Superior de Justicia, integrada por los **Doctores OSCAR E. MASSEI** y **MARIA SOLEDAD GENNARI**, con la intervención de la Secretaria de Demandas Originarias **Doctora Luisa A. Bermúdez**, en los autos caratulados: "**PARRA MARIO REINALDO C/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL NEUQUEN S/ ACCIÓN PROCESAL ADMINISTRATIVA**", **Expte. OPANQ1 6609/2016**, procedentes de la Oficina Procesal Administrativa 1 de Neuquén, y conforme el orden de estudio y votación pertinente, la señora Vocal **Doctora MARIA SOLEDAD GENNARI** dijo: **I.-** Son recibidas las actuaciones en esta Sala Procesal Administrativa mediante nota de elevación que luce a fs. 227, con motivo del recurso de apelación articulado por el Instituto de Seguridad Social de Neuquén a fs. 217/218, contra la sentencia definitiva de primera instancia dictada a fs. 208/214 que acogió la demanda con costas a la demandada.

Alega la recurrente que el fallo afecta gravemente la garantía constitucional de seguridad jurídica y el principio de congruencia.

Hace notar que se está otorgando el beneficio de la jubilación por invalidez a una persona de tan sólo 47 años a la que se le han readechado sus tareas laborales e introduce una serie de consideraciones en punto al tratamiento que reciben las cuestiones de esta naturaleza y la afectación financiera que provoca a la Caja.

Trae a colación que la pericial médica practicada en autos, que otorgó un 66.36% de incapacidad, fue impugnada por su parte en forma oportuna; que solicitó la intervención del

Gabinete Médico del Poder Judicial y que el Juez de grado hizo caso omiso a tal petición a pesar que el caso lo ameritaba.

Indica que el perito determinó porcentajes de factores compensatorios en forma inapropiada y que su parte lo advirtió para poner de resalto que a través de ello se llegaba apenas a superar con 0,36 centésimas el porcentaje del 66%.

Sostiene que, de acuerdo al art. 474 del CPCyC, las pericias deben suministrar los antecedentes y explicaciones que justifiquen el porcentaje otorgado, y en el caso, ello no se ha respetado.

Insiste en que son los factores compensatorios los que, en el caso, hacen conceder el beneficio de la jubilación por invalidez al actor y que el Juez debió, como mínimo, haber solicitado la intervención del Gabinete Médico Forense del Poder Judicial; ese último temperamento, afirma, fue adoptado en la causa "Riquelme" que tramita ante la Jueza Procesal Administrativa N° 2.

En concreto, dice, la sentencia le genera un grave perjuicio a su parte al condenarlo a otorgar un beneficio de jubilación por invalidez cuando el accionante no reúne los requisitos a tal fin.

Por ello, pide que el fallo sea revocado.

Por otro lado, se agravia en la medida que las costas fueron impuestas a su cargo en virtud del principio general de la derrota.

Considera que es arbitraria la decisión en función del modo en que el accionante llega al porcentaje de incapacidad y el sentenciante ha manifestado que la enfermedad podría tratarse de una invalidez progresiva.

Afirma que a la hora de efectuar las Juntas Médicas que sirvieron de antecedente para negar el beneficio la labor fue realizada en forma adecuada por lo que, si la sentencia

decide otorgárselo, no enerva el hecho que su parte ha sido diligente.

Hace notar que, a la fecha, el actor sigue prestando servicios laborales con readecuación de tareas laborales y, por ende, ningún perjuicio le ocasionó el rechazo del beneficio.

Concluye expresando que, para el caso que se confirme el fallo, resultaría arbitrario que su parte deba asumir las costas en las condiciones del presente proceso.

**II.-** Corrido el pertinente traslado, la parte contesta a fs. 224/225.

Dice que las alusiones a la situación financiera del ISSN por tener que afrontar con mayor frecuencia el otorgamiento de estos beneficios, traducen afirmaciones fuera de todo contexto jurídico.

Por lo demás, en cuanto a la ponderación probatoria, sostiene que la recurrente se limita a realizar un crítica fundada en sus propias apreciaciones subjetivas que no alcanzan para desvirtuar lo resuelto en la instancia de grado.

Abunda en ese sentido para destacar que los agravios no traducen más que una disconformidad con lo resuelto y por lo tanto pide que se declare la deserción del recurso intentado.

Hace reserva del caso federal y pide que se confirme la sentencia impugnada.

**III.-** Mediante providencia de fs. 226 se ordenó la elevación de la causa; a fs. 227 obra nota de elevación y a fs. 228 son recibidas, ordenándose la vista fiscal.

**IV.-** A fs. 233/237 obra el dictamen del Sr. Fiscal General.

Considera cumplidos los recaudos formales del recurso intentado y respecto a la procedencia de los agravios dice que, el primer cuestionamiento efectuado por la recurrente,

debe ser desestimado toda vez que se trata de una mera afirmación carente de respaldo.

Estima que, como señaló el Juez de grado, los múltiples y diversos certificados y antecedentes médicos agregados al expediente previsional y a esta causa, dan cuenta del estado de salud del actor y las dolencias que padece; las que, además, han sido detalladas en el informe pericial practicado en autos.

No observa que las diferentes conclusiones de orden médico expuestas en el dictamen pericial carezcan de explicación y fundamento científico, salvo en lo referido a la aplicación del factor compensador que trata más adelante.

Indica que la impugnación del ISSN se focaliza exclusivamente en el elevado porcentaje otorgado en función del nivel formativo y/o educativo detentado por el actor, pero no explica porqué lo considera erróneo ni menciona cuál debió haber sido el porcentaje correcto; tampoco expresa nada en torno al rubro edad ni al factor complementario, lo cual implica un ataque carente de fundamentación.

Considera que las críticas efectuadas no logran conmover el peritaje y, por ende, no observa que exista motivo para invalidar la sentencia que se basó en éste.

Más allá de ello, aunque no fue materia de agravio concreto por parte del apelante, expresa que comparte las consideraciones efectuadas en el dictamen del Sr. Fiscal Jefe -anterior a la sentencia- en punto a la incorrecta aplicación del factor compensador.

Para finalizar, señala que las repercusiones que la decisión apelada pudiera tener sobre la situación financiera de la Caja -de la que no hay constancia- no constituye un agravio suficiente que habilite el recurso intentado.

Por todo ello, propicia que se declare improcedente el recurso.

**V.-** Corresponde a este Cuerpo -como condición necesaria previa a ingresar a la consideración de los argumentos introducidos como hipotético agravio- la verificación ordenada de la eventual concurrencia de los recaudos y exigencias impuestas por las fuentes de regulación del recurso de apelación contra la sentencia definitiva de primera instancia.

**a.** Se impone dejar sentado que en cumplimiento del art. 7 Ley N° 2979, se ha dado cuenta oportuna de la recepción de las actuaciones, con debida notificación a las partes (art. 7 párrafo 1° Ley N° 2979).

**b.** Las partes no han planteado medidas de prueba que puedan ser consideradas en esta instancia (cfr. arts 6 y 8 Ley N° 2979, y art. 260 incisos 2, 3, 4 y 5 CPCyC).

**c.** En los términos de los arts. 6 párrafo final Ley N° 2979 y 4 inciso "a" Ley N° 1305 -texto Ley N° 2979- esta Sala Contenciosa Administrativa resulta competente para entender en el presente recurso de apelación contra la sentencia definitiva de primera instancia.

**d.** Realizada la verificación de la forma de concesión del recurso de apelación (cfr. art. 276 CPCyC), no se advierten defectos ni fundamentos para revisar lo decidido en la instancia de grado, en la oportunidad del art. 6 Ley N° 2979.

**e.** En lo relativo al contenido de la expresión de agravios, teniendo presente el art. 265 CPCyC en cuanto a contener una crítica concreta y razonada de las partes del fallo que el apelante considere equivocadas, puede repararse desde ya que la presentación de fs. 217/218 no supera la carga de fundamentación exigida.

**VI.-** En efecto, recuérdese que la simple disconformidad con la decisión atacada, discrepando con la interpretación dada y sin fundamentar la oposición o sin

expresar los argumentos jurídicos que dan sustento a un distinto punto de vista, no es expresar agravios.

Es que, la expresión de agravios es el acto procesal mediante el cual la parte recurrente fundamenta la apelación, refutando total o parcialmente las conclusiones establecidas en la sentencia, respecto a la apreciación de los hechos y valoración de las pruebas, o a la aplicación de las normas jurídicas (conf. Palacio, "Derecho Procesal Civil", t. V, pág. 266, N° 599).

En este caso, lo que queda claro es que la apelante no está conforme con la sentencia porque entiende que el Juez le dio entidad a la pericia médica y, en base a la misma, ordenó otorgar el beneficio de jubilación por invalidez al actor. También queda claro que no acuerda con el tratamiento que se le dispensa jurisdiccionalmente a planteos que involucran la concesión de beneficios que debe afrontar el ISSN de cara a la situación financiera de la Caja.

Pero, concretamente, no señala las fallas, defectos, errores o improcedencia de los razonamientos del fallo apelado.

Antes bien, lo que propone es una queja que pasa por hacer notar que oportunamente impugnó la pericia; que el Juez desoyó su pedido de una segunda opinión -del Gabinete Médico Forense del Poder Judicial-; que los porcentajes otorgados por el perito en carácter de factores complementarios son altos [pero se limita a transcribir los consignados]; que sólo se supera el porcentaje del 66% por 0,36 centésimas y que ello debería haber sido ponderado; que la pericia no habría suministrado los antecedentes y explicaciones que justifiquen su conclusión [para lo cual sólo transcribe el art. 474 del CPCyC]; que son los factores compensatorios los que están "haciendo" que se llegue al

porcentaje del 66% y que por ello, a su criterio, debió haberse solicitado una segunda opinión médica.

Luego, bajo estos argumentos de disconformidad, no es posible considerar que existe una crítica concreta y razonada del fallo apelado susceptible de obtener la pretendida revisión y revocación de la sentencia impugnada.

**VII.-** No puede dejar de repararse que el Magistrado de grado expresó las pautas interpretativas a seguir en la materia [contexto en el que trajo a colación que el 66% configura una pauta de referencia para evaluar la aptitud laboral y la posibilidad de continuar en la actividad rentada, en la misma tarea o en otras compatibles con sus actitudes personales]; esas pautas, vale señalar, emergen de la doctrina sentada por la CSJN en los fallos citados en la sentencia y fue recogida por este Cuerpo en distintos pronunciamientos [entre otros, Ac. N° 4/16 "Martínez"].

Luego, detalló minuciosamente la prueba que emergía del expediente administrativo N° 4469-180562/5, para ocuparse, en el pto. III, de la pericia médica practicada en la causa, transcribiendo sus conclusiones.

Acto seguido, describió la impugnación efectuada por la demandada al peritaje; la contestación del perito; y en el pto. IV. explicó las razones por las cuales no advertía que el dictamen incumpliera con los recaudos del art. 474 del CPCyC -tal como proponía el ISSN-.

Concretamente, expuso que las dolencias incluidas en el dictamen habían quedado debidamente acreditadas mediante los estudios médicos y psicológicos agregados a los presentes y detallados en la pericia, y del examen clínico efectuado al accionante; aclaró que casi la totalidad de las dolencias fueron denunciadas en sede administrativa y analizadas por las juntas médicas previsionales.

Dio debida respuesta a la crítica del ISSN referida a la ponderación por parte del perito de la patología psíquica; también del tratamiento separado de las afecciones en la columna dorso lumbar y cervical y observó que tampoco se había probado la posibilidad de remisión o cura de ninguna de las patologías padecidas.

Para continuar, trató lo relativo a la supuesta incorrecta ponderación en la pericia de los factores complementarios y compensadores y recordó que la demandada no había formulado crítica alguna contra el porcentaje asignado a los rubros instrucción y edad y que tampoco denunció -ni quedó acreditado en la causa- una incorrecta aplicación de los mismos conforme la metodología establecida en el Baremo Previsional.

Y así descartó los cuestionamientos efectuados por el ISSN contra la pericia médica, sumando distintas consideraciones para concluir que no había mérito para apartarse de aquél dictamen; en ese plano recordó cuáles eran las premisas sentadas jurisprudencialmente para que un Juez pudiera apartarse del dictamen pericial para patentizar que, en el caso, no existía tal posibilidad.

De cara a todo ello la demandada intenta que esa decisión sea revertida; pero sus argumentos, como quedara expuesto anteriormente, siguen girando sobre las cuestiones que fueron tratadas y desestimadas en la sentencia, sin aportar en esta instancia elementos que permitan conmovier aquél análisis.

Nada revela el hecho que haya impugnado oportunamente la pericia si al mismo tiempo no se hace cargo de refutar las razones dadas por el Juez para descartar esa impugnación; tampoco aporta para la revisión pretendida la mera transcripción destacada de los porcentajes complementarios, la advertencia de que en base a ellos se ha



superado por 36 centésimos el 66% o que se debió solicitar una segunda opinión médica en ese escenario. Menos cuando no se ha propuesto ni fundado, al menos, qué porcentajes por esos factores, a su criterio, serían los correctos.

En definitiva, todo ello patentiza que los agravios traídos no son hábiles para lograr la modificación del fallo apelado puesto que no dejan de traducir más que una genérica disconformidad con lo resuelto.

Siguiendo las expresiones de la recurrente, no se desconoce *"la dimensión de lo que implica al sistema de seguridad social tener cada vez con más frecuencia agentes pasivos"* proponiendo que, en lo futuro, habrá problemas de financiación de la Caja si se toman a la ligera la resolución de las causas en las que se otorgan beneficios jubilatorios por invalidez.

Pero, ciertamente, si consideraba que éste era uno de los casos tratados de manera inadecuada, hubiera bastado con fundar debidamente los agravios para que, eventualmente, pudiera revertirse la decisión que, afirma, le causa un grave perjuicio a la Caja. El no haberlo logrado, impide a esta Alzada realizar la revisión pretendida y, consecuentemente, sella la suerte de la apelación intentada.

En suma, perfilada así la respuesta que cabe imponer al presente, corresponde desestimar el recurso bajo examen y confirmar la sentencia de grado.

Y, ello alcanza al cuestionamiento en punto a la forma en que fueron impuestas las costas en la instancia de grado, toda vez que las razones por las cuales el Juez no atendió la pretensión subsidiaria del ISSN [en punto a que las costas se impongan en el orden causado en caso que se admita la demanda] tampoco logran ser conmovidas bajo los argumentos recursivos.

Como emerge del punto V. del fallo, el Magistrado estimó que no existían razones para apartarse del principio general de la derrota ya que las dolencias tenidas en cuenta para la confección del informe pericial no eran sobrevinientes a las que ponderó o debió ponderar el ISSN en su sede [criterio que coincide con el asumido por este Cuerpo ya que se ha apartado del principio objetivo de la derrota solo cuando se ha advertido que al momento de realizarse las Juntas Médicas en sede administrativa el peticionante del beneficio no cumplía con los requisitos para acceder al beneficio previsional -cfr. Ac. N° 80/16, "Fuentes Juan"-].

Desde dicho vértice, como se señaló, corresponde confirmar el pronunciamiento de grado, también en lo relativo a la imposición de costas.

**VIII.-** Por todo lo expuesto, corresponde rechazar el recurso de apelación y confirmar la sentencia dictada en primera instancia, con costas a la recurrente.

Los honorarios de los letrados intervinientes en esta Alzada, se regulan en el 25% de los fijados en primera instancia, a los que actuaron en igual carácter (art. 15 L.A.). **ASÍ VOTO.**

El Señor Vocal **Doctor OSCAR E. MASSEI** dijo: comparto la línea argumental desarrollada en el voto que antecede, como así también sus conclusiones, por lo que emito mi voto en el mismo sentido. **MI VOTO.**

De lo que surge del presente Acuerdo, habiéndose dado intervención al señor Fiscal General, por unanimidad, **SE RESUELVE:** 1°) Rechazar el recurso de apelación interpuesto por el ISSN y, en consecuencia, confirmar la sentencia dictada en primera instancia, con costas a la recurrente vencida (art. 68 del CPCyC); 2°) Fijar los honorarios de los letrados intervinientes en esta Alzada, en el 25% de lo que se reguló en primera instancia, a los que actuaron en igual carácter

(art. 15 L.A.). **3°)** Regístrese, notifíquese electrónicamente, y, oportunamente, vuelvan los autos a origen.

Con lo que se dio por finalizado el acto que previa lectura y ratificación firman los Magistrados presentes por ante la Actuaria, que certifica.

Dr. OSCAR E. MASSEI - Dra. MARIA SOLEDAD GENNARI

Dra. LUISA A. BERMÚDEZ - Secretaria