



Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE MENDOZA - SALA A

**FMZ 16324/2025 “ROMERO MIGUEL ÁNGEL C/ ANSES S/
RECURSO DIRECTO (LEY 24.241 – ART. 49 PTO. 4)”**

Mendoza, 14 de octubre de 2025.

AUTOS - VISTOS: Que contra el dictamen emitido por la Comisión Médica Central, el cual concluyó que la incapacidad del recurrente no alcanza los valores exigidos por el artículo 48 de la Ley 24.241, la letrada apoderada del actor, interpuso recurso de apelación. En dicha presentación, solicitó en forma previa la declaración de inconstitucionalidad del artículo 49 de la citada ley, en cuanto atribuye competencia a la Cámara Federal de la Seguridad Social como tribunal de Alzada respecto de los dictámenes de la Comisión Médica Central. Asimismo, petitionó que, oportunamente, se le conceda al accionante el beneficio de retiro definitivo por invalidez.

Fundó su pretensión en lo resuelto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa “Giménez, Rosa c/ Comisión Médica Central y/o ANSES s/ Recurso Directo”, así como en el precedente “Torre, Rosana Fernanda c/ ANSES s/ Recurso Directo - Ley 24.241, artículo 49, primer párrafo”, dictado por la Sala A de esta Excma. Cámara Federal de Apelaciones. Citó jurisprudencia que consideró aplicable al caso, ofreció prueba, y dejó planteada la reserva del caso federal.

Y CONSIDERANDO: 1) Que en fecha 19/06/2025, esta Sala corrió vista al Ministerio Público Fiscal a fin de que se expida sobre la competencia.

El Fiscal Federal interviniente consideró que esta Cámara resulta competente para intervenir en las presentes actuaciones, para así

Fecha de firma: 14/10/2025

Firmado por: MANUEL ALBERTO PIZARRO, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: GUSTAVO CASTINEIRA DE DIOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: Lorena Garritano, SECRETARIA DE CAMARA FEDERAL



#40174388#475894510#20251014103206932

decidir, invocó lo resuelto por la CSJN en los fallos “Pedraza” (Fallos 337:530), “Constantino” (Fallos 339:740) y más recientemente “Giménez Rosa” (Fallos 344:1788) por entender que el presente caso presenta similitudes con los precedentes citados.

2) Que, en virtud de lo dictaminado por el Sr. Fiscal, este Tribunal declaró la inconstitucionalidad del art. 49, inciso 4º, primer párrafo de la ley 24.241, asumió la competencia para intervenir en la presente causa y se remitieron las actuaciones al Cuerpo Médico Forense de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CMF) a fin que dictamine respecto del grado de incapacidad previsional del Sr. Miguel Ángel Romero.

3) Que en autos consta que la Comisión Médica Jurisdiccional otorgó al actor un porcentaje de incapacidad del 44,54%, el cual fue posteriormente ratificado por la Comisión Médica Central. Dicho porcentaje resulta inferior al mínimo legal del 66% exigido para la concesión del Beneficio de Retiro Definitivo por Invalidez, conforme lo dispuesto por la Ley N.º 24.241. Cabe señalar que el actor venía percibiendo el Beneficio de Retiro Transitorio por Invalidez desde el año 2021. No obstante, en virtud de lo previsto en el artículo 50 de la citada norma, fue convocado a una revisión médica ante la Comisión Médica competente, la cual concluyó que el grado de incapacidad no alcanzaba el umbral legal requerido para la obtención del beneficio requerido, en consecuencia, la ANSES procedió a suspender el pago del beneficio. Frente a tal decisión, el actor interpone el presente Recurso Directo.

4) Que el CMF remitió el dictamen correspondiente en fecha 30/09/2025. Cabe destacar que el Sr. Romero, fue evaluado a través de la plataforma ZOOM, por el Dr. Nicolás Oliva, especialista en psiquiatría. Del informe remitido se estableció lo siguiente: “... *ROMERO MIGUEL ANGEL*,





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE MENDOZA - SALA A

63 años, presenta una incapacidad superior al 74,76 %, de carácter parcial y permanente, se infiere que se hallaba configurada al momento del inicio del trámite ante las comisiones médicas y son de carácter definitivo”.

5) Que, encontrándose notificadas las partes en los términos del art. 49, apartado 4, tercer párrafo, inc. c) de la ley 24.241, del dictamen, ANSES se presentó, constituyó domicilio legal e impugnó la pericia.

En sus agravios, la representante de ANSES formuló reparos respecto del informe pericial toda vez que del análisis comparativo entre dicho dictamen y los informes emitidos por las Comisiones Médicas, que oportunamente intervinieron en las actuaciones, se advierte una notoria disparidad en las conclusiones alcanzadas, particularmente en lo que refiere a la determinación del porcentaje de incapacidad.

Indicó que, dicha divergencia no se encuentra debidamente justificada en el informe pericial en cuestión, en tanto se omite identificar con precisión los eventuales errores científicos, metodológicos o de valoración que, según los peritos, habrían sido cometidos por las Juntas Médicas precedentes. Señaló que, las comisiones médicas están integradas por profesionales médicos de reconocida trayectoria, cuyas conclusiones se encuentran debidamente fundadas en los antecedentes clínicos y en criterios médico-legales consolidados. En ese contexto, manifestó que, el informe pericial que se impugna carece de fundamentación técnico-científica suficiente que permita convalidar un apartamiento tan significativo respecto de las evaluaciones previas, lo cual afecta su fuerza probatoria y compromete su idoneidad como elemento determinante en el proceso de valoración de la incapacidad.

Consecuentemente, consideró que el informe no reúne los requisitos de una correcta peritación, en tanto se aparta de los lineamientos



médico-legales aplicables, resultando insuficiente a los efectos de habilitar el otorgamiento del beneficio previsional requerido.

6) Que este Tribunal, en ejercicio de su facultad revisora estima que corresponde rechazar los agravios vertidos por los argumentos que a continuación se exponen.

Que en relación con los cuestionamientos formulados por la Administración en torno a la pericia médica obrante en autos, resulta necesario destacar que los mismos carecen de sustento técnico y jurídico suficiente para desvirtuar la validez del dictamen impugnado.

En primer lugar, se advierte que la mera invocación de una “gran disparidad” entre las conclusiones de las distintas Comisiones Médicas no resulta argumento idóneo para desacreditar la pericia en cuestión, máxime cuando no se indican con precisión los “supuestos” errores científicos o deficiencias metodológicas que habrían cometido los peritos actuantes, por ello, la impugnación formulada adolece de una falta de fundamentación concreta, limitándose a expresar un disenso subjetivo sin aportar elementos técnicos objetivos que permitan evaluar la supuesta irregularidad del informe.

Por otro lado, debe recordarse que la pericia médica judicial reviste carácter de prueba pericial dirimente y objetiva, realizada en el marco del debido proceso, gozando por ende de presunción de veracidad mientras no se acredite fehacientemente su inexactitud o falsedad, lo que en autos no ha ocurrido.

Asimismo, la invocación genérica de que la pericia “se aparta de los lineamientos médico-legales” carece de toda fuerza probatoria en ausencia de un análisis crítico, técnico y concreto que permita verificar dicho apartamiento. Cabe recordar que no basta la mera afirmación para invalidar el informe, máxime cuando éste ha sido elaborado por especialistas designados





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE MENDOZA - SALA A

conforme a derecho, cuyas conclusiones se presentan debidamente fundadas y alineadas con los antecedentes clínicos y diagnósticos del caso.

En consecuencia, y en ausencia de una impugnación técnicamente fundada, corresponde tener por válidas y eficaces las conclusiones del informe médico acompañado, en tanto configuran prueba suficiente y legítima a los efectos de sustentar el derecho al beneficio solicitado.

Que, por lo expuesto, corresponde revocar el dictamen de la Comisión Médica Central recurrido y declarar que la incapacidad exigida por la Ley 24.241 se encuentra acreditada.

7) Que, una vez notificada a la ANSES, dicho organismo deberá dictar el acto administrativo correspondiente dentro del plazo de treinta (30) días, teniéndose por configurada la invalidez definitiva de conformidad con el art. 50 de la ley 24.241.

8) Que, en cuanto a las costas, por las particularidades del caso, se imponen en el orden causado (art. 68 segundo párrafo del CPCCN).

9) Regular los honorarios de la representante de la parte actora, teniendo en cuenta la labor desarrollada en \$ 695.061, suma equivalente a 9 UMA (art. 19 de la ley 27.423) (conf. Resolución N° 2226/25 de la Secretaría de Administración por delegación efectuada por la CSJN por Acordada Nro. 30/2023, valor de la UMA a partir del 01/08/2025 \$ 77.229).

DISIDENCIA PARCIAL DEL SR. JUEZ DE CÁMARA DR. MANUEL ALBERTO PIZARRO: Que adhiero a la relación de causa y a la solución arribada por mis distinguidos colegas, más me permito disentir respecto de las costas en este proceso. Es que, teniendo en cuenta el análisis de lo planteado, el resultado del mismo y lo resuelto por la CSJN en los autos FCR



21049166/2011/CS1, caratulados: “Morales, Blanca Azucena c/ ANSeS s/ impugnación de acto administrativo”, de fecha 22/06/2023, las costas serán impuestas a la vencida, según lo establecido por el art. 36 de la ley 27.423.

Esto es así, ya que, en dicho precedente, el Máximo Tribunal declaró la inconstitucionalidad del art. 3 del DNU 157/2018, por no verificarse la existencia de circunstancias excepcionales exigidas por el artículo 99, inciso 3, de la Constitución Nacional para su validez, y por ende, reafirmó la plena vigencia del artículo 36 de la ley 27.423, que establece: "En las causas de seguridad social los honorarios se regularán sobre el monto de las prestaciones debidas. Las costas se impondrán de acuerdo a lo normado por el Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, en la parte general, libro 1, título II, capítulo V, con excepción de aquellos casos en que los jubilados, pensionados, afiliados o sus causahabientes resultaren vencidos, en cuyo caso se impondrán las costas en el orden causado".

Por su parte, el artículo 68 del CPCCN –inserto en el aludido capítulo V- ordena que las costas se impongan a la parte vencida en el juicio. Consecuentemente, entiendo que, en primer lugar, corresponde declarar la inconstitucionalidad del art. 3 del DNU 157/2018, conforme los argumentos dados por la CSJN, en el precedente “Morales” e imponer las costas del presente proceso a la vencida (ANSES) (art. 36 de la ley N° 27.423).

10) Por lo expuesto precedentemente, se **RESUELVE: 1º) HACER LUGAR** al recurso de apelación interpuesto por el actor en los términos del art. 50 de la ley 24.241 y en consecuencia, **REVOCAR** el dictamen de la Comisión Médica Central de fecha 10/06/2025. **2º) DECLARAR** que la incapacidad (74,76%) del Sr. ROMERO MIGUEL ÁNGEL, DNI 14.978.041 exigida por la ley 24.241, se encuentra acreditada, con fecha de verificación desde la solicitud administrativa (31/03/2025). **3º)**





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE MENDOZA - SALA A

ORDENAR a la ANSES que dicte el acto administrativo correspondiente dentro del plazo de treinta (30) días, conforme lo dispuesto en el Considerando 7º) de la presente. **4º) IMPONER** las costas por su orden (art. 68 segundo párrafo del CPCCN) (Por mayoría) **5º) REGULAR** los honorarios de la representante del actor en \$ 695.061, suma equivalente a 9 UMA (art. 19 Ley 27.423). **6º) REGÍSTRESE**, notifíquese al actor, a la ANSES y a la Superintendencia de Riesgos de Trabajo.

NOTIFIQUESE - PROTOCOLICESE – PUBLIQUESE

LG

Se deja constancia que el Dr. Juan Ignacio Pérez Curci no firma la presente resolución por encontrarse en uso de licencia.

Fecha de firma: 14/10/2025

Firmado por: MANUEL ALBERTO PIZARRO, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: GUSTAVO CASTINEIRA DE DIOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: Lorena Garritano, SECRETARIA DE CAMARA FEDERAL



#40174388#475894510#20251014103206932