Provincia del Neuquén
2026 - 20° aniversario de la reforma de la Constitución de la Provincia del Neuquén

Número: DECTO-2026-1529-E-NEU-GPN

NEUQUEN, NEUQUEN
Lunes 28 de Septiembre de 2026

Referencia: EX-2026-01338555- -NEU-SGRAL - RECURSO - PAULA VALERIA VITELLI

VISTO:

El expediente electrónico EX-2026-01338555- -NEU-SGRAL mediante el cual la señora **PAULA VALERIA VITELLI** interpuso recurso administrativo; y

CONSIDERANDO:

Que el 28 de abril de 2026 la señora Paula Valeria Vitelli, mediante apoderados y con patrocinio letrado, interpuso recurso administrativo ante el Poder Ejecutivo Provincial contra la Resolución Nº 155/26 del Consejo de Administración del Instituto de Seguridad Social del Neuquén (en adelante ISSN), que rechazó su impugnación a la Disposición N° 3515/25 de la Dirección de Prestaciones de Jubilaciones y Pensiones del ISSN, por la cual le fue denegado el beneficio de jubilación por invalidez solicitado;

Que surge de los antecedentes que el 06 de agosto de 2025 la señora Vitelli presentó ante ISSN la solicitud de jubilación por invalidez N° 25228, acompañó formularios de certificación médica y de diagnóstico de patología invalidante del 06 y del 21 de agosto de 2025;

Que el 02 de septiembre de 2025 el Departamento de Cómputo de tiempo del ISSN informó que la requirente poseía un total de once (11) años, once (11) meses y diez (10) días de aportes ingresados;

Que el 05 de noviembre de 2025 la Junta Médica Previsional, tras analizar las actuaciones en los términos de la Resolución N° 756/08 del ISSN y ponderar las circunstancias personales de la requirente y su solicitud, concluyó que el porcentaje de incapacidad alcanzaba un total de treinta y tres con setenta y dos centésimas por ciento (33,72%);

Que previo Dictamen N° 3340/25 del Departamento Asesoría Jurídica Previsional del ISSN, mediante Disposición N° 3515/25 del 28 de noviembre de 2025 la Dirección de Prestaciones de Jubilaciones y Pensiones del ISSN denegó el beneficio de jubilación por invalidez solicitado, siendo dicho acto administrativo notificado a la señora Vitelli el 05 de diciembre de 2025;

Que el 09 de diciembre de 2025 la señora Vitelli, a través de sus apoderados, apeló ante el ISSN el porcentaje de incapacidad otorgado;

Que el 31 de marzo de 2026 la Junta Médica Central dictaminó que el porcentaje de incapacidad de la requirente ascendía a un total de treinta y cinco con treinta y siete centésimas por ciento (35,37%);

Que por Resolución N° 155/26 del 15 de abril de 2026 el Consejo de Administración del ISSN rechazó el recurso de apelación interpuesto, siendo dicho acto administrativo notificado a la señora Vitelli el 17 de abril de 2026;

Que el 28 de abril de 2026 la señora Vitelli, mediante sus apoderados, interpuso recurso administrativo ante el Poder Ejecutivo Provincial contra la Resolución N° 155/26 del Consejo de Administración del ISSN y la Disposición N° 3515/25 de la Dirección de Prestaciones de Jubilaciones y Pensiones de dicho ente, lo que originó el caso bajo análisis;

Que en su presentación relató los antecedentes de su reclamo, detallando que se desempeñaba como médica dermatóloga en el Hospital Bouquet Roldán con una antigüedad de doce (12) años de servicio. Además, indicó que el 18 de septiembre de 2024 sufrió una caída mientras trabajaba en el Centro de Salud Progreso de la Ciudad de Neuquén, alegando que tal evento le provocó lesiones graves y secuelas de consideración, por las que el 01 de abril de 2025 le otorgaron el Certificado Único de Discapacidad;

Que manifestó que, a consecuencia de su estado psicofísico, solicitó al ISSN el beneficio de la jubilación por invalidez y se agravió por el porcentaje de incapacidad otorgado, cuestionando el procedimiento e intervención del organismo previsional;

Que cuestionó la motivación del acto impugnado, señalando que la Disposición N° 3515/25 incurrió en el error de confundir el origen congénito de una patología con la producción de la incapacidad durante la relación laboral, puesto que el artículo 39° de la Ley 611 no exigía que las patologías invalidantes fueran de origen laboral sino que requería que la incapacidad se produjera durante la relación de trabajo, afirmando textualmente que *"… es la incapacidad -no la patología- lo que la ley toma como hecho generador del derecho al beneficio"*. Asimismo, la requirente sostuvo que la norma cuestionada confundió el origen biológico de la afección con el momento de producción de la consecuencia funcional, argumentando que la Ley 611 no contenía artículos que excluyeran de la valoración previsional a las patologías de origen congénito o hereditario y que, por ende, el ISSN denegó el beneficio previsional invocando una causal inexistente en la ley;

Que se refirió a la presunción establecida en el último párrafo del artículo 39° de la Ley 611, detallando como requisitos que la incapacidad estuviera acreditada y que el afiliado hubiera prestado servicios ininterrumpidamente durante los diez (10) años inmediatamente anteriores, extremos que entendió cumplidos en su caso, concluyendo que existía un vicio grave de motivación en la norma conforme al artículo 67° incisos a) y s) de la Ley 1284;

Que invocó además la omisión de valoración de la secuela y violación del baremo del Decreto N° 478/98 del Poder Ejecutivo Nacional, afirmando que el ISSN adoptó mediante Resolución N° 755/08 las disposiciones de dicho Baremo Nacional Previsional, por lo que el organismo previsional se encontraba obligado a aplicar sus parámetros a los trámites de jubilación por invalidez;

Que destacó la incontinencia urinaria severa como una secuela objetivada, acreditada y omitida en la valoración de la invalidez, remarcando que tanto la Disposición N° 3515/25 como la Resolución N° 155/26 guardaron silencio respecto a dicha secuela. Argumentó que dicha enfermedad era la más incapacitante de su cuadro clínico, que había sido adquirida durante la relación de trabajo y que se vinculaba causalmente con el accidente laboral del 18 de septiembre de 2024;

Que alegó que el baremo le asignaba hasta el cuarenta por ciento (40%) de incapacidad a la incontinencia urinaria severa y que su cuadro equivalía al supuesto grave según el certificado del médico tratante, realizando cálculos propios que estimaron los porcentajes computables en un setenta con ochenta y un centésimas por ciento (70,81%) de incapacidad. Así, al considerar omitida la valoración de la incontinencia urinaria severa, invocó la existencia del vicio grave contemplado en el artículo 67° inciso r) de la Ley 1284 en la norma atacada;

Que también invocó como agravio la ausencia de desagregación de los dictámenes médicos, cuestionando

que la Disposición N° 3515/25 y la Resolución N° 155/26 no detallaran la *"… composición desagregada y patología por patología de los porcentajes de incapacidad asignados por Junta Médica Previsional (33,72%) y por la Comisión Médica Central (35,37%)"*, agraviándose además por la falta de notificación del Dictamen N° 3340/25 del Departamento de Asesoría Jurídica Previsional, lo que a su entender había vulnerado su derecho de defensa;

Que argumentó asimismo la requirente que no se le dieron a conocer los fundamentos técnicos y jurídicos del rechazo del beneficio previsional, invocando nuevamente las disposiciones del Baremo del Decreto N° 478/98 en cuanto a que no se admiten porcentajes globales sin desagregación y requirió al Poder Ejecutivo Provincial que exija al ISSN la remisión del expediente administrativo N° 0001-201366-/0 Alcance N° 0000, Trámite N° 389115;

Que denunció la inaplicación del criterio funcional del artículo 39° Ley 611, refiriéndose a la posibilidad contemplada en dicha norma de *"… sustituir la actividad habitual del afiliado por otra compatible con sus aptitudes profesionales"*. Por ello, cuestionó que la Disposición N° 3515/25 y la Resolución 155/26 del ISSN omitieran ponderar tal opción, así como su edad, especialización, jerarquía administrativa y la naturaleza de su invalidez, afirmando que la *"… reducción del art. 39 a su sola expresión numérica es un ejercicio de interpretación contra legem"*. Por ello, solicitó que el ISSN evaluara el caso con estricta observancia de dicha regla de apreciación funcional;

Que como último agravio expuso la falta de aplicación de los factores complementarios del Baremo Decreto N° 478/98, manifestando que *"el texto es categórico en cuanto a su aplicabilidad y, también, en cuanto a los supuestos en que esos factores deben agregarse al porcentaje de incapacidad…"*. Sostuvo su pretensión de combinar el porcentaje de incapacidad con los factores complementarios y cuestionó que tal posibilidad no haya sido contemplada por el ISSN;

Que hizo reserva del caso federal y de interponer acción procesal administrativa, ofreció prueba, solicitó la revocación de la Resolución N° 155/26 y la Disposición N° 3515/25 del ISSN y requirió una reevaluación integral de su situación por el ISSN;

Que el 01 de julio de 2026 la señora Vitelli, a través de sus apoderados, efectuó una nueva presentación en los mismos términos que la formulada con anterioridad;

Que a fin de dar resolución al presente planteo, cabe advertir que el objeto se circunscribe al control de legalidad de la actuación efectuada hasta esta instancia, de conformidad a lo dispuesto por los artículos 28° y 29° de la Ley 1284, en tal sentido se procederá a analizar si la Resolución N° 155/26 y la Disposición N° 3515/25 del ISSN se encuentran ajustadas a derecho;

Que el marco legal aplicable es la Constitución Nacional, la Constitución Provincial, la Ley Procedimiento Administrativo 1284, la Ley de creación del ISSN 611 y demás normas aplicables al caso;

Que la recurrente cuestionó tanto la Disposición N° 3515/25 como la Resolución 155/26, emanadas del ISSN, porque entendió que incurrían en un error conceptual respecto del origen congénito de una patología y su exclusión en el cómputo de la invalidez. Así, sostuvo que los actos impugnados confundieron el origen congénito o hereditario de determinadas patologías con el momento de producción de la incapacidad, señalando que el artículo 39° de la Ley 611 exigía que esta última se produzca durante la relación de trabajo, sin requerir que la patología que la origina tenga causa laboral;

Que al respecto, de las constancias incorporadas al expediente, surge que la cuestión relativa al momento de producción de la incapacidad fue expresamente considerada por los órganos médicos intervinientes. En efecto, la Junta Médica Previsional, luego del examen psicofísico y de evaluar los antecedentes de la afiliada, determinó una incapacidad parcial, permanente y definitiva del treinta y tres con setenta y dos por ciento (33,72%) y consignó expresamente que la incapacidad se produjo durante la relación de trabajo. Asimismo, señaló, en forma diferenciada, la existencia de patologías de origen congénito y hereditario, preexistentes al ingreso a la Administración Pública Provincial, cuya valoración consideró improcedente en

el trámite;

Que posteriormente, con motivo de la apelación deducida por la interesada, intervino la Junta Médica Central, que efectuó una nueva evaluación y elevó el porcentaje de incapacidad al treinta y cinco con treinta y siete por ciento (35,37%), reiterando expresamente que la incapacidad se produjo durante la relación de trabajo y manteniendo el criterio de no considerar, a los fines del trámite, la patología preexistente de origen congénito;

Que no se advierte la contradicción invocada por la requirente entre el origen de determinadas patologías y el momento de producción de la incapacidad. Por el contrario, ambos extremos fueron considerados separadamente por las Juntas Médicas: por una parte, se reconoció que la incapacidad computada se produjo durante la relación laboral y, por otra, se excluyeron de su valoración aquellas patologías calificadas técnicamente como congénitas y preexistentes;

Que en este contexto, la presunción contemplada en el último párrafo del artículo 39° de la Ley 611 tampoco modifica la solución alcanzada. Aun cuando se consideraran reunidos los requisitos para su operatividad, dicha presunción se refiere al momento de producción de la incapacidad, circunstancia que —como se señaló— ya fue expresamente reconocida por ambas Juntas Médicas. No tiene por efecto modificar el porcentaje de incapacidad determinado ni incorporar al cálculo patologías que los órganos técnicos competentes consideraron excluidas de valoración;

Que en consecuencia, el agravio no conmueve el fundamento determinante de la Resolución N° 155/26: luego de la revisión efectuada por la Junta Médica Central la incapacidad reconocida alcanzó el treinta y cinco con treinta y siete centésimas por ciento (35,37%), porcentaje inferior al sesenta y seis porciento (66%) exigido por el artículo 39° de la Ley 611 para acceder al beneficio de jubilación por invalidez;

Que en razón de la especialidad técnica científica (lex artis), no es competencia de esta instancia la revisión de los dictámenes basados en exámenes técnicos, realizados por personal médico dependiente del ISSN. Dichos exámenes brindan información calificada sobre la existencia y graduación de la incapacidad laboral, asegurando el rigor crítico de las decisiones que tomen las autoridades administrativas respecto a la concesión del beneficio de la jubilación por invalidez;

Que al respecto la Procuración del Tesoro de la Nación ha expuesto en forma reiterada que: "*La ponderación de cuestiones técnicas que no hacen al asesoramiento estrictamente jurídico debe realizarse de conformidad con los informes de los especialistas en la materia, sin que este organismo entre a considerar tales aspectos por ser ello materia ajena a su competencia estrictamente jurídica (…) Si se parte de la premisa que en el Dictamen, su autor analiza aspectos estrictamente jurídicos de un asunto, se comprenderá fácilmente que quedan fuera de su competencia, evaluaciones técnicas, financieras, económicas, ni consideraciones sobre equidad e inequidad de fórmulas contractuales y/o razones de mérito, oportunidad o conveniencia"* (Dictámenes 202:18; 206:218);

Que no se advierte elementos que permiten apartarse de las conclusiones técnicas emitidas por los órganos competentes, por lo que corresponde desestimar el agravio formulado;

Que por otro lado la requirente se agravió por valoración de la secuela y la falta de aplicación Baremo Decreto N° 478/98, cuestionando la falta de valoración de la incontinencia urinaria severa a los fines de la invalidez;

Que la jurisprudencia tiene dicho: "*La cuestión debatida nos sitúa en el ámbito de la seguridad social (cfr. entre otros Ac. 47/12, 24/13). Como se ha sostenido en distintos antecedentes sobre la materia, esta rama supone un conjunto de normas que determinan los derechos de aquellas personas que sufren "contingencias sociales", entre las que se encuentra prevista, la invalidez. Así, todos los sistemas de protección social, incluyen el retiro por invalidez o bien un equivalente en su denominación, basado en la cobertura del riesgo de todo trabajador de contraer una afección impeditiva del ejercicio de sus tareas. Como correlato de ello, en el ámbito provincial, la Ley 611 prevé la jubilación por invalidez (…). En este*

esquema la Junta Médica es el resorte exclusivo del Organismo previsional para acreditar la incapacidad invocada y a los interesados les incumbe aportar los elementos de juicio que resulten procedentes para tal fin…" (TSJ, "Esparza Ricardo c/ Instituto de Seguridad Social del Neuquén S/ Acción Procesal Administrativa", Expediente N° 3260/10, Acuerdo N° 36/2016 del 17/05/16);

Que respecto de la aplicación del Baremo Decreto N° 478/98 se advierte que el funcionamiento de la Junta Médica Previsional y de la Comisión o Junta Médica Central se encuentra regulado por la Ley 611 y las Resoluciones Nº 755/08 y N° 756/08 del ISSN. En dichas resoluciones se determinó el procedimiento que deben cumplir tanto la Junta Médica Previsional como la Comisión Médica Central y de allí también surge la formalidad del dictamen que emiten y el texto que debe contener;

Que ambas Juntas se expiden teniendo en cuenta el procedimiento, pero también los antecedentes incorporados al trámite y el examen psico-físico practicado a la requirente;

Que en este marco, las patologías susceptibles de valoración, su encuadre dentro de las categorías previstas en dicho instrumento y el porcentaje de incapacidad que corresponde asignar a cada una, constituyen cuestiones de naturaleza eminentemente médico-técnica que exceden el control de legitimidad que corresponde efectuar en esta instancia. Por tal motivo, no advirtiéndose elementos que permitan apartarse de las conclusiones técnicas emitidas por los órganos médicos competentes, el agravio analizado y sus argumentos no corresponde;

Que por otro lado, la recurrente cuestionó que los dictámenes emitidos por la Junta Médica Previsional y por la Comisión Médica Central no individualizaran, patología por patología, la composición de los porcentajes de incapacidad determinados;

Que toda la intervención de ambos órganos médicos - Junta Médica Previsional y Comisión Médica Central - se encuentra reglamentada por el ISSN mediante las Resoluciones N° 755/08 y N° 756/08 cuyos anexos establecen el procedimiento y los modelos conforme a los cuales deben exteriorizarse sus conclusiones. Tales normas no exigen que el dictamen deba contener una desagregación porcentual respecto de cada una de las patologías consideradas, por lo que la ausencia de esa modalidad no permite tener por configurado un vicio en el procedimiento o en la motivación del acto;

Que además la requirente planteó la falta de notificación del Dictamen N° 3340/25 del Departamento Asesoría Jurídica Previsional del ISSN y entendió vulnerado su derecho de defensa. Sin embargo, los dictámenes jurídicos previos a la emisión del acto administrativo constituyen actos preparatorios, no vinculantes para el órgano decisor. Es la opinión sobre el caso emitida por el servicio jurídico permanente del organismo y, por tal motivo, no se corresponde su notificación al afiliado. Ello no obsta a que en caso de tomar vista del trámite, en los términos del artículo 108° inciso g) de la Ley 1284, podría acceder a las actuaciones completas, incluso las preparatorias;

Que la doctrina tiene dicho: *"La relevancia esencial de los procedimientos de adopción de decisiones administrativas obedece a dos razones prácticas. Por una parte, el Estado, en tanto persona jurídica, forma su voluntad mediante la actuación de una serie de órganos que deben actuar coordinadamente. Por la otra, para asegurar el sometimiento pleno del obrar administrativo de la ley es necesario que esa voluntad respete ciertos pasos diseñados para evitar desvíos del mandato y finalidad legales. El artículo 50 de la LPAN establece que antes de la emisión del acto deben cumplirse los procedimientos constitucionales, legales y los que resultes implícitos del ordenamiento jurídico. El cuerpo legal analizado establece como pasos necesarios: i) el dictamen previo del servicio permanente de asesoramiento jurídico, cuando el acto pudiese lesionar derechos subjetivos; ii) el debido proceso o garantía de defensa; iii) el informe contable, cuando el acto implique la disposición de fondos públicos"*. (JUSTO, Juan Bautista "Derecho Administrativo de la Patagonia Norte", Editorial Ábaco de Rodolfo Depalma SRL, Tomo I, página 603);

Que la Disposición N° 3515/25 fue debidamente notificada a la interesada en fecha 05 de diciembre de 2025, quien ejerció oportunamente su derecho de impugnación, dando lugar a la revisión de la incapacidad por la Comisión Médica Central. Por tal motivo, no se advierte que el hecho de no haberse notificado de

forma autónoma el Dictamen N° 3340/25 haya producido afectación alguna de su derecho de defensa ni omisión del debido proceso. En consecuencia, los argumentos formulados en relación a este agravio no resultan atendibles para desvirtuar la legitimidad de los actos impugnados;

Que desde otro vértice, la requirente sostuvo que la decisión del ISSN se habría limitado a verificar el porcentaje de incapacidad exigido por el artículo 39° de la Ley 611 sin considerar los restantes elementos funcionales previstos por la norma. Sin embargo, de los dictámenes emitidos por la Junta Médica Previsional como por la Comisión Médica Central se advierte que se tuvo en cuenta: la edad, tarea habitual, naturaleza de la invalidez, carácter de la invalidez, momento en que se produjo la incapacidad, la posibilidad de sustituir la actividad, nivel educativo, otras consideraciones y la conclusión del dictamen;

Que por ello, surge de ambos dictámenes producidos en los antecedentes: *"Posibilidad de sustituir la actividad del afiliado por otra compatible con sus aptitudes: SI"*. En consecuencia, los argumentos vertidos en torno a este agravio deben desestimarse;

Que como último agravio, la requirente cuestionó la falta de aplicación de los factores complementarios del Baremo Decreto N° 478/98 cuando la incapacidad quedaba por debajo del sesenta y seis por ciento (66%);

Que el Baremo Decreto N° 478/98 a este respecto reza: *"El concepto de invalidez excede los límites de la incapacidad física, psíquica o psicofísica, puesto que a ésta se le combinan los coeficientes de ponderación conforme el nivel de educación formal y la edad que tengan las personas. A éstos los denominamos factores complementarios. (…) Los porcentajes consignados se combinarán con el porcentaje de incapacidad y luego se sumarán aritméticamente a la misma. Surgiendo de ello el grado de invalidez de las personas"*;

Que los factores complementarios enunciados en el mentado decreto son la edad cronológica y el nivel de educación formal, pautas que fueron tenidas en cuenta al momento de dictaminar tanto por la Junta Médica Previsional como por la Comisión Médica Central;

Que en virtud de las consideraciones de hecho y derecho expuestas, corresponde rechazar en todas sus partes el recurso administrativo interpuesto por la señora Paula Valeria Vitelli contra la Resolución N° 155/26 del Consejo de Administración y la Disposición N° 3515/25 de la Dirección de Prestaciones de Jubilaciones y Pensiones, ambas del ISSN;

Que por último se declara agotada la vía administrativa, dejando expedito el ejercicio de la acción judicial para el supuesto que la requirente se considere con derecho a promoverla;

Que de conformidad se ha expedido la Asesoría General de Gobierno mediante Dictamen DICFC-2026-113-E-NEU-AGG;

Por ello;

LA VICEPRESIDENTA 1° DE LA HONORABLE LEGISLATURA PROVINCIAL

EN EJERCICIO DEL PODER EJECUTIVO

D E C R E T A:

Artículo 1º: **RECHÁZASE** en todos sus términos el recurso administrativo interpuesto por la señora **PAULA VALERIA VITELLI** contra la Resolución N° 155/26 del Consejo de Administración y la Disposición N° 3515/25 de la Dirección de Prestaciones de Jubilaciones y Pensiones, ambas del Instituto de Seguridad Social del Neuquén, en virtud de los fundamentos expuestos en los considerandos.

Artículo 2º: Notifíquese a la interesada lo dispuesto en la presente norma.

Artículo 3º: El presente decreto será refrendado por el señor Ministro de Salud.

Artículo 4º: Comuníquese, publíquese, dese intervención al Boletín Oficial y cumplido, archívese.

Digitally signed by REGUEIRO Martín
Date: 2026.09.24 15:21:10 ART
Location: Provincia del Neuquén

Martin Regueiro
Ministro
Ministerio de Salud

Digitally signed by REINA Zulma Graciela
Date: 2026.09.28 11:35:31 ART
Location: Provincia del Neuquén

Zulma Graciela Reina
A cargo Ejecutivo
Gobierno de la Provincia del Neuquén

Digitally signed by GDE NEUQUEN
DN: cn=GDE NEUQUEN, c=AR, o=MINISTERIO DE ECONOMIA PRODUCCION E INDUSTRIA, NEUQUEN, ou=SUBSECRETARIA DE INDUSTRIA Y MODERNIZACION, serialNumber=CUIT 30710405871
Date: 2026.09.28 11:35:06 -03'00'