

Seguridad Social Jubilacion Por Invalidez Porcentaje De Incapacidad Laboral Comisiones Medicas Carga De La Prueba

JURISPRUDENCIA

Seguridad social. Jubilación por invalidez. Porcentaje de incapacidad

laboral. Comisiones médicas. Carga de la prueba Se revoca la sentencia recurrida, condenando a la demandada a reconocer el beneficio por incapacidad a la actora con efecto retroactivo y a liquidar los haberes adeudados, pues la reclamante ha logrado desvirtuar las conclusiones médicas practicadas en sede administrativa, a partir de las cuales se denegara la prestación previsional. Se destaca que la razón que justifica el derecho al beneficio en cuestión es la desaparición de las aptitudes o condiciones para trabajar, y no directamente el deterioro del estado de salud, aunque este sea el origen de dicha minusvalía.

En la ciudad de La Plata, a los catorce días del mes de Abril del año dos mil dieciséis, reunida la Cámara de Apelación en lo Contencioso Administrativo con asiento en La Plata, en Acuerdo Ordinario, para pronunciar sentencia en la causa ?F. MARIA JOSEFAC/ FISCO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y OTRO/A S/ PRETENSION RESTABLECIMIENTO O RECONOC. DE DERECHOS- PREVISION?, en trámite ante el Juzgado de Primera Instancia en lo Contencioso Administrativo N°3 del Departamento Judicial de La Plata (expte. N° -8977-), con arreglo al sorteo de ley, deberá observarse el siguiente orden de votación: Señores Jueces Dres. Dres. Gustavo Daniel Spacarotel, Gustavo Juan De Santis y Claudia Angélica Matilde Milanta. El Tribunal resolvió plantear la siguiente CUESTIÓN ¿Es ajustado a derecho el pronunciamiento apelado en autos?

VOTACIÓN A la cuestión planteada, el Dr. Spacarotel dijo: I. Por sentencia obrante a fs. 139/142vta., el juez de grado resolvió rechazar la acción contencioso administrativa incoada por la Sra. María Josefa F., a través de su apoderada, contra el Instituto de Previsión Social (IPS), con el objeto de que se le conceda el beneficio de jubilación por invalidez y se le abonen los haberes previsionales retroactivos a la fecha de cese (2-12-1997). Para ello, el a quo efectuó una reseña de las actuaciones administrativas acompañadas, destacando las siguientes constancias útiles, a saber: - formulario de solicitud de jubilación por invalidez de fecha 2 de septiembre de 1997 (fs. 3); - resolución n° 427.361 del 13 de mayo de 1999 por medio de la cual se denegó el beneficio de jubilación por invalidez a la señora F. por no reunir los requisitos exigidos por el art. 29 del decreto ley 9650/80, atento padecer una incapacidad laboral del 42%; - solicitud de reapertura del procedimiento efectuado el día 7 de julio de 2004 (fs. 34). - resolución n° 546.287 del 15 de junio de 2005 a través de la que se receptó favorablemente la reapertura del procedimiento peticionado por la accionante pero se denegó el beneficio jubilatorio por invalidez por no reunir el grado de incapacidad requerido por la legislación aplicable (fs. 57); - recurso de revocatoria contra la resolución n° 546.287 presentado el día 6 de febrero de 2007 (fs. 65). - resolución n°582.528 del día 22 de noviembre de 2007 por la que se rechazó el recurso interpuesto (fs. 71). Luego, conforme los antecedentes reseñados, circunscribió la cuestión litigiosa a determinar si debe reconocerse a la actora el derecho a que le sea abonada jubilación por invalidez, conforme la normativa aplicable ? arts. 29 y 32 del decreto ley 9650/1980 (t.o. dec. 600/1994) que requiere determinar el grado de incapacidad laboral que padecía al momento del cese laboral o en los dos años posteriores. Consideró acreditado en el sub lite las siguientes circunstancias, a saber: a. la actora se desempeñó como maestra suplente y/o provisional por diez años en distintos establecimientos educativos (fojas 5/6 expte. adm.) desde el día 21 de marzo de 1966 (por períodos interrumpidos) registrando como fecha de cese el día 1° de diciembre de 1997; b. la accionante inició el trámite a efectos de que se le conceda la jubilación peticionada el día 2 de septiembre de 1997; c. el 13 de noviembre de 1997, la Junta Médica especializada en Oftalmología perteneciente al Instituto demandado examinó a la señora F. y dictaminó que el porcentaje resultante de su invalidez era del 42% (fojas 14 del expte. adm.) y que al día 30 de diciembre de 1995 existía el mismo porcentaje de incapacidad. Asimismo, agregó que no le fueron otorgadas tareas pasivas por no ostentar titularidad en el cargo que ocupaba; d. resolución IPS n° 427.361 del 13 de mayo de 1999 por medio de la cual se denegó el beneficio de jubilación por invalidez por considerar que no se hallaban reunidos los requisitos exigidos por el art. 29 del decreto ley 9650/80; e. solicitud de reapertura del procedimiento por parte de la actora, oportunidad en la que acompaña historia clínica expedida por el Dr. Aníbal Luis Rodríguez con fecha 13 de abril de 2004, de la que surge que la señora F. padece una incapacidad visual del 84% (fs. 34); f. resolución IPS n° 546.287 de fecha 15 de junio de 2005, por la cual se reabre el procedimiento y se deniega el beneficio de jubilación por no reunir la accionante el porcentaje de incapacidad requerido por la norma aplicable (fs. 57); g. resolución n°582.528 de fecha 22 de noviembre de 2007, que rechazara el recurso de revocatoria interpuesto por la actora.

Reseñado el trámite administrativo, el magistrado de grado pondera el resultado de la pericia producida en el sub lite con fecha 20 de febrero de 2014 a cargo del Perito Médico Laboralista Oficial de la Asesoría Pericial del departamento judicial de Morón, así como también, el certificado glosado a fojas 76 expedido el día 21 de mayo de 2010 del que surge que el especialista asistió en forma

esporádica a la señora F. durante los años 2000, 2001, 2002, 2003, 2004 y 2005. Si bien el resultado de la pericia arroja un porcentaje de incapacidad del 70%, el juez de grado entiende que no se encuentra probado que tal porcentaje de incapacidad lo padeciera en el lapso de tiempo amparado por la normativa previsional, es decir, dentro de los dos años posteriores al cese que requiere el art. 32 del decreto ley 9650/80, conclusión que sella la suerte adversa de la acción. II. Contra dicho decisorio se agravia la parte actora, a tenor del líbello recursivo obrante a fs. 93/100. Para abastecer su crítica enrostra que el juez de grado incurre en error de juzgamiento por cuanto: - efectúa una incorrecta apreciación del porcentaje de incapacidad: a través de una interpretación restrictiva de la incapacidad de la actora, el a quo si bien considera que el perito médico laboralista ha dicho que la Sra. F. tiene al 20/02/2014 un 70% de incapacidad de la total obrera al no haber podido precisar el porcentaje al momento del cese dado el tiempo transcurrido año 1997- da por válidos los dictámenes emanados del IPS que estimaron al momento del cese un 42% de incapacidad; - incorrecta apreciación de la real posibilidad de trabajo o ganancia: el sentenciante de grado, se apegó estrictamente a los dichos de la ley, sin considerar que la actora laboró en forma interrumpida desde el 21-3-1966 hasta el 1-12-1995 y que, a esa fecha Reconocimientos Médicos dictaminó que tenía un 42% de incapacidad y, si bien no podía trabajar, tampoco podía gozar de licencias por no desempeñarse como docente titular; - falta de ponderación de las declaraciones testimoniales, por las que se acredita que la actora dejó de trabajar en diciembre de 1995 por problemas de visión; - ausencia de consideración del carácter alimentario del derecho previsional que reclama y de los principios de justicia social aplicables al sub lite. Por último, en subsidio, deja planteado el caso federal y constitucional provincial. III. 1. Previa contestación de agravios -fs. 154/156-, elevadas las actuaciones -fs. 157- y resuelta su admisibilidad por este Tribunal -arts. 55 inc. 1º, 56, 57 y 58, CCA, ver fs. 158/163-, se encuentran estos autos en oportunidad de ser resueltos por esta Alzada. 2. Despejada la admisibilidad formal del remedio recursivo impetrado, corresponde abordar los agravios planteados por la recurrente, quien alega padecer incapacidad invalidante en el grado exigido por el legislador al momento de cese. Ahora bien, el reconocimiento de la prestación o su rechazo ha de subordinarse a la previa acreditación de la severidad de las dolencias padecidas a la fecha jurídicamente relevante. Es decir, procederá conceder el beneficio si se probare una incapacidad laboral del 66% o más por aplicación del art. 29 del decreto 9650/1980 (t.o. 1994) a la fecha de cese o bien, dentro de los dos años siguientes al acto de cese, conforme art. 32 de la norma legal citada, toda vez que la actora acredita más de diez años de servicios con aportes. El marco normativo aplicable es el siguiente: art. 29 del decreto ley 9650/1980 (t.o. dec. 600/1994) establece que "Tendrán derecho a la jubilación por invalidez, cualesquiera fueren su edad y antigüedad en el servicio, los afiliados que se incapaciten física y/o psíquicamente en forma total para el desempeño de cualquier actividad compatible con sus aptitudes laborales, siempre que la incapacidad se hubiera producido durante la relación de empleo, salvo el supuesto previsto en el artículo 32. La invalidez que produzca en la capacidad laboral una disminución del sesenta y seis por ciento (66%) o más, se considera total. La posibilidad de sustituir la actividad habitual del afiliado por otra compatible con sus aptitudes laborales será razonablemente apreciada por el Instituto de Previsión Social en la forma que establezca la reglamentación, teniendo en cuenta las conclusiones del dictamen médico respectivo, sobre el grado y naturaleza de la invalidez, la edad, la especialización en la actividad ejercida y la jerarquía que hubiera alcanzado. Así como también, el art. 32 de la misma norma legal que dispone: "Cuando se acredite no menos de diez (10) años de servicios con aportes...también se tendrá derecho a jubilación por invalidez, si la incapacidad se produjera dentro de los dos años siguientes al acto de cesantía incausado y siempre que no hubiere reingresado a otro régimen de previsión de los comprendidos en el sistema de reciprocidad". 3. La cuestión controvertida, entonces, radica en determinar si asiste derecho a la actora a que se le reconozca su derecho a obtener un beneficio jubilatorio por invalidez con efectos retroactivos al 2/12/97, tal su pretensión (ver fs. 9/13), fecha en la cual solicitara tal beneficio ante el IPS, denegado por no alcanzar el porcentaje de incapacidad exigido por el régimen previsional según criterio de las Juntas Médicas que la estimaron en un 40/42% (ver fs. 14 y 22/24, expte. adm. y res. desestimatoria a fs. 30/31). Posteriormente, la actora solicita ante el IPS la reapertura del procedimiento, oportunidad en la que acompaña nuevos certificados médicos en los que se estima una incapacidad del 84% laborativa (ver fs. 34/39vta.). 4. De la prueba colectada en autos, se advierte que reconocimientos médicos dictaminó que la Sra. F. padecía ?Maculopatía O.D. tipo fuchs. A.O. Retinopatía miópica? y estimó que tenía una incapacidad del 42% tanto a la fecha de cese como a la fecha del examen médico (13-11-97), consignando en las observaciones que ?No se otorgan tareas pasivas porque no es titular. Al 30-12-95 existía el mismo porcentaje de incapacidad? (ver fs. 14, expte. adm.). Posteriormente, en la etapa de reapertura del procedimiento administrativo, el Departamento de Auditoría Médica de la Dirección de Auditoría dictamina que de la evaluación de los nuevos certificados médicos acompañados, como asimismo de los dictámenes realizados por la Dirección de Reconocimientos Médicos de la Provincia de Buenos Aires y por el IPS, desde el punto de vista médico previsional el porcentaje de incapacidad laboral de la total obrera resulta ser del 40% (fs. 50, expte. adm.). Por otra parte, de la pericia practicada en el sub lite reconoce una incapacidad permanente del 70 % de la TO, consignando que la actora ?padece de una severa patología de sus ojos que impide un normal desarrollo de sus tareas habituales?,

para lo cual el perito médico laboral consideró entre otros datos relevantes el informe oftalmológico de fecha 13/4/2004 (ver fs. 121). Notificadas las partes del resultado de la pericia, la demandada contesta traslado a fs. 126, oportunidad en la que señala que el informe no resulta idóneo a los fines de acreditar los argumentos vertidos por la actora en su demanda (fs. 46/47). Asimismo, cabe mencionar las declaraciones testimoniales de autos las que resultan contestes con los dichos de la actora (fs. 96, 97 y 98), así como también, los informes recolectados a través de AFIP y ANSES que dan cuenta de ausencia de actividad laboral desde su cese en el año 1995.

4. Bajo tales particulares circunstancias, se aprecia que con la prueba colectada en la causa -referida precedentemente- error de juzgamiento al desestimar la acción incoada por la Sra. F.. En efecto, en una evaluación integral de tales elementos probatorios, tengo para mí que, la actora ha logrado desvirtuar las conclusiones médicas practicadas en sede administrativa, a partir de las cuales se denegara la prestación previsional. En particular, cabe referirse a la evaluación de tal incapacidad tanto en la primera oportunidad de ser solicitado el beneficio como en la etapa de revisión del mismo. En ambas oportunidades, los dictámenes se muestran insuficientes y desprovistos de específicos fundamentos para desestimar, sobre esa base, el beneficio previsional materia de análisis. Basta referir, para descalificar tales informes, lo escueto de sus fundamentos en contraposición con la valoración que implica evaluar la capacidad laboral de una persona en el contexto de su profesión y tarea desempeñada. En ese orden, cabe destacar que el informe del 26 de noviembre de 2004 se limita a ratificar sin más el porcentaje de incapacidad del 40% por remisión a lo dictaminado en el año 1997 y precisar que, dicho porcentaje se mantenía incólume, aún en ese momento el frente al certificado médico presentado por la Sra. F. en el cual su médico tratante indicaba un porcentaje de incapacidad del 84%. Es decir, pasados varios años y en una etapa que implica una revisión de la situación de la peticionante ¿si bien con la dificultad de ponderar hacia el pasado la evolución de una patología- el dictamen médico se limita a descartar la presencia de un porcentaje mayor por remisión al dictamen anterior, sin que conste en las actuaciones administrativas, ningún otro elemento de ponderación, ni la explicación médica de tal conclusión y, de tal evaluación deriva de un modo dogmático previa intervención de la Asesoría General de Gobierno y de la Fiscalía de Estado, la denegatoria del beneficio de jubilación por incapacidad por res. n° 546287 del 15/06705 ratificada por res. 582528/07. Al respecto, cabe recordar que la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires ha sostenido que los dictámenes médicos necesarios a los fines del trámite de un beneficio previsional no pueden contener un mero enunciado de sus conclusiones, sin brindar una ponderación de los hechos y circunstancias acreditadas en el caso, llegando a descalificar, por menoscabar el derecho de defensa de los interesados, los actos administrativos denegatorios de los beneficios previsionales basados en informes médicos que no proporcionaban suficientes elementos de valoración, en tanto no hacían posible el juicio autónomo de los órganos jurisdiccionales sobre su fuerza probatoria respecto de la incapacidad invocada (causa B. 65.067, "Alcaraz", sent. del 27-III-2013; más recientemente, en la causa B. 55.605, "Guiffreda?", sent. del 24-VI-2015). Luego, entiendo que debe también ponderarse que ya en un primer dictamen se consignó que la actora no accedía a tareas pasivas dado que no ostentaba un cargo docente titular (ver fs. 14). En esa línea, cabe mencionar que la Suprema Corte local tiene dicho que "...ha mantenido la doctrina reiterada de la Corte (causas B. 59.895, "Mele", sent. del 27-VI-2007; B. 58.834, "De Cesare", sent. del 18-VII-2007; B. 59.616, "Alvarez", sent. del 12-III-2008), según la cual se afirma que la incapacidad a la que se refiere la norma de marras es la "laboral" y su concepto guarda estrecha vinculación con la índole de las tareas desarrolladas por el empleado, acorde con el criterio de capacidad específica. Ello es así, pues la razón que justifica el derecho al beneficio en cuestión es la desaparición de las aptitudes o condiciones para trabajar y no directamente el deterioro del estado de salud aunque éste sea el origen de dicha minusvalía (doct. causas B. 51.805, "Fiscal de Estado", sent. del 11-II-1990; B. 52.373, "Lamas", sent. del 19-X-1993; B. 52.859, "González", sent. del 19-IV-1994; B. 51.940, "Fiscal de Estado", sent. del 20-XII-1994; B. 52.310, "Fiscal de Estado", sent. del 14-II-1995) del voto de la Dra. Kogan en causa B 61398, "M.C.E?" sent. del 18-II-09). De conformidad a las consideraciones realizadas y las probanzas obrantes en la causa, es posible establecer que al momento del cese la actora padecía una enfermedad que tuvo como consecuencia la reducción de su capacidad laborativa con entidad suficiente para ser amparada por la normativa previsional, solución que se corresponde, en materia previsional, el art. 39 inc. 3 de la Constitución provincial, del que surge que en caso de duda la interpretación de los hechos y el derecho es a favor del reclamante de los beneficios.

En consecuencia, advierto error de juzgamiento en la sentencia impugnada, que corresponde revocar y, anular en consecuencia, las resoluciones dictadas por el Instituto de Previsión Social identificadas bajo los números 546.237/04 y 582528/07 en cuanto denegaron el beneficio de jubilación por incapacidad a la Sra. F. (ver fs. 57 y 71). De acuerdo a la forma en que se resuelve la cuestión traída a esta Alzada, cabe analizar el planteo de prescripción opuesto por la accionada al contestar la demanda (fs. 32/vta.), quien no apeló la sentencia por haber sido favorable en primera instancia. Según surge de fs. 34, la solicitud de reapertura del procedimiento administrativo ha sido presentada con fecha 7 de julio de 2004, por ello y lo normado por el segundo párrafo del artículo 62 del decreto n° ley 9650/80, es que corresponde limitar los alcances del reconocimiento de los haberes adeudados desde el 7 de julio de 2003. IV. En virtud de las consideraciones efectuadas, propongo: a) Hacer lugar al recurso de apelación, revocar

el decisorio de grado y dejar sin efecto las resoluciones del IPS n° 546.237/04 y n° 582528/07 (arts. 55, 56, 58 y concs., CPCA).

b) Condenar a la demandada a reconocer el beneficio por incapacidad con efecto retroactivo al 7 de julio de 2003 y liquidar los haberes adeudados. c) Sobre tales sumas, deberán calcularse intereses a la tasa que pague el Banco de la Provincia de Buenos Aires en los depósitos a treinta días vigente en los distintos períodos de aplicación y hasta la fecha de su pago efectivo (arts. 7 y 10 de la ley 23.928, texto según ley 25.561). d) La sentencia deberá cumplirse dentro de los sesenta días de quedar firme (arts. 163 y 215, Const. prov.). e) Con costas de ambas instancias a la demandada, en su objetiva condición de vencida (arts. 51, inc. 1 y 77 CPCA; arts. 68 y 274 CPCC). Así lo voto. A la cuestión planteada, el Dr. De Santis dijo: Discrepo parcialmente. Comparto el criterio de apreciación probatoria con el que fundamenta el colega de primer voto su intervención, para considerar acreditada la incapacidad de la actora en el porcentaje exigible al tiempo de reapertura del trámite de obtención del beneficio (13.04.04). No obstante, discrepo en cuanto a su momento de inicio, pues con fundamento en la disposición del artículo 62 del Decreto Ley 9650/80 he de destacar que de acuerdo a la pericia practicada en el proceso (fs. 121) y el procedimiento de reapertura abierto, sólo cabe considerar con presencia reinante a la causal de invalidez a partir de entonces (13.04.04), pues el contradictorio no reporta condiciones de acceso a la prestación anteriores a dicha fecha. Por ello, con la salvedad de extensión de la condena, presto mi acuerdo al primer voto. En materia de costas, su imposición en ambas instancias a la vencida concita mi concordancia. Así lo voto. A la misma cuestión planteada, la Dra. Milanta adhiere a los fundamentos y solución propuesta por el Dr. Spacarotel, votando en idéntico sentido. SENTENCIA Por los fundamentos de la mayoría expuestos en el Acuerdo que antecede, se hace lugar al recurso de apelación articulado por la parte actora, se revoca el decisorio de grado y se deja sin efecto las resoluciones del IPS n° 546.237/04 y n° 582528/07 (arts. 55,56,58 y concs.,CPCA). Se condena a la demandada a reconocer el beneficio por incapacidad con efecto retroactivo al 7 de julio de 2003 y a liquidar los haberes adeudados. Sobre tales sumas, se deberá calcular intereses a la tasa que pague el Banco de la Provincia de Buenos Aires en los depósitos a treinta días vigente en los distintos períodos de aplicación y hasta la fecha de su pago efectivo (arts. 7 y 10 de la ley 23.928, texto según ley 25.561). Se imponen las costas en ambas instancias a la demandada, en su objetiva condición de vencida (arts. 51, inc. 1 y 77 CPCA; arts. 68 y 274 CPCC). Por su actuación profesional en segunda instancia, regúlense los honorarios de la letrada apoderada de la parte actora, Dra. María Angélica Laumann, la suma de pesos dos mil ciento setenta y cinco (\$ 2.175), cantidad a la que deberá adicionársele el 10 % y el IVA en caso de corresponder (arts. 12 inc. a) y 16, ley 6716 y modif.; 1, 10, 15, 16, 31, 54, 57 y ccs. Dec. Ley N° 8904/77). Regístrese, notifíquese y devuélvase al Juzgado de Origen oficiándose por Secretaría. Correlaciones Lafure, Hugo Jorge c/Caja de Jubilaciones, Pensiones y Retiros de Córdoba s/plena jurisdicción - Cám. Cont. Adm. Córdoba - 1ª Nom. - 20/03/2014 008297E