



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Buenos Aires, 27 de junio de 2017.

Vistos los autos: "Recurso de hecho deducido por el actor en la causa R., R. A. c/ ANSeS s/ retiro por invalidez (artículo 49 P4 ley 24.241)", para decidir sobre su procedencia.

Considerando:

1º) Que contra el pronunciamiento de la Sala II de la Cámara Federal de la Seguridad Social que confirmó el dictamen de la Comisión Médica Central que había declarado que el actor no reunía las condiciones exigidas por el art. 48, inc. a, de la ley 24.241 para acceder al beneficio de retiro por invalidez, el demandante interpuso recurso extraordinario que, denegado, dio origen a la presente queja.

2º) Que el a quo sustentó su decisión en el informe de los peritos médicos de la Justicia Federal de la Provincia de Santa Fe, que había considerado que el recurrente presentaba disminución de agudeza visual e incapacidad por campo visual (17,01%), hipertensión arterial grado II (8,30%), cáncer de próstata sin complicaciones y sin metástasis (7,47%) y limitación funcional de columna dorsolumbar (1,34%), patologías que sumadas a los factores de edad y nivel educativo alcanzaban a una incapacidad del 39,24%, igual porcentaje que el reconocido por la Comisión Médica Central.

3º) Que el actor afirma que la sentencia es arbitraria porque no ponderó en debida forma los elementos de juicio agregados a la causa. En tal sentido sostiene que la evaluación de las pruebas ha sido realizada con un excesivo rigor formal

incompatible con la naturaleza de los derechos en juego y violatorio de garantías constitucionales.

4°) Que aun cuando los agravios del apelante remiten al examen de cuestiones de hecho y prueba, materia regularmente ajena a la instancia prevista en el art. 14 de la ley 48, ello no es óbice para su consideración por el Tribunal cuando -como en el caso- el *a quo* prescindió de dar un tratamiento adecuado a la controversia de acuerdo con las constancias de la causa (Fallos: 339:824 y sus citas) y ha desatendido la finalidad tuitiva de la legislación previsional (Fallos: 335:404; 331:373, entre otros).

5°) Que, en efecto, la alzada se limitó a confirmar los porcentajes de incapacidad que habían fijado los expertos de la Provincia de Santa Fe sin dar fundamento concreto para arribar a esa conclusión. Ello es así, porque el informe -realizado a partir de una medida dispuesta por el *a quo*- reprodujo con total exactitud los porcentajes reconocidos por la Comisión Médica Central, pero no indicó cuáles fueron los estudios tomados en cuenta para determinar el grado de invalidez ni efectuó consideraciones médico-legales sobre el examen físico que se le habría efectuado al apelante, aparte de que omitió consignar si con las patologías detectadas el peticionario podía continuar trabajando, aun cuando dicho aspecto fue uno de los puntos del peritaje ordenado por la cámara.

6°) Que este Tribunal dispuso como medida para mejor proveer la remisión de las presentes actuaciones al Cuerpo Médico Forense a fin de que, atendiendo a todos los dictámenes ela-

*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

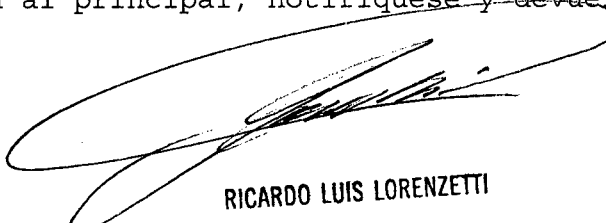
borados en la causa, evaluara la incapacidad del actor e informara si su estado de minusvalía era compatible con las tareas denunciadas, así como también sobre la posibilidad de reinserirse en el mercado laboral.

7º) Que el dictamen de los expertos coincide con las afecciones diagnosticadas en los informes médicos precitados; sin embargo, difiere sustancialmente en la valoración de la incapacidad que tales patologías producen en la aptitud laboral del actor, pues concluye que la minusvalía alcanza al 70,3% sin atribuir tal diferencia a nuevas afecciones o a un agravamiento progresivo de las anteriores.

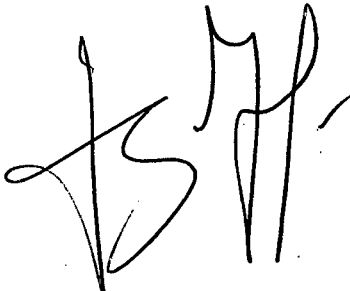
8º) Que se advierte que dicho informe fue precedido por un minucioso examen clínico efectuado al demandante, que incluyó interconsultas con especialistas en oftalmología, cardiología y radiología, y se apoyó, además, en una exhaustiva y razonada ponderación de todos los antecedentes agregados a la causa según los criterios normados por el baremo del decreto 478/98, consideraciones estas que no se observan en el dictamen emitido por los peritos de la Provincia de Santa Fe, que no justificaron siquiera en forma mínima sobre qué elementos se apoyaron para arribar a los porcentajes de invalidez indicados.

9º) Que en tales condiciones y atento a que el diagnóstico efectuado por el Cuerpo Médico Forense no ha sido refutado en esta instancia, corresponde dejar sin efecto la sentencia apelada y tener por cumplido el requisito de incapacidad previsto por el art. 48, inc. a, de la ley 24.241.


Por ello, el Tribunal resuelve: Hacer lugar a la presentación directa, declarar procedente el recurso extraordinario y dejar sin efecto la sentencia apelada. Vuelvan los autos al tribunal de origen para que, por quien corresponda, se dicte un nuevo pronunciamiento con arreglo a lo expresado. Agréguese la queja al principal, notifíquese y devuélvase.



RICARDO LUIS LORENZETTI



JUAN CARLOS MAQUEDA



HORACIO ROSATTI

*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

Recurso de queja interpuesto por R., R. A., actor en autos, representado por el Dr. Pedro Felipe Antonio Bersezio.

Tribunal de origen: Sala II de la Cámara Federal de la Seguridad Social.

100000

100000

100000

100000