



UAI

Universidad Abierta Interamericana

Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

Sede Regional: Centro

Carrera de Abogacía

**INCONSTITUCIONALIDAD DE LA LEY 27.348 RESPECTO DE LAS
COMISIONES MÉDICAS PREVIAS, OBLIGATORIAS Y EXCLUYENTES.**

Año: 2024

Tutor: Dra. Susana Mainardi.

Alumno: Nicolás Abel Mamone.

Título al que aspira: Abogado.

Fecha de presentación: 16 de febrero de 2024.

Mail: abe-m@hotmail.com

Teléfono: 4653-8297, **Celular:** 11-36524249.

INDICE

I.	SOLICITUD DE TUTORÍA PARA EL TRABAJO FINAL	4
II.	NOTA DE ACEPTACIÓN COMO TUTOR DE TRABAJO FINAL.....	5
III.	MAIL PARA RESERVAR TEMA DE TRABAJO FINAL Y TUTOR.	6
IV.	DEDICATORIA.	7
V.	INTRODUCCIÓN.	8
VI.	Dificultad jurídica relevante.....	9
VII.	Hipótesis.	9
CAPÍTULO I.		10
1.	Breve reseña del marco histórico de la ley de accidentes de trabajo. Descripción general y evolutiva.....	10
2.-	Ley de Riesgos de Trabajo. Aspectos generales. Objetivos y personas comprendidas.	12
3.-	Otros órganos creados y regulados por la Ley de Riesgos del Trabajo.	15
4.-	Marco jurisprudencial de la Ley de Riesgos del Trabajo.	16
CAPITULO II.		19
1.	Las Comisiones Médicas. Estructura. Competencia.	19
2.	Modificaciones introducidas por los Decretos 1278/00 y 1475/15.....	21
3.	Marco jurisprudencial.	22
4.	Las prestaciones.	24
5.	Prestaciones en especie y dinerarias.	25
CAPITULO III.....		30
1.	Ley modificatoria 26.773. Derogación del art. 39, LRT.....	30
2.	Breve reseña respecto de las modificaciones introducidas. Aspectos positivos y cuestionables.	32
3.	Consideraciones generales sobre el decreto reglamentario 472/2014 de la 26.773.	34
4.	Impacto de la modificación en las Comisiones Médicas.	35
5.	La legislación en los países del MERCOSUR. Convenio con la OIT.	36
CAPITULO IV.....		40
1.	Creación de la Ley 27.348.	40
2.	Aspectos generales de la ley complementaria. Breve reseña de los principales cambios introducidos. Resolución 298/17. Procedimiento ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales.	41
-	La Resolución 298/2017. Procedimiento ante la Comisión Médica Jurisdiccional.	43
	Procedimiento ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales.	45
3.	Comisiones Médicas. Competencia material. Adhesión. Recursos.	48
	Recursos.....	51
4.	Críticas a la Ley 27.348. Inconstitucionalidad. Marco jurisprudencial.	52
CAPITULO V.....		56

1. El debido proceso.....	56
2. Jueces Naturales.....	58
3. Origen histórico.	60
4. Alcance de la garantía.	61
5. Breve repaso de los artículos más relevantes de aplicación al caso.....	62
CAPITULO VI.....	65
Conclusión final y propuesta.	65
Bibliografía	70
NOTA DE ELEVACIÓN DEL TRABAJO FINAL.....	72

I. SOLICITUD DE TUTORÍA PARA EL TRABAJO FINAL

Buenos Aires, 02 de enero de 2024.

Estimada Dra.:

Por medio de la presente, solicito su asistencia en carácter de tutora para la confección de la tesis que deseo presentar el 16 de febrero del 2024.

El tema elegido es “La inconstitucionalidad de la Ley complementaria 27.348 que impone el paso previo por las Comisiones Médicas de forma obligatoria y excluyente”.

Aguardo su respuesta.

Muchas gracias, saludos.

Nicolas Abel Mamone.

Legajo nº 10034

II. NOTA DE ACEPTACIÓN COMO TUTOR DE TRABAJO FINAL

Buenos Aires, 02 de enero del 2024.

Sra. Directora de la Carrera de Abogacía

Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

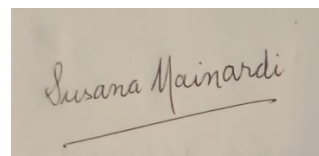
Universidad Abierta Interamericana

Dra. Viviana Kluger

S/D

— Por medio de la presente, hago de su conocimiento que, ante la solicitud del Alumno: Nicolás Abel Mamone, D.N.I. N° 34.496.709, acepto el compromiso de ser su TUTORA ACADÉMICA en el desarrollo del trabajo final titulado: “Inconstitucionalidad de la Ley 27.348 respecto de las Comisiones Médicas previas, obligatorias y excluyentes”, a fin de obtener el título de ABOGADO, hasta su presentación y evaluación.

Sin otro particular, saludo a Ud. Atentamente.

A photograph of a handwritten signature in dark ink on a light-colored surface. The signature reads "Susana Mainardi" in a cursive script, with a horizontal line drawn underneath the name.

Dra. Susana Mainardi.

III. MAIL PARA RESERVAR TEMA DE TRABAJO FINAL Y TUTOR.

Re: Tesis - Reserva de tema

From: Abe e <abe-m@hotmail.com> Sent: Tuesday, January 9, 2024 12:54:05 PM

To: Forlani, Martina Andrea <MartinaAndrea.Forlani@UAI.edu.ar>; Miceli, Marilina <Marilina.Miceli@UAI.edu.ar>

Subject: Tesis - Reserva de tema

Buenos días, me dirijo a Uds. en mi carácter de alumno de la Universidad Abierta Interamericana a fin de solicitarles la reserva del tema para la tesis a realizar que a continuación detallo:

"Inconstitucionalidad de la Ley 27.348 respecto de las Comisiones Médicas previas, obligatorias y excluyentes"

Tutora: Dra. Susana Mainardi

Desde ya muchas gracias,

Nicolás Abel Mamone
34.496.709

Re: Tesis - Reserva de tema

MM

Miceli, Marilina Marilina.Miceli@UAI.edu.ar

Para: Usted; Forlani, Martina Andrea

Registrado. Atte

IV. DEDICATORIA.

Agradezco a Susana Mainardi por haber aceptado, gentilmente, ser mi tutora, por el tiempo dedicado y su gran aporte.

A mi familia, en especial a mis padres, quiero expresar mi más profundo agradecimiento por su apoyo incondicional y generosidad a lo largo de este viaje académico. Su constante aliento y sacrificio económico han sido el pilar fundamental que me ha permitido llegar hasta este momento tan significativo.

Quiero agradecer, a las personas maravillosas que he tenido el privilegio de conocer a lo largo de la carrera. Su compañía, palabras de aliento y su colaboración han enriquecido mi experiencia académica de manera inigualable.

Agradezco, finalmente, a mis amigos Ariel, Yamila y Laura, un sostén inquebrantable en este recorrido universitario. Cada interacción, cada conversación y cada lección compartida ha dejado una huella imborrable en mi corazón y en mi mente.

V. INTRODUCCIÓN.

La ley 27.348 incurre en un contrasentido absoluto al reglar que la decisión de un órgano administrativo federal se apelará ante un Tribunal; mixtura que no hace más que confirmar la inconstitucionalidad del diseño procesal de la ley 24.557.

La mentada norma, en su artículo 2do., resulta inconstitucional en cuanto establece la revisión de la Resolución ante la Justicia Ordinaria del Fuero Laboral con un recurso de apelación en relación y con efecto suspensivo (cuestión esta última regresiva) en tanto que antes se abonaba la prestación dineraria y el trabajador tenía abierta la vía judicial; ya que la Corte declaró la inconstitucionalidad del paso previo por Comisiones Médicas en reiteradas oportunidades.

Dicho esto, corresponde destacar que las facultades de decidir si la incapacidad que presenta el trabajador tiene relación causal o concausal con la incapacidad determinada, establecer el carácter laboral de un accidente o profesional de una enfermedad o encuadrar un siniestro como accidente in itinere, requieren un juicio lógico jurídico y un conocimiento técnico jurídico que excede el saber específico de los médicos y que, es competencia exclusiva de los jueces del trabajo y del rol asignado en la apreciación o valoración de la prueba respecto de la acreditación de los hechos controvertidos entre las partes, resultando irrazonable admitir que tales funciones jurisdiccionales se deleguen en entes integrados por médicos que carecen de preparación y habilitación para dirimir conflictos de naturaleza legal; vulnerando en forma manifiesta la garantía del juez natural y del debido proceso consagrada por el art. 18 de la Constitución Nacional., así como también los artículos 75, inc. 12, 109 y 116 de esta última y el art. 8 de Convención Americana sobre Derechos Humanos aplicable tanto en materia penal como en cualquier proceso de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otra índole, norma de jerarquía constitucional conforme el art. 75 inc. 22 de la CN.

VI. Dificultad jurídica relevante.

¿Cuál es la opción más justa para la persona que ha sufrido una contingencia en el ámbito laboral, la de la vía ordinaria o el la del paso previo por las Comisiones Médicas?

VII. Hipótesis.

La hipótesis refiere a que, para el caso de aquella persona que haya sido víctima de un accidente mientras prestaba tareas para su empleador, pueda optar, a efectos de reclamar las prestaciones que por ley le corresponden, por el acceso directo a la vía judicial.

Proponemos que, en aras a los principios fundamentales del Derecho Laboral y garantías que otorga la Constitución Nacional, se declare la inconstitucionalidad de la Ley 27.348 en su artículo 2º, a fin de que, la instancia administrativa regulada por la mentada norma, deje de ser de carácter previa, obligatoria y excluyente para el damnificado.

CAPÍTULO I.

1.- Breve reseña del marco histórico de la ley de accidentes de trabajo. Descripción general y evolutiva. 2.- Ley de Riesgos del Trabajo. Accidentes. Aspectos generales. Objetivos y personas Comprendidas. 3.- Otros órganos creados y regulados por la Ley de Riesgos del Trabajo. 4.- Marco Jurisprudencial de la Ley de Riesgos de Trabajo.

1. Breve reseña del marco histórico de la ley de accidentes de trabajo.

Descripción general y evolutiva.

Hasta la entrada en vigencia de la ley 24.557, o *Ley sobre Riesgos del Trabajo* (LRT), el sistema *tradicional* argentino para la cobertura de los daños a la salud sufridos por los trabajadores como consecuencia de su vínculo laboral había sido, siempre, básicamente resarcitorio y estructurado en sus prestaciones dinerarias sobre la lógica de la sustitución de ingresos.

En una primera aproximación, se puede describir al modelo argentino como un sistema especial de responsabilidad individual del empleador, que se aparta del clásico y general -del Código Civil- en tres aspectos principales: la reducción de los presupuestos de responsabilidad relevantes, la consecuente reducción de las causales eximentes y la tarificación y limitación de la reparación.

Explica Ackerman que, “junto con estos tres elementos principales, se dio un tratamiento diferenciado al régimen de seguro. Se diseñó un mecanismo de tutela del crédito del trabajador y, en su caso, del de sus derechohabientes – a través del refuerzo de la irrenunciabilidad y de un fondo de garantía para los supuestos de insuficiencia patrimonial del empleador.

En rigor, desde sus orígenes, el sistema tuvo como propósito principal proveer al trabajador los ingresos cuya adquisición se imposibilitara por la pérdida de la capacidad laborativa o la muerte de aquel.

El pago de esas sumas y la atención médica se ponían en cabeza del empleador, a quien se hacía responsable en supuestos no previstos hasta entonces por la legislación general.

La circunstancia de que el propósito reparador fuera más allá de la atención de la salud y la sustitución de ingresos explica tanto que todas las prestaciones dinerarias se refirieran al módulo salario diario -cuyo monto se establecía en función de los ingresos del trabajador en el empleo en el que el siniestro se hubiera producido- como que, en su redacción originaria, la ley 9688 tendiera al pago de aquellas preferentemente en forma de renta y no como indemnizaciones de pago único.

Con el esquema expuesto, el primer régimen de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales fue aprobado en el año 1915 por la ley 9.688 que, con ámbito de aplicación limitado a la Capital Federal y territorios nacionales, fue reglamentada el año siguiente por el decreto del 14 de enero de 1916 ¹.

Tanto la ley 9.688 -posteriormente reformada, entre otras, por la ley 23.643- como su sucesora -la ley 24.018 (1991)- reparaban las siguientes contingencias: 1) muerte de la víctima y pago de subsidio por entierro; 2) incapacidad absoluta; 3) incapacidad parcial y permanente; 4) incapacidad temporaria; 5) gastos médicos, farmacéuticos, prótesis y su recambio.

Durante la vigencia de la ley 9.688, de la jurisprudencia surgió la interpretación tanto las “enfermedades-accidentes” como de la “teoría de la indiferencia de la concausa”. La primera de ellas trataba de enfermedades crónicas relacionadas etiológicamente con la historia personal del trabajador, pero agravadas durante la relación laboral mientras que la segunda atendía a que, si una de las causas de la incapacidad padecida por el trabajador era el trabajo, el empleador debía indemnizarlo por el porcentaje de incapacidad total que padecía.

En el año 1968, mediante la reforma de la ley 17.711, que efectuó modificaciones en el Cod. Civil, la teoría del riesgo objetivo comenzó a aplicarse también en materia de reparación integral, básicamente en relación con la responsabilidad extracontractual del art. 1113.

Poco después, la Cámara Nacional de Apelación del Trabajo confirmaría esta posibilidad, mediante el plenario 169, “Alegre, Cornelio c. Manufactura Algodonera Argentina” (14/10/1971), que dispuso que “en caso de haberse optado por la acción de

¹ Ackerman, M. (2021). “*Riesgos del Trabajo. Régimen de la Ley de Riesgos Trabajo. Prevención de riesgos y obligación de seguridad. Accidentes y enfermedades inculpables. Tomo I.* Rubinzal – Culzoni. P. 103.

derecho común a que se refiere el art. 17, de la Ley 9.688, es aplicable el art. 1113, Cod. Civil, modificado por la Ley 17.711.”

Luego de las numerosas modificaciones parciales introducidas en el curso de más de 70 años, en el año 1991, con la ley 24.028, se derogo la ley 9688 y se aprobó un nuevo régimen.

Refiere Grisolia² que, “la ley 24.028 fue reglamentada por el decreto 1792/92, del 28 de setiembre de 1992 y, con este, fue el régimen legal vigente hasta su derogación por la ley 24.557.

Esta busco reducir los “excesivos costos laborales” al prever un mecanismo que evitaba los reclamos por enfermedad-accidente, pero manteniendo el derecho de opción. Además, elimino la teoría de la indiferencia de la concausa al exigir la discriminación entre afecciones producidas por el trabajo y las provenientes de otros factores, limitando la responsabilidad del empleador a la incidencia del trabajo en el reagravamiento de una enfermedad, debiendo, el trabajador, acreditar la incidencia del trabajo en el daño y el grado de participación.

Asimismo, la ley 24.028 dispuso que cuando el trabajador utilizaba la opción de la reparación integral, su reclamo se debía tramitar ante la justicia civil y no ante la justicia del trabajo.

Tanto la ley 9.688 como la ley 24.028 tenían un esquema similar; eran reparatorias y resarcitorias o indemnizatorias. Los trabajadores podían recurrir a la vía civil (arts. 1108/1113, Cod. Civil), y los empleadores podrían contratar un seguro de accidentes en una compañía de seguros”.

2.- Ley de Riesgos de Trabajo. Aspectos generales. Objetivos y personas comprendidas.

La ley 24.557 fue sancionada el 13/09/1995, promulgada el 03/10/1995 y publicada en el Boletín Oficial el 4 del mismo mes y año, comenzando a regir el 01/07/1996.

² Grisolia, J. (2019) “*Manual de Derecho Laboral*”, Abeledo Perrot. P. 921

El diseño legal de la regulación histórica de los accidentes y enfermedades derivados del trabajo fue modificado estructuralmente por la Ley de Riesgos de Trabajo (LRT) y sus modificatorias, significando un profundo y sustancial cambio del cuadro regulador de los accidentes laborales.

Se fundamenta en un sistema de responsabilidad individual de los empleadores, a los cuales se impone un seguro obligatorio que deben contratar en entidades aseguradoras de derecho privado, especializadas en riesgos del trabajo: Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART).

A diferencia de la ley 9.688, la LRT pretendió ser integral, siendo obligatoria para los empleadores y las ART: su principal objetivo fue disminuir la siniestralidad mediante la prevención del hecho, y también se propuso reducir los costos laborales que implicaban las leyes anteriores.

En su diseño legal, la ley mencionada se asemeja a un seguro social contributivo: es administrada por entidades privadas -las aseguradoras de riesgo del trabajo- que se encuentran supervisadas por un órgano de control -la Superintendencia de Riesgos del Trabajo- que se ocupa de verificar el normal funcionamiento del sistema y controlar tanto las ART como a las mutuas, como a las empresas auto aseguradas.

Por otro lado, el Ministerio de Trabajo, controla a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Mediante ello, se buscó prevenir la siniestralidad con la disminución del riesgo -por medio de la adopción de medidas de higiene y seguridad industrial- y con prestaciones médicas integrales anteriores al hecho.

Es dable destacar que, para cuando la prevención fracasa, el daño no se repara simplemente con el pago de una suma única, sino que, se apuntó también a la prestación médica integral del accidentado, a la rehabilitación y a su reinserción laboral ³.

Ahora bien, las dos contingencias: accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, se encuentran descriptas en el art. 6° de la LRT.

Define al accidente de trabajo como todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión de trabajo, o el infortunio producido en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, siempre y cuando el damnificado

³ Grisolia, J. (2019) “*Manual de Derecho Laboral*”, Abeledo Perrot. P. 921

no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto por cuestiones ajenas al trabajo. Las enfermedades profesionales se encuentran incluidas en un listado que elabora y revisa el Poder Ejecutivo anualmente.

El procedimiento adoptado para determinar las mismas lo da el art. 40, apartado 3 de la Ley de Riesgos de Trabajo, que crea un Comité Consultivo Permanente cuyo organismo paritario está integrado por cuatro representantes del gobierno, cuatro representantes de la C.G.T. y cuatro representantes de las organizaciones de empleadores, dos de los cuales representaran a las PyMES, y ser presidido por el Ministro de Trabajo.

Asimismo, la LRT crea también las llamadas Comisiones Médicas, encontrándose reguladas en los arts. 21 y 22 de la Ley de Riesgos de Trabajo.

Sin perjuicio de destacar que el tema se desarrollará en el capítulo próximo, cabe decir que, las Comisiones Médicas tienen como principales funciones, entre otras, dictaminar el grado de incapacidad del trabajador, la calificación médico legal que establece si se trata de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, es decir, califica el carácter de la incapacidad y también determina la naturaleza laboral del accidente o profesional de la enfermedad y el contenido y el alcance de las prestaciones en especie.

Asimismo, la Ley 24.557 crea la Oficinas de Homologación y Visado, encargadas de homologar todos aquellos acuerdos presentados por las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, firmados por el trabajador damnificado y la aseguradora, en donde consta el porcentaje de incapacidad y siempre que el porcentaje sea menor al sesenta y seis por ciento.

Merece resaltar, por otro lado, la creación de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (art. 26, Ley de Riesgos de Trabajo), entidades de derecho privado con fines de lucro, o aseguradoras sin fines de lucro, previamente autorizadas para funcionar por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y la Superintendencia de Seguros de la Nación. Estas deben tener como único objeto el otorgamiento de las prestaciones de la LRT tanto en dinero como en especie.⁴

Aquí, nuestra ley positiva se aparta de la ley chilena 16.744, que establece: un seguro social, obligatorio para accidente de trabajo y enfermedades profesionales, dependiente del Servicio Nacional de Salud, donde el empleador debe depositar una

⁴ Grisolia, J. (2019) “Manual de Derecho Laboral”, Abeledo Perrot. P. 927

cotización básica y una cotización adicional diferenciada, en función de la actividad y riesgo de la empresa, o bien, organizar los empleadores mutuales sin propósito de lucro, que se hagan cargo de la mencionada contingencia y de administrar el seguro.

Como ya dijimos, las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo son compañías de seguros que tenían como objeto único el otorgamiento de las prestaciones que la ley establece.

Las contingencias básicas previstas por la Ley de Riesgos de Trabajo como ser: accidentes de trabajo; accidentes in itinere; enfermedades profesionales; enfermedad accidente, la incapacidad o invalidez generada por ello y la muerte, quedan cubiertas a través de un seguro obligatorio que deberá tomar el empleador con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo autorizada, otorgando al trabajador una prestación que puede ser dinerada o en especie, de un pago único o de pagos sucesivos.

La Ley de Riesgos de Trabajo trae aparejado un relevante cambio cuyo fin es favorecer a los empleadores, principalmente a grandes empresas a través de su art. 39, inciso 1 que reza: “Las prestaciones de esta ley eximen a los empleadores de toda responsabilidad civil, frente a sus trabajadores y a los derechohabientes de estos, con la sola excepción de la derivada del art. 1724 del Código Civil y Comercial”.

Por lo tanto, del análisis de la norma se desprende que, a diferencia de las anteriores leyes, se establece la eximición de responsabilidad civil del empleador frente al daño sufrido por el trabajador, salvo que exista dolo.

3.- Otros órganos creados y regulados por la Ley de Riesgos del Trabajo.

Fondo de Garantía de la Ley de Riesgos de Trabajo.

El Fondo de Garantía está destinado a cubrir la obligación de pago de las prestaciones cuando estas están a cargo del empleador (empleadores auto-asegurados, no asegurados, y cuando un empleador estaba afiliado a una ART, pero por falta de pago de las alícuotas pierde la afiliación). Es administrado por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.⁵

⁵ Grisolia, J. (2019) “*Manual de Derecho Laboral*”, Abeledo Perrot. P. 934

Fondo de Reserva de la Ley de Riesgos de Trabajo.

Este, cubre las prestaciones debidas por el sistema en caso de liquidación de la ART. El fondo es administrado por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Es un organismo autónomo de control de las empresas aseguradoras y de las ART.

Observa el cumplimiento de lo dispuesto por la Ley de Riesgos de Trabajo y se ocupa de administrar los fondos en caso de insolvencia de los empleadores o de una ART.

Sus principales funciones son:

- Supervisar y fiscalizar el funcionamiento de las ART;
- Imponer las sanciones previstas en la LRT;
- Efectuar el control de las normas de higiene y seguridad en el trabajo, pudiendo dictar disposiciones complementarias que la ley o decretos reglamentarios le hayan otorgado;
- Requerir la información necesaria para el cumplimiento de sus competencias, y efectuar allanamientos mediante orden judicial y el auxilio de la fuerza pública;
- Administrar el Fondo de Garantía creado por la LRT;
- Llevar el Registro Nacional de Incapacidades Laborales;
- Supervisar y fiscalizar a las empresas autoaseguradas

4.- Marco jurisprudencial de la Ley de Riesgos del Trabajo.

Como se ha manifestado precedentemente, en el año 1968, mediante la reforma de la ley 17.711, que efectuó modificaciones al Cod. Civil, la teoría del riesgo objetivo comenzó a aplicarse también en materia de reparación integral, básicamente en relación con la responsabilidad extracontractual del art. 1113.

Posteriormente, la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo confirmaría dicha posibilidad mediante el plenario 169, “Alegre, Cornelio c. Manufactura Algodonera Argentina” (14/10/1971).⁶

Mediante el plenario en mención, las Salas, por mayoría, decidieron que sí debía aplicarse el dispositivo reformado y regulado por el art. 1113 del C. Civil.

Hemos dicho que tal dispositivo consagraba la responsabilidad objetiva sin límite de tarifa alguna; es decir, que su aplicación buscaba reparar el daño emergente y el lucro cesante.

A partir de esa decisión, a menos que la acción del trabajador presentara una duda muy clara en relación con la aplicación del artículo 1113 del Código Civil reformado, todas las demandas relacionadas con accidentes laborales, enfermedades profesionales y enfermedades-accidentes buscaron amparo en esa legislación. En primer lugar, porque no era obligación de la víctima probar que la culpa recaía en el empleador, ya que la responsabilidad objetiva implica que el empleador, propietario o guardián de la cosa, es el responsable. En segundo lugar, porque no había ninguna tarifa establecida, por lo cual, el empleador debía compensar tanto el daño material como la pérdida de ingresos, además de considerar el daño moral regulado por el artículo 1078 de la ley civil.

Trayendo a colación el art. 39 de la ley 24.557, señalamos que el mismo es declarado inconstitucional en el fallo “Aquino, Isacio c. Cargo Servicios Industriales S.A. s/ accidente Ley 9.688” suscripto por algunos miembros de la Corte, como los Doctores: Belluscio, Boggiano, Maqueda y Highton de Nolasco⁷.

Nuestra Corte Suprema estimo que, al dejar de lado la protección establecida en el Cod. Civil y Comercial, la Ley de Riesgos del Trabajo desajustaría lo pautado en las normas constitucionales y negaría la protección de la integridad psíquica, física y moral del trabajador, por lo que, en ese entendimiento, el Máximo Tribunal declaró la inconstitucionalidad del art. 39, inc. 1) de la Ley 24.557 por eximir al empleador de responsabilidad civil, y habilito a los trabajadores a reclamar una reparación integral.

En el fallo “Castillo, Ángel Santos c. Cerámica Alberdi S.A.”⁸ por unanimidad, la Corte Suprema declaró la inconstitucionalidad del art. 46, inc. 1º, LRT, en cuanto dispone la competencia federal, determinando que la justicia laboral provincial debe entender en las apelaciones presentadas contra dictámenes de las comisiones médicas.

⁶ CNAT, en pleno, 26-10-71, Acuerdo Plenario N° 169, autos “Alegre, Cornelio c/Manufactura Algodonera argentina”

⁷ Baños, J. M. (1998). Breve reseña historica de los riesgos del trabajo. Revista Verba Iustitiae. http://www.saij.gob.ar/doctrina/dacf000127-banosbreve_resena_historica_riesgos.htm

En el caso, se confirmó lo decidido por sala 1ra. de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Mendoza, que mantuvo la resolución de primera instancia en cuanto había declarado la inconstitucionalidad del art. 46, inc. 1ro., de la Ley 24.557, haciendo, así, lugar al planteo formulado por el trabajador, con fundamento en que la Ley de Riesgos del Trabajo establecía un fuero personal que iba en contra del art. 16 de la Constitución Nacional, toda vez que, las facultades que le eran otorgadas a las Comisiones Médicas violaban el derecho al debido proceso, entrando en conflicto con el art. 18 de la Carta Magna, el cual garantiza un acceso pleno a la justicia.⁸

Es dable hacer mención a las secuelas que introdujo el caso “Castillo” en los casos “Saldaño”, “Venialgo” y “Marchetti”. En estas tres situaciones, el Máximo Tribunal resolvió conflictos negativos de competencia, donde quedo zanjada la competencia de la Justicia del Trabajo para entender en los casos en que los trabajadores habían pasado por las Comisiones Médicas.

⁸ CSJN. Autos: “Castillo, Ángel Santos c. Cerámica Alberdi S.A. s. Accidente” (Fallo 327:3610) (C. 2605. XXXVIII)

CAPITULO II.

1. Las comisiones Médicas. Estructura. Competencia. 2. Modificaciones introducidas por los Decretos 1278/00 y 1475/15. 3. Marco jurisprudencial 4. Las prestaciones. 5. Prestación en especie y dinerarias.

1. Las Comisiones Médicas. Estructura. Competencia.

En primer lugar, cabe mencionar que las Comisiones Médicas se encuentran compuestas de una Comisión Médica Central y Comisiones Médicas Jurisdiccionales.

Es necesario destacar inicialmente que, el órgano administrativo de la Nación al que se atribuye una intervención protagónica en este particular proceso son a las Comisiones mencionadas precedentemente, creadas por la Ley 24.241, integrada cada una de ellas, inicialmente, por tres médicos, designados por la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones, previo concurso de selección.⁹

Ahora bien, estos departamentos prestan servicios tanto en el sistema previsional como en el sistema de la Ley de Riesgos del Trabajo y se encuentran ubicadas en todo el territorio nacional. Tienen la facultad de determinar la naturaleza laboral del accidente o enfermedad, el carácter y grado de incapacidad permanente que sufra el damnificado como producto del infortunio, el contenido y alcance de las prestaciones en especie y, además, pueden, a pedido de las partes, resolver diversas discrepancias suscitadas entre la Aseguradora de Riesgos del Trabajo y el trabajador siniestrado.¹⁰

Resaltamos entonces que, el artículo 21 de la LRT otorgó a las Comisiones Médicas y a la Comisión Médica Central competencia exclusiva en cinco materias: 1) Determinación de la naturaleza laboral del accidente o profesional de la enfermedad. 2) Fijación del carácter y grado de la incapacidad. 3) Determinación del contenido de las prestaciones en especie. 4) Revisión del tipo, carácter y grado de la incapacidad. 5) Resolución de cualquier discrepancia que pudiera surgir entre la ART y el damnificado o sus derechohabientes. Y el apartado 1 del artículo 46 de la ley estableció que, las resoluciones de las comisiones médicas provinciales –en rigor, nacionales con asiento en las provincias – serán recurribles y se sustanciarán ante el juez federal con competencia en cada provincia o ante la Comisión Médica Central, a opción de cada trabajador. La

⁹ el artículo 50 de la Ley 24.557, amplió a cinco el número de médicos.

¹⁰ACKERMAN, Mario E. “*Ley de Riesgos del Trabajo. Comentada y Concordada*”. Tercera Edición ampliada y actualizada. Editorial: Rubinzal-Culzoni. Pp. 379 y 389/390

misma norma determinó que las resoluciones del juez federal y la Comisión Médica Central son recurribles ante la Cámara Federal de la Seguridad Social.

Por otro lado, el decreto 717/96 estableció los requisitos formales generales y las consecuencias de la denuncia y de su aceptación o rechazo (arts. 1º a 9º), los supuestos de intervención de las Comisiones Médicas y las reglas procesales generales de actuación ante y por ellas (arts. 10 a 22) y para la interposición y tramitación de los recursos ante la Comisión Médica Central (arts. 22 a 34). Normas éstas que, fueron luego ampliadas y complementadas por las del Anexo I de la resolución 45/97 de la SRT más adelante sustituido por la resolución SRT 460/2008 y éste a su vez por la resolución SRT 179/2015.

Pero además, no puede perderse de vista que, el decreto 717/96 introdujo tres modificaciones trascendentes en el texto legal –con lo que, de paso, amplía el espectro de las violaciones de la Constitución–: 1) Por el apartado 3 del artículo 10 –en contradicción con la competencia exclusiva otorgada por el artículo 21 a las comisiones médicas– se permitió que, la determinación del grado de incapacidad del trabajador surja del acuerdo al que arriben el damnificado y la aseguradora ante la autoridad laboral habilitada a tal fin por la SRT, a la que se legitima para homologar el acuerdo. Norma ésta luego también complementada por la resolución conjunta 58/98 SRT y 190/98 SSN 306, que creó en el ámbito de las Comisiones Médicas las oficinas de homologación y visado, en las que se delegaron facultades de homologación, visado, fiscalización y registro (art. 2º) propias de aquéllas. 2) el apartado 1 del artículo 46 con la limitación del art. 27 del decreto 717/96 estableció que, la competencia para conocer en el recurso corresponde a la Comisión Médica Central y, sólo como excepción, será competente el juzgado federal si el trabajador hubiera interpuesto recurso y además optado en ese sentido, atrayendo en su caso los recursos interpuestos por la Aseguradora. 3) la limitación en el recurso se acentúa más aún cuando por el artículo 25 del decreto se cancela la vía judicial prevista en el primer párrafo del apartado 1 del artículo 46 de la ley 24.557 para recurrir la resolución de la Comisión Médica en los supuestos de incapacidad laboral permanente total definitiva.

Amén de ello, y al margen de otros defectos técnicos del decreto 717/96, por el artículo 29 de aquél se estableció que los recursos que se interpongan contra las resoluciones de las comisiones médicas se concederán con efecto devolutivo. Regla esta

última de no poca trascendencia de cara a la declaración de inconstitucionalidad del artículo 46.1 de la ley 24.557, por la Corte Suprema de Justicia de la Nación.¹¹

2. Modificaciones introducidas por los Decretos 1278/00 y 1475/15.

El Decreto 1278 del 28 de diciembre del año 2000, queda introducida la primera reforma importante a la Ley de Riesgos del Trabajo. Ellas consistieron en: - la incorporación del apartado 5 al artículo 21 y; - en la sustitución del apartado 2 del artículo 6° de la Ley 24.557.

Como resultado de la primera corrección, se requiere un dictamen jurídico previo cuando la comisión médica deba determinar si el accidente en cuestión es de naturaleza laboral según el inciso a, del apartado 1 del artículo 21. Esto aplica siempre que surja una discrepancia sobre este tema al inicio del proceso.

Así, en lo que hace referencia a la segunda cuestión, el cambio en el artículo 6° de la Ley de Riesgos del Trabajo (LRT) implicó la creación de un procedimiento para otorgar cobertura individual a enfermedades causadas directa e inmediatamente por la ejecución del trabajo, pero que no estuvieran incluidas en el listado de enfermedades profesionales aprobado por el decreto 658/96.

Ahora bien, casi como una antesala a las reformas procesales que habrían de ser introducidas en el año 2017 por la ley 27.348 y la resolución SRT 298/2017, el decreto 1475/2015, al derogar los artículos 7°, 8°, 15, 24, 29 y 32, sustituir sus artículos 6°, 10, 12, 13, 14, 16, 19, 20, 21, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 33, 36 y 36 e incorporarle los artículos 6° bis, 12 bis, 36 bis y 36 ter, introdujo en el decreto 717/96 nuevas reglas.

Entre las más importantes, se destacan: - Aceptación y requisitos para el rechazo de la contingencia por la ART (arts. 6° y 6° bis). – Competencia material de las Comisiones Médicas (art. 10). – Requisitos formales para la solicitud de intervención de la Comisión Médica (art. 12). – Exigencia de patrocinio letrado del trabajador o sus derechohabientes (arts. 12 y 36). – Incorporación de secretarios técnicos letrados a las Comisiones Médicas (art. 12 bis). – Audiencia para el examen médico (art. 13). – Procedimiento en caso de divergencias en el contenido y alcance de las prestaciones n especie o en el alta médica (art. 14). – Ofrecimiento, rechazo y valoración de la prueba

¹¹ Ackerman, M. (2021). “*Riesgos del Trabajo. Régimen de la Ley de Riesgos Trabajo. Prevención de riesgos y obligación de seguridad. Accidentes y enfermedades inculpables. Tomo I.* Rubinzal – Culzoni. Pp. 455/460.

(art. 16). – Acta de la audiencia y plazo para resolver por la Comisión Médica (art. 19). – Realización y financiamiento de estudios complementarios y peritajes dispuestos por la Comisión Médica (art. 20). – Notificación de decisiones de la Comisión Médica (art. 21). – Determinación de la situación de Incapacidad Laboral Permanente (art. 25). – Plazo, requisitos y efectos de los recursos con la decisión de la Comisión Médica Jurisdiccional (arts. 26, 27 y 28). – Procedimiento ante la Comisión Médica Central (art. 31). – Recurso de aclaratoria contra decisiones de la Comisión Médica Jurisdiccional o de la Comisión Médica Central (art. 31). – Alegatos (art. 34).

Es interesante observar además que, como consecuencia de las modificaciones introducidas por el decreto 1475/2015, en el decreto 717/96 ya no se hacen referencias al recurso ante la Cámara Federal de la Seguridad Social que contemplaba el apartado 1 del artículo 46 de la LRT antes de su modificación por la ley 27.348.¹²

3. Marco jurisprudencial.

En concordancia con los fundamentos vertidos por la Suprema Corte de Buenos Aires en “Quiroga”, con fecha 07/09/2004, la Corte Suprema de Justicia de la Nación, por unanimidad, declaró inconstitucional el art. 46, inc. 1º, Ley de Riesgos del Trabajo, en autos “Castillo, Ángel Santos c. Cerámica Alberdi S.A. (C.2605.XXXVIII), en cuanto dispone la competencia federal, determinando que la justicia laboral provincial debe entender en las apelaciones presentadas contra dictámenes de la comisiones médicas.¹³

En el caso, la Sala 1º de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Mendoza, mantuvo la resolución de primera instancia e hizo lugar al planteamiento del trabajador, declarando la inconstitucionalidad del artículo 46 de la Ley 24.557. Esto se fundamentó en que, la Ley de Riesgos del Trabajo establece un fuero personal que va en contra del artículo 16 de la Constitución Nacional ya que, las facultades jurisdiccionales de las comisiones médicas violan la garantía del debido proceso y entran en conflicto con las disposiciones del artículo 18 de la CN, que garantizan un acceso sin restricciones a la justicia.

¹² Ackerman, M. (2021). “*Riesgos del Trabajo. Régimen de la Ley de Riesgos Trabajo. Prevención de riesgos y obligación de seguridad. Accidentes y enfermedades inculpables. Tomo I.*” Rubinzel – Culzoni. Pp. 460.

¹³ Grisolia, J. (2019) “*Manual de Derecho Laboral*”, Abeledo Perrot. P. 941.

Dicho pronunciamiento fue recurrido por la aseguradora por la vía extraordinaria y resulto denegado, interponiéndose entonces la queja que va a dar origen al pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

Es dable destacar lo expresado por Ackerman cuando explica que, “el procurador general, previamente, propició que se hiciese lugar a la queja, se declare procedente la apelación y se revocase la sentencia. Ello en el entendimiento de no haber cuestionado los arts. 21 y 22, LRT, sino el art. 46.1, y haberse preferido la instancia ante las comisiones médicas.

Sin embargo, la Corte Suprema consideró pertinente pronunciarse sobre la constitucionalidad del artículo en cuestión con fundamento en que, si bien el trabajador planteó su demanda sin haberse sometido previamente al procedimiento de las comisiones médicas, ello encontraba explicación en la propia sentencia del a quo, cuando sostiene que actuó así “para evitar que se considerara -mal o bien, por aplicación de la teoría de los actor propios- que se había optado voluntariamente por un régimen legal que lo llevaría luego automáticamente por el camino de la justicia federal”

Es así entonces que, el pronunciamiento del Máximo Tribunal declara la inconstitucionalidad de la norma, al establecer que, la federalización de las cuestiones referidas a la ley 24.557 vulnera las autonomías provinciales, a la luz de lo normado en el art. 75, inc. 12, CN, por trasuntar conflictos eminentemente *inter privados*, y no resultar por su naturaleza ni en razón de la materia ni de las personas, cuestión o agravio federal alguno.

Más adelante, además, y con fundamento en la doctrina de “Castillo”, el 13 de marzo de 2007 la CSJN se pronunció también en el caso “Venialgo, Inocencio c/Mapfre Aconcagua ART” y el 4 de diciembre del mismo año hizo lo propio en el caso “Marchetti, Néstor Gabriel c/La Caja ART SA” y, con ellos, amplió los efectos de aquélla.”¹⁴

La sala II de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo al pronunciarse en el caso “Venialgo”, confirmó la sentencia del Juzgado Nacional de Primera Instancia del Trabajo N.º 79, que había declarado su incompetencia para conocer en un reclamo de las prestaciones de la LRT y, amén de considerar inaplicable al caso la doctrina de “Castillo”, entendió que el trabajador, que había transitado ya la vía administrativa diseñada por esta

¹⁴ Ackerman, M. (2021). “*Riesgos del Trabajo. Régimen de la Ley de Riesgos Trabajo. Prevención de riesgos y obligación de seguridad. Accidentes y enfermedades inculpables. Tomo I.* Rubinzal – Culzoni. Pag. 477.

ley –esto es, había presentado su reclamo ante la Comisión Médica N° 10 B 346 –, debía recurrir ante la Cámara Federal de la Seguridad Social.¹⁵

El actor, que para ocurrir ante la justicia del trabajo había planteado la inconstitucionalidad de los artículos 21, 22 y 46 de la ley 24.557, interpuso el recurso extraordinario contra la sentencia de la Sala II de la CNAT, frente a cuya procedencia la Procuración General de la Nación expresó su oposición, en la inteligencia de que en el caso no existía aún un pronunciamiento definitivo sobre el planteo de fondo.¹⁶

Si bien podría objetarse a lo opinado por la Procuración General que la substancial analogía con el caso “Castillo” no parece tal, puesto que, a diferencia de lo ocurrido en ese pronunciamiento, en “Venialgo” el trabajador sí había transitado la instancia administrativa de la Comisión Médica y, además, había planteado la inconstitucionalidad de los artículos 21 y 22 de la ley 24.557 –además del artículo 46–, la mayoría de los miembros de la Corte consideró que resultaba de aplicación al caso la doctrina de “Castillo” y, consecuentemente, dejó sin efecto la sentencia recurrida y declaró que resultaba competente para conocer en el caso la Justicia Nacional del Trabajo.

17

Esta doctrina fue reiterada por la Corte en el caso “Marchetti”, donde el trabajador también había transitado el procedimiento reglamentado por la ley 24.557.¹⁸

4. Las prestaciones.

Actualmente, en el sistema de riegos del trabajo todos los trabajadores cubiertos tienen garantizado un conjunto establecido de prestaciones dinerarias y en especie que las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo deben otorgar en forma automática e integral. Frente a la denuncia del accidente laboral o enfermedad, comienza a operar el mecanismo de reparación del daño sufrido previsto en la actual Ley de Riesgos del Trabajo.

Dice Julián De Diego que, “a través de la jurisprudencia de la Corte Suprema, en su actual composición se ha revalidado el principio “alterum non laedere” que surge del art. 19 de la Constitución Nacional y que implica que “nadie tiene derecho a dañar a otro”, y en el caso de que viole esta norma, cabe reclamar quien produce el daño o se

¹⁵ CNAT, sala II, 25-10-2004, “Venialgo, Inocencio c/Mapfre Aconcagua Aseguradora de Riesgos del Trabajo SA y otro”, sentencia 52.527, RC J 10531/12.

¹⁶ ver Dictamen de la Procuración General de la Nación del 26-4-2006, punto III.

¹⁷ En disidencia los Dres. Fayt y Petracchi consideraron que no existía sentencia definitiva o equiparable a ella.

¹⁸ CSJN, 4-12-2007, “Marchetti, Néstor Gabriel c/La Caja ART SA s/Ley 24.557”, RC J 2624/14

subroga en sus obligaciones a que se conceda y le pague una justa compensación, que procure respetar al principio de la reparación integral, aun cuando no se pueda recuperar el daño en la salud. Y que, para ello, el sujeto activo de este deber de reparar deberá compensar razonablemente los daños con una suma de dinero abarcativa de la extensión y profundidad del daño”.¹⁹

Cabe señalar que, la Ley de Riesgo del Trabajo establece que el derecho a percibir las prestaciones comienza a partir de la denuncia de accidentes o enfermedades profesionales, sin requisito alguno respecto a la antigüedad en el empleo o al tiempo de cotización al sistema.

5. Prestaciones en especie y dinerarias.

Las prestaciones en especie deben ser otorgadas cuando el trabajador sufra alguna de las contingencias previstas en la ley.

El apartado 1 del artículo 20 de la LRT enuncia como las prestaciones en especie que se otorgarán a los trabajadores que sufran algunas de las contingencias previstas en ella: a) Asistencia médica y farmacéutica; b) Prótesis y ortopedia; c) Rehabilitación; d) Recalificación profesional; y e) Servicio funerario.

En la ley 24.028 –al igual que en la ley 9688–, las prestaciones por asistencia médica y farmacéutica estaban asociadas a la incapacidad laboral temporaria, en tanto que la provisión de prótesis y ortopedia sólo correspondía para las hipótesis de incapacidad permanente, parcial o total, del trabajador (art. 10, ley 24.028).

De hecho, además, las mencionadas en el párrafo anterior eran las únicas prestaciones en especie que contemplaba el sistema anterior, que nada decía sobre la rehabilitación ni sobre la recalificación profesional del trabajador, como sí lo hace ahora el artículo 20.

La muerte del trabajador, a su vez, no daba a sus Causahabientes derecho a una prestación en especie –como lo contempla ahora el inciso e, del apartado 1, del artículo 20– y, en cambio, obligaba a sufragar los gastos de sepelio hasta un tope máximo de setenta y cinco veces el valor del salario diario (art. 8º, inc. a, ley 24.028).

Como consecuencia de esta asociación a las contingencias y no a las situaciones cubiertas, las prestaciones de asistencia médica y farmacéutica, prótesis y ortopedia y

¹⁹ De Diego, J. (2011) “*Manual de Riesgos del Trabajo*”. La Ley. P. 147

rehabilitación son virtualmente vitalicias, pues deben ser otorgadas hasta la curación completa o mientras subsistan los síntomas incapacitantes (art. 20, ap. 3).

A su vez, la ley 26.773, en el segundo párrafo de su artículo 2º, aclaró que estas tres prestaciones en especie deberán otorgarse en función de la índole de la lesión o la incapacidad determinada.

Texto éste que, además, confirma la distinción legal entre contingencia e incapacidad, en cuanto la primera –que es la que da derecho a las prestaciones en especie– no está necesariamente condicionada por la segunda, según quedó antes explicado.

Si bien el apartado 3 del artículo 20 se remite a lo que sobre esta cuestión determine la reglamentación, la omisión del Poder Ejecutivo en el dictado de ésta no condiciona a la apuntada extensión en el tiempo del otorgamiento.

Y también a diferencia de lo previsto en la legislación anterior, las prestaciones en especie previstas en el artículo 20 de la LRT no son sólo de tipo médico-asistencial, ya que, además del servicio funerario, tampoco tiene ese carácter la recalificación profesional del trabajador.²⁰

Prestaciones dinerarias.

Las prestaciones dinerarias varían conforme las distintas situaciones que se desarrollan durante el tiempo que el trabajador es atendido por la ART a causa de los daños sufridos en su salud, y tienen por objeto cubrir la carencia de remuneración que sufre el damnificado mientras no concurre al trabajo en virtud de su incapacidad, y eventualmente indemnizarlo cuando se verifique una incapacidad parcial o total de carácter permanente.

Estas prestaciones toman en cuenta los ingresos del trabajador, las cargas de familia (se reconocen asignaciones familiares) y, en su caso, el grado de incapacidad de la víctima, a los fines de determinar el valor del daño sufrido a sus ingresos.²¹

El art. 11 de la Ley 24.557 en su capítulo IV dispone el régimen legal de prestaciones dinerarias y establece: 1) las prestaciones dinerarias de esta ley gozan de las franquicias y privilegios de los créditos por alimentos. Son, además, irrenunciables y no pueden ser cedidas ni enajenadas; 2) las prestaciones dinerarias por Incapacidad Laboral

²⁰ Ackerman, M. (2021). “*Riesgos del Trabajo. Régimen de la Ley de Riesgos Trabajo. Prevención de riesgos y obligación de seguridad. Accidentes y enfermedades inculpables. Tomo I.*” Rubinzal – Culzoni. Pág. 314.

²¹ De Diego, J. (2011) “*Manual del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*”. La Ley. P. 670

Temporaria o permanente provisoria se ajustaran en función de la variación del AMPO definido en la Ley 24.241, de acuerdo a la norma reglamentaria; 3) el Poder Ejecutivo Nacional se encuentra facultado a mejorar las prestaciones dinerarias establecidas en la presente ley cuando las condiciones económicas financieras generales del sistema así lo permitan; 4) en los supuestos de Incapacidad Laboral Permanente previstos en el art. 14, apartado 2, inciso b; artículo 15, apartado 2; y artículos 17 y 18, apartados 1 de la presente ley, junto con las prestaciones allí previstas, los beneficiarios percibirán, además, una compensación dineraria adicional de pago único.

En este orden de ideas, hare una breve síntesis acerca del grado de contingencias abordando la misma desde lo manuscrito por Julián De Diego.

- **Incapacidad Laboral Temporaria:** es el periodo en el cual el trabajador sufre efectos de un accidente o los efectos incapacitantes de una enfermedad profesional, lo que lo obliga a ausentarse de sus obligaciones laborales por un plazo determinable. Este plazo podrá ser extendido hasta doce meses, con el pago de una compensación mensual equivalente a un promedio salarial que arroja el llamado ingreso base (Art. 7, Ley de Riesgos del Trabajo).

- **Incapacidad Laboral Permanente:** esta contingencia se da cuando el trabajador estuviere alcanzado por un daño en la salud que en principio es irreversible y no tiene límites en el tiempo.

Estas causales de extinción de Incapacidad Laboral Permanente dan lugar a dos alternativas. O el trabajador damnificado se recupera totalmente y vuelve ya rehabilitado al trabajo, o pasa al ámbito de la incapacidad mencionada, que puede ser provisoria o definitiva, o puede ser parcial o total, según la evaluación que se haga en cada caso, cuya norma básica está contenida en el art. 8 de la LRT.

- **Gran invalidez:** en rigor se trata de la figura del trabajador incapacitado que requiere la asistencia permanente de una persona para que le brinde apoyo y auxilio y, ello surge de los arts. 10 y 17 de la LRT.

- **Muerte:** la contingencia social de muerte del damnificado extingue los derechos provenientes de la atención del mismo y genera derechos para sus causahabientes, sin perjuicio de procurar cubrir gastos de sepelio.

Esta contingencia tiene varias connotaciones, por lo pronto, los efectos son los mismos si el accidente o la enfermedad profesional provocan la muerte, que si esta se produce durante el tratamiento por una mala praxis o por efecto de una intervención quirúrgica.

Las Aseguradoras de Riesgo del Trabajo será seguramente responsables del fallecimiento de la víctima, si es que el mismo se produce por efecto de la mala atención recibida por la misma en los servicios propios o contratados por la entidad.²²

La lógica propia de la Ley sobre Riesgos del Trabajo –como lo era la de los regímenes de las leyes 9688 y 24.028 y como lo es, en general, en todos los sistemas del mundo, con independencia de que aparezcan diseñados como responsabilidad individual del empleador o prevean la cobertura por la seguridad social– de sustitución de ingresos en los supuestos de incapacidad laboral o muerte del trabajador lleva a que la primera referencia para la determinación del quantum de las prestaciones en dinero sea la remuneración del trabajador que, así como en la ley 24.028 –y en la ley 9688– era el salario diario, aquí aparece como ingreso base.

Esa misma lógica, y en coincidencia también con la tendencia más generalizada en el Derecho Comparado y en las normas internacionales del trabajo, hizo que, en la LRT, en los supuestos de incapacitaciones más graves o muerte del trabajador, se manifestara inicialmente –y hasta la entrada en vigencia de la ley 26.773– una preferencia por el pago de las prestaciones en forma de renta y no como indemnizaciones de pago único.

Según menciona Ackerman, a partir de la reforma introducida por el decreto 1278/2000 –también hasta la entrada en vigencia de la ley 26.773–, el sistema pudo considerarse como mixto, en cuanto aquél impuso, para los supuestos de incapacidades graves –las superiores al 50%– o muerte del trabajador, pagos periódicos complementados con sumas de pago único, y sólo estas últimas para los demás supuestos de incapacidad parcial y permanente.

Una nueva e importante corrección fue introducida en el año 2009, cuando el decreto 1694/2009, amén de modificar con su artículo 6º la referencia remuneratoria para el pago de las prestaciones dinerarias por Incapacidad Laboral Temporaria y Permanente Provisoria y el mecanismo para la actualización periódica de la prestación adicional por Gran Invalidez e incrementar los montos de las sumas de pago único introducidas por el decreto 1278/2000, eliminó los topes de los artículos 14 y 15 de la LRT y estableció que los valores fijados hasta entonces en esas normas por el referido decreto de necesidad y urgencia operaran en adelante como montos mínimos.

Finalmente, receptando la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, la ley 26.773, en el párrafo final de su artículo 2º estableció que

²² De Diego, J. “*Manual de Riesgos del Trabajo*”. La Ley. Pp. 139/147

El principio general indemnizatorio es de pago único, sujeto a los ajustes previstos en este régimen. ²³

La ley 26.773 también había incluido un método continuo para ajustar los pagos en efectivo por Incapacidad Laboral Permanente mediante la aplicación del índice RIPTE (Remuneraciones Promedio de los Trabajadores Estables) desarrollado y divulgado por la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación, según lo establecido en su artículo 8°.

La eliminación posterior de los artículos 8° y 17.6 de la ley 26.773 mediante el artículo 21 de la ley 27.348, junto con la incorporación del artículo 17 bis, el cual parece ser una disposición aclaratoria de los artículos derogados, llevó a la continuación del mecanismo de actualización por RIPTE. Sin embargo, no se estableció una autoridad estatal encargada de fijar regularmente los montos de las prestaciones dinerarias por Incapacidad Laboral Permanente y Muerte.

²³ Ackerman, M. (2021). “*Riesgos del Trabajo. Régimen de la Ley de Riesgos Trabajo. Prevención de riesgos y obligación de seguridad. Accidentes y enfermedades inculpables. Tomo I.*” Rubinzal – Culzoni. P. 321.

CAPITULO III.

1. Ley modificatoria 26.773. Derogación del art. 39, LRT. 2. Breve reseña respecto de las modificaciones introducidas. Aspectos positivos y cuestionables. 3. Consideraciones generales sobre el decreto reglamentario 472/2014 de la 26.773. 4. Impacto de la modificación en las Comisiones Médicas. 5. La legislación en los países del MERCOSUR. Convenio con la OIT .

1. Ley modificatoria 26.773. Derogación del art. 39, LRT.

Como bien apunta Schick²⁴, según el artículo 1° de la Ley 26.773 sigue vigente la ley 24.557 en los aspectos en los aspectos no han sido objeto de reforma, así como los decretos del PEN 1278/00 y 1694/09 y demás disposiciones complementarias y reglamentarias no derogadas.

En consecuencia, la profusa jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación dictada en los fallos “Aquino”, “Llosco”, “Castillo”, “Venialgo” y “Marchetti”, entre otros, que cerro un largo debate de más de doce años, prolongado desde la sanción de la ley original hasta ahora, conserva su plena vigencia y siendo un pilar en la exegesis y cuestionamiento de las disposiciones del nuevo régimen de la Ley 26.773.

Aunque no lo sea, la nueva norma pretende erigirse en el nuevo eje del régimen reparatorio en materia de accidentes y enfermedades profesionales, al establecer en su art. 1° que *“las disposiciones sobre reparación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales constituyen un régimen normativo cuyos objetivos son la cobertura de los daños derivados de los riesgos del trabajo con criterio de suficiencia, accesibilidad y automaticidad de las prestaciones dinerarias y en especie establecidas para resarcir tales contingencias. A los fines de la presente, se entiende por régimen de reparación al conjunto integrado por esta ley, por la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo y sus modificatorias, por el Dec. 1694/2009, sus normas complementarias y reglamentarias, y por las que en el futuro las modifiquen o sustituyan”*²⁵.

La nueva ley tiene dieciocho artículos y tres capítulos: el primero apunta al ordenamiento de la cobertura, el segundo a la gestión del régimen, y el tercero esta referido a las disposiciones generales.

²⁴ Schick, H. “*Régimen de infortunios laborales. Ley 26.773. Tomo I*”. David Grinberg. P. 67

²⁵ Ley nro. 26.773, art. 1. (2012)

No se hace referencia explícita en ninguna parte de su contenido a los accidentes "in itinere", por lo que se debe interpretar que en este aspecto no se han realizado modificaciones.

En efecto, la única alusión es el art. 3º, donde al establecerse la compensación adicional del 20% aclara que se aplica a aquellos casos en los que "... el daño se produzca en el lugar de trabajo o lo sufra el dependiente mientras se encuentre a disposición del empleador...", lo que -si bien parecería excluir a los accidentes in itinere- en realidad no es así, dado que toda la teoría de la reparación del accidente in itinere se basa en la tesis de sostener que si bien el trayecto no es jornada de trabajo, es un tiempo en el cual el trabajador no está en uso de su tiempo libre.

Otra de las modificaciones del sistema apunta a reemplazar las prestaciones indemnizatorias en forma de pagos periódicos por prestaciones de pago único. El derecho a recibir una prestación de pago único se calcula a partir del momento en que se produce el daño o desde que se confirma la relación causal con la enfermedad profesional.

Pero sin dudas, el punto que más debate ha generado en la doctrina ha sido el restablecimiento de la opción civil.

Así, la ley establece lo que denomina "la opción excluyente", según la cual el trabajador damnificado -o sus derechohabientes- deberá elegir entre cobrar la indemnización que ofrece la aseguradora de riesgos del trabajo, o bien reclamar una reparación integral mayor en el marco del régimen, o por un juicio civil que tramitara ante los Juzgados Civiles con la aplicación de la legislación de fondo, de forma y demás principios correspondientes al derecho civil, pero con aplicación del art. 277 de la Ley de Contratos de Trabajo en lo que hace a la forma de pago en juicio.

Otro aspecto que genera divisiones en doctrina es la competencia en materia de accidentes con fundamento en el derecho civil.

Parte de la doctrina sostiene que fijar la competencia en un juez que no sea el laboral va contra los principios de especialización y sujeción al juez natural.

El momento a partir del cual se puede elegir esta opción de abstraerse de la normativa laboral específica (LRT y sus modificatorias) y reclamar una suma mayor con fundamento en el derecho común ventilando el litigio en el fuero civil, se encuentra claramente establecido en la norma.

Así, determina que los obligados al pago de la reparación por la LRT, tienen quince días desde la notificación de la muerte del trabajador, o de la homologación o determinación de la incapacidad de la víctima de un accidente de trabajo o enfermedad

profesional para notificar fehacientemente a los damnificados los importes que le corresponden percibir e indicar que se encuentran a su disposición para el cobro.

Por otro lado, la Ley 26.773 deroga los arts. 19, 24 y 39 de la Ley de Riesgos de Trabajo que, respectivamente, se ocupaban de la contratación de una renta periódica, del régimen de alícuotas de las ART en relación con la siniestralidad presunta y de la responsabilidad civil que no es otra cosa que la prohibición del acceso al reclamo por daños y perjuicios ordinarios.

En lo que hace al criterio de actualización automática de los montos prestacionales, se trata de uno de los aciertos de la mencionada ley.

Ahora, los importes por incapacidad laboral permanente (ILP) y el resto de las indemnizaciones se ajustarán semestralmente según la variación del “índice de remuneraciones imponibles promedio de los trabajadores estables” que publica la Secretaría de Seguridad Social.

Así, las prestaciones en dinero por incapacidad permanente previstas en dicha ley se ajustarán con base al 01/01/10 conforme con el índice RIPTE.

2. Breve reseña respecto de las modificaciones introducidas. Aspectos positivos y cuestionables.

El nuevo marco normativo –conformado, hasta la entrada en vigencia de la ley 27.348, por la ley 26.773, los decretos 1720/2012, 49/2014 y 472/2014 y las resoluciones semestrales de la Secretaría de Seguridad Social– incorporó así reglas autónomas y reglas complementarias o modificatorias tanto de la ley 24.557 como de sus decretos y resoluciones reglamentarias, por lo que, amén de la presentación y descripción general que se hace a continuación, las normas que afectan al texto de la LRT –o a sus reglamentaciones– son examinadas en el tratamiento de cada uno de los artículos de ésta que correspondan.

La mayor preocupación de la nueva ley son los instrumentos relacionados con las reparaciones dinerarias y aun, dentro de éstas, las vinculadas con la incapacidad laboral permanente del trabajo, al extremo de que, en los artículos 8º y 17.6, sólo se contemplaba el ajuste de las prestaciones que correspondan por tal contingencia y nada se dice, en cambio, sobre las debidas por el fallecimiento del trabajador.

Las prestaciones en especie, a su vez, sólo son mencionadas en los artículos 2º, 5º y 17.5. En este último, al definirse la fecha de entrada en vigencia de las reglas de la nueva ley, se hace referencia a las disposiciones atinentes a las prestaciones en especie,

cuando las únicas reglas sobre esta materia son las de los otros dos artículos, que sólo parecen modificar la legislación hasta entonces vigente al prohibir la sustitución en dinero de las prestaciones médico asistenciales, farmacéuticas y de rehabilitación.

Respecto al objetivo que en el artículo 2º se asigna a la reparación dineraria, en cuanto se afirma que ella:

“se destinará a cubrir la disminución parcial o total producida en la aptitud del trabajador damnificado para realizar actividades productivas o económicamente valorables, así como su necesidad de asistencia continua en caso de Gran Invalidez, o el impacto generado en el entorno familiar a causa de su fallecimiento”²⁶

Podría interpretarse tanto en el sentido de que tales propósitos se consideran adecuadamente satisfechos con las indemnizaciones establecidas en el régimen de reparación cuyo marco normativo es individualizado en el segundo párrafo del artículo 1º o, por el contrario, tal regla podría llevar a los tribunales a revisar, en favor del damnificado, las tarifas legales.

En el caso de las prestaciones en especie, en cambio, el segundo párrafo del artículo 2º, en obvia referencia a las situaciones de incapacidad, se indica que las prestaciones médico asistenciales, farmacéuticas y de rehabilitación deberán otorgarse en función de la índole de la lesión o la incapacidad determinada, y se establece que dichas prestaciones no podrán ser sustituidas en dinero, con excepción de la obligación de traslado del paciente.

El núcleo de la reforma producida por la ley 26.773, como quedó antes dicho, junto con la cuestión de la responsabilidad civil del empleador –y la recreación de la Opción – son las modificaciones introducidas en el régimen de prestaciones dinerarias, en particular para las hipótesis de incapacidad laboral permanente y muerte del trabajador.

Además de la definición del destino –u objeto – de las prestaciones dinerarias que se hace en el primer párrafo del artículo 2º con otras normas, se introducen modificaciones y novedades en materia de: – Nacimiento del crédito; – forma de pago; – compensación de otros daños; – actualización de prestaciones dinerarias, y – prescripción.²⁷

²⁶ Ibidem. P. 30.

²⁷ Ackerman, M. (2021). “Riesgos del Trabajo. Régimen de la Ley de Riesgos Trabajo. Prevención de riesgos y obligación de seguridad. Accidentes y enfermedades inculpables. Tomo I. Rubinzal – Culzoni. P. 169.

Entre los aspectos positivos de la Ley 26.773 nos encontramos con: - la derogación del art. 39 de la LRT; - eliminación de pago en rentas y cambio por pago único;- reparación del daño (aumento de indemnizaciones dinerarias tarifadas); - ajuste periódico por el RIPTE (índice en base a promedio de remuneraciones de CCT); - indemnización adicional del 20% por daños no reparados por la fórmula (daño moral); - pagos inmediatos; - “Acumulación” imperfecta (la ART debe pagar la indemnización del sistema).

En cuanto a los aspectos cuestionables de esta ley complementaria nos encontramos con: - opción excluyente; - competencia civil en Capital Federal; - Omisiones (respecto de la aplicación de los baremos y composición y facultades de las Comisiones Médicas).

3. Consideraciones generales sobre el decreto reglamentario 472/2014 de la 26.773.

El Decreto 472/2014 establece normas para la reglamentación de la Ley 26.773. En su extenso preámbulo destaca que, a través de esta última, se instauró un sistema para regular la compensación de los perjuicios resultantes de accidentes laborales y enfermedades profesionales. Este sistema abarca las disposiciones de la Ley 26.773, la Ley 24.557 y sus enmiendas, así como las del Decreto 1694/09 y otras regulaciones complementarias.

Afirma la importancia de implementar un procedimiento que permita anticipar y actualizar, a la fecha de entrada en vigor de la Ley 26.773, el monto de la prestación por Gran Invalidez y las compensaciones adicionales de pago único. Asimismo, elimina el período de Incapacidad Laboral Permanente Provisional y extiende el período de Incapacidad Laboral Temporal hasta que se tenga certeza sobre la disminución de la capacidad para trabajar.

En cuanto a la eliminación del periodo de incapacidad laboral permanente provisoria, al entrar en vigencia la Ley 26.773, estableció que el principio general indemnizatorio es el pago único, fijando además un periodo de 15 días para notificar los importes a percibir, postura que queda confirmada con el Decreto en análisis. Esto implicó la ampliación de la etapa de Incapacidad Laboral Temporal hasta que haya certeza de la disminución de la capacidad laborativa.

Por otro lado, afirma Grisolia, con relación a las prestaciones dinerarias, establece que los damnificados con Incapacidad Laboral Permanente superior al 50% y

menor al 66% percibirán una prestación de pago único calculada según la formula del art. 14, apart. 2º, inc. a) de la Ley 24.557, que no podrá ser inferior al piso indemnizatorio establecido por el Dec. 1694/09, este último con ajuste en lo normado por el art. 8, Ley 26.773.

En lo que hace al régimen de alícuotas, dispone que las ART deberán utilizar el régimen autorizado actualmente por la Superintendencia de Seguros de la Nación hasta tanto se regule el nuevo régimen de alícuotas, sin perjuicio del ajuste que deban efectuar sobre el tope de gastos establecido en el art. 16 de la Ley 26.773.

Asimismo, el Dec. 472/14 generó ciertas dudas respecto a si la actualización o ajuste por RIPTE se aplica a todas las prestaciones dinerarias de carácter indemnizatorio o solamente a los pisos sistémicos y a los adicionales de pago único creados por el Dec. 1278/00. También, se produjeron diversas tesis interpretativas, tanto en lo que hace a la posibilidad de aplicar el mecanismo de actualización sin pedido de parte (de oficio), como respecto de la posibilidad de aplicarlo retroactivamente; estos son, a eventos anteriores a la entrada en vigencia de la 26.773.

Ello fue zanjado por el Alto Tribunal con el dictado del fallo “Esposito, Dado Luis c. Provincia ART S.A. s. Accidente – Ley Especial”. Allí se resolvió que el ajuste mediante RIPTE solo es aplicable a las contingencias acaecidas a partir de la entrada en vigencia de la norma, que el RIPTE solo corresponde sobre las prestaciones dinerarias de suma fija y sobre los pisos mínimos.²⁸

4. Impacto de la modificación en las Comisiones Médicas.

Tal como señala Grisolia, los obligados al pago de la reparación por la Ley 24.557 tienen 15 días desde la notificación de la muerte del trabajador, o de la homologación o determinación de la incapacidad de la víctima de un accidente de trabajo o enfermedad profesional para notificar fehacientemente a los damnificados los importes que les corresponden percibir e indicar que se encuentran a su disposición para el cobro, precisando cada concepto en forma separada, y la percepción de las sumas de dinero ofrecidas o la iniciación de una acción judicial implicara que se ha ejercido la acción con plenos efectos sobre el evento dañoso.

También se establece que las acciones judiciales en el medio civil solo podrán iniciarse una vez recibida la notificación fehaciente antes señalada. En estos casos la

²⁸ Grisolia, J. (2019) “*Manual de Derecho Laboral*”, Abeledo Perrot. Pp. 1005/1009

prescripción de esa acción se computará a partir del día siguiente de dicha notificación, entendiéndose que ella es bienal por tener origen en una relación laboral.

Lo antes asentado implica para el trabajador el paso por la vía administrativa del sistema. No debemos olvidar que, las comisiones médicas están vigentes por la Ley 24.557, y si bien no hay mención a ella en la Ley 26.773, el paso por ellas debe tenerse por incorporado al pretendido proceso de aceptación (para que haya notificación al trabajador o derechohabientes, debe haber previamente una incapacidad final declarada por la comisión médica respectiva).

5. La legislación en los países del MERCOSUR. Convenio con la OIT.

La actual institucionalidad socio-laboral del MERCOSUR mutó de las ocho comisiones del ex Subgrupo de Trabajo N.º 11 de Asuntos Laborales (Resolución N.º 11/91 del Grupo Mercado Común – GMC) a los planes regionales que se desarrollan en la actualidad (Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil; Inspección del Trabajo; Facilitación de la Circulación de Trabajadores; Salud y Seguridad de los Trabajadores; Prevención y Erradicación del de Trabajo Forzoso y la Trata de Personas con fines de Explotación Laboral) y los planes que se prevén para el futuro (Empleo y Trabajo Decente).

En ese contexto, la Resolución N.º 04/15 del Grupo de Mercado Común aprobó el “Plan Regional de Salud y Seguridad de los Trabajadores en el MERCOSUR”, con el objeto de desarrollar acciones tendientes a promover y proteger la salud y seguridad de los trabajadores en el MERCOSUR.

El programa de actividades de dicho plan, aprobado por el Subgrupo de Trabajo N.º 10 “Asuntos Laborales, Empleo y Seguridad Social” (SGT 10) el 10 de mayo de 2017, prevé una serie de actividades en su capítulo “Dimensión Normativa”, que en una secuencia lógica tiene como piedra angular “Elaborar estudios de legislación comparada de los Estados Partes, en materia de salud y seguridad en el trabajo”.

Dichos estudios, a la par del análisis de la aplicación práctica del artículo 25º sobre salud y seguridad en el trabajo (SST) de la Declaración Sociolaboral del MERCOSUR del 2015 (DSL), permitirán: - Diseñar políticas para la aplicación de las disposiciones del art. 25º de la DSL. - Realizar propuestas de carácter normativo en las reuniones técnicas. - Desarrollar conjuntamente con el Observatorio del Mercado de Trabajo del MERCOSUR, indicadores armonizados de entorno de trabajo seguro para su implementación.

Así, entre los puntos más importantes del art. 25 de la Declaración Sociolaboral del MERCOSUR, nos encontramos con:

- Los Estados Partes deberán, en consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y trabajadores, formular, planificar, implementar, controlar y evaluar periódicamente, un sistema nacional de salud y seguridad en el trabajo, que garantice la mejora continua de las condiciones y del ambiente del trabajo.

- Las instituciones gubernamentales responsables del sistema de salud y seguridad en el país deberán crear canales permanentes de consulta a las representaciones de trabajadores y empleadores que permitan su participación efectiva en la elaboración e implementación de políticas nacionales de condiciones y medio ambiente de trabajo.

- El sistema de seguridad y salud deberá disponer de mecanismos de notificación obligatoria de los accidentes y enfermedades laborales que permitan la elaboración de estadísticas anuales sobre la materia, debiendo estar disponibles para el conocimiento del público interesado.

- Los Estados Partes deberán instituir, mantener y fortalecer los servicios de inspección de trabajo, dotándolos de los recursos materiales y legales necesarios para que hagan posible un desempeño efectivo en el control de las condiciones y el medio ambiente de trabajo para una protección adecuada de la salud física y psíquica de los trabajadores.

- Las legislaciones nacionales deberán prever que las empresas extranjeras instaladas en los países del MERCOSUR deben cumplir las mismas condiciones de salud y seguridad que las empresas del MERCOSUR. Los Estados Partes promoverán que cuando estas empresas dispongan de estándares superiores en sus casas matrices o filiales, estos sean aplicados en los países del MERCOSUR.

En Argentina, el sistema y política nacional de SST está formulado en los términos de los Convenios OIT 155 y 187, dado que Argentina ratificó los mismos.

Se implementó la “Estrategia Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo 2011-2015”, la cual contempló la aprobación de la política nacional de SST.

Como canal de participación funciona el Comité Consultivo Permanente aprobado por el artículo 40 de la LRT. Este órgano tripartito no posee facultad vinculante. La LRT obliga a todos los empleadores a comunicar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales (ATEP) a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART) y a estas a comunicarlas a la SRT.

La SRT divulga los números sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, por medio de un Anuario Estadístico de ATEP, el cual está disponible en internet (www.srt.gob.ar). Leyes N° 25.212 del Pacto Federal del Trabajo y N° 25.877 de Ordenamiento Laboral, Título III “Administración del Trabajo”, Art. 28: Sistema Integrado de Inspección de Trabajo y la Seguridad Social. Competencia de las autoridades administrativas jurisdiccionales del trabajo, quiénes deben cumplir con las exigencias de los Convenios 81 y 129 de la OIT.

Sobre el primer párrafo del artículo 11°, cabe destacar que la Ley N° 24.557 no diferencia el tratamiento sobre empresas de capitales argentinos o extranjeros o de países del MERCOSUR, sino que su ámbito de aplicación está delimitado por los trabajadores y no por las empresas.

En el caso de Uruguay, se cumple estos artículos mediante la aplicación del Convenio Internacional OIT N° 155 ratificado por la Ley 15.965, del Decreto 89/95 (Comisión Tripartita de la Construcción), del Decreto 306/05 (Comisión Tripartita de la Industria Química), del Decreto 114/05 (Comité Nacional Consultivo Asesor en Políticas de Inspección) y del Decreto 291/07 (disposiciones mínimas obligatorias para la gestión de la prevención y protección contra los riesgos derivados o que puedan derivarse de cualquier actividad), entre otros.

La Ley 16.074 declara obligatorio el seguro sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y los decretos 64/04 y 169/04 disponen la notificación obligatoria de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales a la Inspección del Trabajo, al Banco de Seguros del Estado y al Ministerio de Salud Pública.

En cuanto a Paraguay, El Decreto N° 10.836/91 crea el Consejo Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional y el Reglamento General Técnico de Seguridad, Higiene y Medicina en el Trabajo (aprobado por Decreto N° 14.390/92), conforme al Acta de fecha 29 de mayo de 1991 y en cumplimiento del Artículo 280 inc. “c” del Código del Trabajo, fue puesto en consideración de los empleadores y trabajadores a través de las centrales sindicales reconocidas y de las organizaciones empresariales.

El Decreto N° 14.390/92 en su Art. 298 establece que las estadísticas deben ser enviadas a la Dirección de Higiene y Seguridad Ocupacional.

Mediante la Ley 1235/67 se ratificó el Convenio Internacional OIT N° 81 de Inspección del Trabajo.

Las disposiciones del Reglamento General Técnico de Seguridad, Higiene y Medicina en el Trabajo son obligatorias en todo el territorio de la República, independientemente de su país de origen de las empresas instaladas.²⁹

²⁹ Superintendencia de Riesgos del Trabajo. (2020). “Estudio comparado de la legislación sobre salud y seguridad de las y los trabajadores en los países del Mercosur. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/estudio_comparado_legislacion_sst_mercosur_edicion_2020.pdf

CAPITULO IV.

1. Creación de la Ley 27.348. 2. Aspectos generales de la ley complementaria. Breve reseña de los principales cambios introducidos. Resolución 298/17. Procedimiento ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales. 3. Comisiones Médicas. Competencia material. Adhesión. Recursos. 4. Críticas a la Ley 27.348. Inconstitucionalidad. Marco jurisprudencial.

1. Creación de la Ley 27.348.

Marchas y contramarchas marcaron el atípico proceso de formación y sanción de la que finalmente resultó ser la ley 27.348. El proceso se inició el 20 de octubre de 2016, cuando con el mensaje 130/2016 aquél envió al Congreso de la Nación un Proyecto de Ley Complementaria del Régimen sobre Riesgos del Trabajo.

Luego de la inclusión del tema en la convocatoria a sesiones extraordinarias, el 21 de diciembre del mismo año el Senado de la Nación aprobó, con modificaciones, la iniciativa presidencial. La sanción del Senado pasó a la Cámara de Diputados, pero, antes de que ésta comenzara su estudio, el 20 de enero de 2017 el Poder Ejecutivo, en Acuerdo General de ministros, dictó el decreto de necesidad y urgencia 54/2017, cuyo texto era virtualmente idéntico al aprobado por la Cámara Alta.

Frente a las severas críticas políticas y jurídicas que generó la inexplicable e injustificada decisión gubernamental, que probablemente habrían llevado a la declaración de inconstitucionalidad del decreto 54/2017 ¹²⁵, el Poder Ejecutivo convocó nuevamente a sesiones extraordinarias para el tratamiento de este tema, y fue así como el 15 de febrero de 2017 la Cámara de Diputados de la Nación, ya sin introducir modificaciones al texto aprobado por el Senado, dio sanción definitiva a la que sería la ley 27.348, que fue promulgada el 23 de febrero de ese mismo año y publicada al día siguiente en el Boletín Oficial, por lo que por aplicación del artículo 5º del Código Civil y Comercial de la Nación entró en vigencia el 5 de marzo de 2017. También el 24 de febrero se publicó la resolución de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo 298/2017 del 23 de febrero de 2017, reglamentaria de la ley 27.348 que, para sumar una nueva curiosidad, establece en su artículo 41 que sus reglas se aplicarán al trámite de las actuaciones y los procedimientos administrativos iniciados a partir del 1º de marzo de 2017.

2. Aspectos generales de la ley complementaria. Breve reseña de los principales cambios introducidos. Resolución 298/17. Procedimiento ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales.

Inmediatamente después de la calificación como ley complementaria, a partir del segundo párrafo del Mensaje, se insiste en ubicar al régimen de la LRT como parte sustancial del Sistema de Seguridad Social con una destacada referencia al Convenio N° 102 de la OIT sobre la Seguridad Social (norma mínima, 1952), sobre el que se subraya que fue aprobado por nuestro país por la ley 26.678.

Explica Ackerman³⁰ que, amén de que no se entiende la razón de esta insistencia en ubicar al régimen de la LRT en el terreno de la seguridad social, pretendiendo así desconocer de lo que realmente se trata, esto es, un modelo de responsabilidad individual del empleador con seguro obligatorio, es interesante observar que esta inexplicable pretensión es contradicha tanto por los propios dichos y actos del Poder Ejecutivo como, también, por las reglas de la nueva ley.

En orden a los primeros, es necesario comenzar completando la información que proporciona el Mensaje 130/2016 dado que, varios meses antes de que éste fuera enviado al Congreso –el 20 de octubre de 2016–, el 27 de julio de ese mismo año el mismo Poder Ejecutivo procedió a ratificar el Convenio N° 102 con la comunicación formal del instrumento correspondiente para su registro ante el director general de la OIT, lo que hace que él entre en vigencia para nuestro país el 27 de julio de 2017, según la regla general de vigencia de los Convenios Internacionales de Trabajo reiterada en el artículo 79.3 de aquél. Pero la nota curiosa que, como quedó dicho, contradice a la señalada insistencia de encuadramiento conceptual, es que, haciendo uso de la facultad excepcional que reconoce el acápite ii) del inciso a) del artículo 2° del Convenio N.º 102, el Gobierno argentino, a través de su Poder Ejecutivo, excluyó de la ratificación a la Parte VI de este Convenio que aborda, precisamente, las Prestaciones en caso de Accidente del Trabajo y de Enfermedad Profesional–que comprende los artículos 31 a 38–. Esto significa, así, que para la Argentina las normas del Convenio sobre la Seguridad Social (norma mínima, 1952), de la OIT, que se refieren a accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, no son aplicables.

³⁰ Ackerman, M. (2021). “*Riesgos del Trabajo. Régimen de la Ley de Riesgos Trabajo. Prevención de riesgos y obligación de seguridad. Accidentes y enfermedades inculpables. Tomo I.*” Rubinzel – Culzoni. Pp. 198/199

Es decir, el Gobierno argentino no considera que la protección de los accidentes laborales y las enfermedades profesionales esté cubierta por las normas internacionales mínimas sobre seguridad social. Esto significa que lo mencionado en el Mensaje del Poder Ejecutivo se limita a ser una construcción teórica imperfecta y una simple declaración que va en contra de las acciones reales del propio gobierno.

Ahora bien, como ya dijimos, la Ley 27.348 es una norma complementaria que modifica a la Ley de Riesgos del Trabajo (24.557). Su texto está en consonancia con el Decreto de Necesidad y Urgencia 54/17 que había dispuesto varias modificaciones al Sistema de Riesgos del Trabajo.

Observa Grisolia que, las causas judiciales iniciadas en 2016 con fundamento en accidentes de trabajo ascendieron a 127.500 (20% más que en 2015, que fueron 106.000); en un alto porcentaje (48%) fueron iniciadas en la Justicia Nacional del Trabajo con sede en la ciudad de Buenos Aires, en la que, de 115.000 causas iniciadas en 2016, más de la mitad fueron accidentes de trabajo (37% más que en 2015).

La norma reafirma la idea de que la actuación en comisiones médicas jurisdiccionales creadas por el art. 51 de la Ley 24.241 y sus modificatorias, constituye la instancia administrativa previa ineludible, de carácter obligatorio y excluyente de toda otra intervención, para que, el trabajador afectado, contando con el debido patrocinio letrado, solicite la determinación del carácter profesional de su enfermedad o contingencia, la determinación de su incapacidad y las correspondientes prestaciones dinerarias previstas en el régimen de la LRT.

La norma resulta de plena aplicación a las contingencias ocurridas a partir del 5 de marzo del mismo año, imponiéndose a las mismas el transito previo por ante las Comisiones Médicas según la Resolución 298/2017.³¹

En este contexto, el legislador, consciente de las posibles dudas sobre el camino elegido, buscó enfocarse en los efectos de la ley dentro del sistema legal ya existente, con la intención de prevenir o reducir los argumentos de inconstitucionalidad y convencionalidad que debilitaron la obligatoriedad de leyes anteriores como la 24.557 y la 26.773.

De esta manera, en su artículo 22, se establece que las disposiciones contenidas tienen carácter de "orden público".

En síntesis, las principales modificaciones introducidas por la ley 27.348 son las siguientes:

³¹ Grisolia, J. (2019) "*Manual de Derecho Laboral*", Abeledo Perrot. Pp. 1008/09

- Crea una instancia administrativa previa, de carácter obligatorio y excluyente ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales.

- El trabajador deberá solicitar allí la determinación del carácter profesional de su enfermedad o contingencia, la determinación de su incapacidad y las correspondientes a las prestaciones dinerarias de la LRT.

- Las Comisiones Médicas Jurisdiccionales tienen 60 días hábiles administrativos para expedirse.

- Agotada esa instancia, el trabajador podrá solicitar la revisión ante la Comisión Médica Central o bien tendrá la opción de interponer un recurso ante la Justicia del Fuero Laboral.

- Los peritos médicos que deben intervenir son los profesionales del Cuerpo Médico Forense que corresponda.

- Crea un Servicio de Homologación en el ámbito de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, que será el encargado de sustanciar y homologar los acuerdos por incapacidades laborales permanentes definitivas y fallecimiento.³²

- La Resolución 298/2017. Procedimiento ante la Comisión Médica Jurisdiccional.

Con la probable influencia de las normas del decreto 1475/2015 y de la resolución SRT 179/2015, la resolución SRT 298/2017 del 23 de febrero de 2017 y con vigencia para las actuaciones y procedimientos administrativos iniciados a partir del 1º de marzo del mismo año (art. 41) dedica su Título I a la reglamentación de los artículos 1º a 3º de la ley 27.348. El esquema normativo se apoya inicialmente en dos grandes posibilidades que abren el reclamo del trabajador o, en su caso, de sus derechohabientes: que exista un desacuerdo entre éstos y la ART, el empleador autoasegurado o el empleador no asegurado o, por el contrario, que ellos logren tal acuerdo sin necesidad de desarrollar una contienda en el ámbito de la Comisión Médica Jurisdiccional.

Para las hipótesis de desacuerdo en el Capítulo I (arts. 1º a 9º) y en el apartado I del Capítulo II (arts. 10 a 18), la norma reglamentaria define reglas de procedimiento según que aquél se origine en el rechazo de la contingencia por el obligado al pago – artículos 1º y 2º– o en una divergencia en la determinación de la incapacidad –artículo 3º–. El artículo 4º, a su vez, define los requisitos para el inicio del trámite de

³² Grisolia, J. (2019) “*Manual de Derecho Laboral*”, Abeledo Perrot. P. 1010

determinación de la incapacidad por el obligado al pago –que limita aquí a la ART y al empleador autoasegurado–.

Para todas estas hipótesis, los artículos 5° a 9° fijan reglas de competencia territorial, celebración de audiencias, prueba, alegatos y notificaciones. En el apartado I del Capítulo II del mismo Título I, las reglas de los artículos 10 a 18 introducen una modificación significativa a las reglas de los artículos 1° a 3° de la ley 27.348, pues a partir de la definición del porcentaje de incapacidad laboral permanente o del fallecimiento por causas laborales y su notificación al trabajador o, en su caso, a sus derechohabientes y al empleador, las actuaciones son derivadas al Servicio de Homologación donde las actuaciones continuarán hasta su terminación.

Es así como será en el ámbito del Servicio de Homologación donde se practicará la liquidación de la prestación dineraria (art. 11) y será también el ámbito en el que, en caso de existir discrepancias entre las partes en orden al monto de ésta (art. 15) o, incluso, sobre el porcentaje de incapacidad determinado en el dictamen médico (art. 14), y para el supuesto de que no se lograra un acuerdo entre las partes, donde se deberán interponer los recursos previstos en el artículo 2° –de la ley 27.348– contra los actos del Titular del Servicio de Homologación de la Comisión Médica y ante quien se deberán expresar y contestar agravios, previo a la elevación de las actuaciones ante la Comisión Médica Central o el Juzgado Laboral, si el trabajador optó por éste (arts. 16 a 18).

El apartado II del mismo Capítulo II, en sus artículos 19 a 27, establece las reglas de procedimiento para el supuesto de que las partes presenten para su homologación una propuesta de convenio por incapacidades definitivas y fallecimiento.

Finalmente, en los Capítulos III a V –artículos 28 a 41– se definen normas de aplicación común a las diferentes posibilidades de desacuerdo (Cap. I y ap. I del Cap. II) o de acuerdo (ap. II, Cap. II), que incluyen reglas de heterogénea importancia, y que abordan cuestiones tales como domicilio (art. 28), plazos (arts. 29 y 32), integración y gestión operativa del Servicio de Homologación (arts. 30 y 31), incomparecencia de las partes (art. 34), patrocinio letrado (arts. 36 y 37), notificación a Anses de los actos del Titular del Servicio de Homologación en caso de muerte o incapacidad laboral permanente total (art. 33), concepto de gastos para la gratuidad de los procedimientos prevista en el apartado 4 del artículo 21 de la LRT (art. 39), la habilitación de Comisiones Médicas jurisdiccionales en el ámbito de las provincias que adhieran a las reglas de los artículos 1° a 3° de la ley 27.348 y, finalmente, la prevalencia de las reglas de esta resolución SRT 298/2017 sobre los preceptos establecidos en el decreto 717/96, con las

reformas introducidas por el decreto 1475/2015, y en la resolución SRT 179/2015(art. 40).³³

En síntesis, la Resolución 298/17 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo regula la implementación de la Ley 27.348. En su exposición de motivos, hace referencia a la creciente cantidad de litigios individuales que han surgido desde la entrada en vigencia del régimen, poniendo en peligro tanto el propósito del Sistema de Riesgos del Trabajo de garantizar reparaciones adecuadas, como la estabilidad del sistema judicial laboral en varias jurisdicciones.

La resolución define las pautas para el proceso de actuación frente a las Comisiones Médicas Jurisdiccionales y la Comisión Médica Central, relacionadas con la determinación del carácter laboral de la enfermedad o contingencia, la evaluación de la incapacidad y las prestaciones económicas correspondientes contempladas en la Ley de Riesgos del Trabajo.

En suma, la Resolución establece todas las normas de procedimiento en los términos y con los alcances exclusivos definidos en el Título I de la Ley Complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo para las actuaciones ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, la Comisión Médica Central y el Servicio de Homologación. Esto implica que las regulaciones procedimentales contenidas en la normativa anterior, incluyendo lo establecido en el apartado 4° del artículo 2° del Anexo del Decreto 472 de fecha 01/04/2014, quedan sin efecto y no son aplicables.

Procedimiento ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales.

Como ya se expuso, la Res. 298/17 establece los requisitos para el inicio del trámite, poniendo en cabeza del trabajador, sus derechohabientes o su apoderado, quienes deberán iniciarlo personalmente a través de la Mesa de Entradas de la Comisión Médica correspondientes o a través de correo postal, debiendo acreditar, según el caso:

- *Tramite por rechazo de contingencia:* a) acreditar identidad; b) presentar la denuncia del accidente de trabajo o enfermedad profesional; c) presentar el rechazo fundado de la contingencia por parte de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo, el empleador autoasegurado o el empleador no asegurado.

³³ Ackerman, M. (2021). “*Riesgos del Trabajo. Régimen de la Ley de Riesgos Trabajo. Prevención de riesgos y obligación de seguridad. Accidentes y enfermedades inculpables. Tomo I.* Rubinzel – Culzoni. Pp. 484/87.

- *Tramite por rechazo de enfermedad no enlistada:* a) acreditar identidad; b) presentar la denuncia del accidente de trabajo o enfermedad profesional; c) presentar el rechazo fundado de la contingencia por parte de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo, empleador autoasegurado o empleador no asegurado y d) petición fundada con sustento factico, médico y normativo sobre las que se sustenta la misma.

- *Tramite de determinación de Incapacidad Iniciado por la Aseguradora o el empleador:* entre los diez y los veinte días del cese de la Incapacidad Laboral Temporal (ILT) los sujetos obligados deberán solicitar la intervención de la comisión médica jurisdiccional, efectuando dicha presentación a través de los canales electrónicos habituales, debiéndose confeccionar el “informe del caso”.

- *Tramite de determinación de Incapacidad Iniciado por el Trabajador:* si pasados los 20 días contados desde el día siguiente al del cese de la Incapacidad Laboral Temporal, la Aseguradora de Riesgos del Trabajo o el Empleador autoasegurado no hubiere iniciado el trámite de determinación de incapacidad, el trabajador podrá instar el trámite por divergencia en las determinación de la incapacidad, personalmente a través de la Mesa de Entradas de la Comisión Médica que corresponda o a través del correo postal.

Dentro del esquema que la Ley 27.348 junto con la Res. 298/17 establecen, el paso por la vía administrativa previa se erige como un proceso de jurisdicción especial que requiere pleno comportamiento de las partes en lo que hace a sus obligaciones procesales.

De ahí que, en la presentación inicial quien la interponga deberá considerar a la misma con semejante rigurosidad a la interposición de una demanda judicial tal como se conoce en la especie.

Ahora bien, en cuanto a la prueba, las partes ofrecerán aquella de la que intenten valerse en su primera presentación o hasta el momento de la audiencia médica.

En las resoluciones no se tendrá el deber de expresar la valoración de toda prueba producida, sino únicamente de las que fueren esenciales y decisivas para la resolución.

La Comisión Médica, de oficio, podrá disponer la producción de prueba respecto de los hechos invocados y que fueren conducentes para resolver. Por otro lado, las partes podrán designar peritos médicos de parte para participar de la audiencia.

Asimismo, las Comisiones Médicas, cuando lo consideren necesario, podrán solicitar la asistencia de servicios profesionales o de organismos técnicos para que se expidan sobre áreas ajenas a su competencia profesional.

El trabajador estará obligado a someterse a los exámenes médicos que indique la Comisión. Esta última se encuentra facultada para disponer fundadamente la prórroga de plazo de sesenta (60) días para resolver, a fin de producir la prueba ofrecida por las partes o dispuesta de oficio, como aquellas diligencias dispuestas a esclarecer los hechos ventilados, relacionados con el accidente o enfermedad.

Con posterioridad a ello, el art. 8 de la Resolución dispone lo atinente a la conclusión de la etapa probatoria y la producción de alegatos.³⁴

Lo que se ha señalado hasta ahora en cuanto al procedimiento, evidencia claramente la orientación del procedimiento establecido por el nuevo sistema, ya que le otorga a una comisión médica funciones judiciales que no le corresponden, adoptando y haciendo suyos, de manera específica, institutos propios del procedimiento de conocimiento jurisdiccional.

A continuación, el dictamen de la comisión médica deberá notificarse a las partes y al empleador (art. 9°, Res. 297/18), notificación que deberá efectuarse en un plazo máximo de diez días (art. 10, Res. 297/18).

Merece gran importancia destacar lo oportunamente señalado por Eduardo Sinkin, eminente científico de la ciencia jurídica, respecto de la informática, haciendo alusión a que nos encontramos en la evolución de la tecnología en toda la sociedad, con especialización en derecho.

Se hace referencia a esto ya que, el uso de presentaciones digitales ante las Comisiones Médicas a efectos de dar comienzo con el trámite en cuestión, permite una visualización más clara y dinámica de la información relevante para el caso, lo que facilita y, por sobre todas las cosas, agiliza, la comprensión por parte de los sujetos de dicho proceso. Asimismo, el uso de herramientas digitales, permite una mayor organización y estructuración de la información ofreciendo ventajas significativas en términos de claridad, efectividad comunicativa y capacidad para transmitir información compleja,

³⁴ Art. 8, Res. 298/17: “De haber prueba ofrecida por las partes o medidas para mejor proveer dispuestas por la Comisión Médica, concluida la etapa probatoria, se dará vista de las actuaciones por tres (3) días a fin de que las partes que lo creyeran conveniente aleguen sobre la prueba producida, en un plazo máximo total de cinco (5) días, incluidos los días para tomar vista”

ventajas que contribuyen a agilizar los procesos tanto administrativos como judiciales, mejorando la interpretación de los argumentos esgrimidos.

Explica el notable jurista contemporáneo que, dichos avances nos están acercando y, debemos agccionarnos a todas aquellas particularidades que la “era digital” presenta, resultando ello de suma importancia para continuar la vía desde el punto de vista digital, informático, etc.

Refiere que, los avances tecnológicos brindan, con celeridad, la posibilidad de establecer relaciones jurídicas y sociales que, en otra época, hubiesen tardado infinidad de tiempo en obtener, detectar y probar.³⁵

3. Comisiones Médicas. Competencia material. Adhesión. Recursos.

Como ya dijimos en capítulos anteriores, en el artículo 21 de la ley 24.557, amén de establecerse implícitamente la obligatoriedad del paso por la instancia administrativa ante las Comisiones Médicas –sin necesidad de una nueva regla imperativa como la del artículo 1º de la ley 27.348–, se fija la competencia material de estos organismos, que queda limitada a determinar:

- a) La naturaleza laboral del accidente o profesional de la enfermedad;
- b) El carácter y grado de la incapacidad,
- c) El contenido y alcance de las prestaciones en especie (art. 21, ap. 1), y, además, a
- d) revisar el tipo, carácter y grado de la incapacidad, y
- e) en las materias de su competencia resolver cualquier discrepancia que pudiera surgir entre la ART y el damnificado o sus derechohabientes (art. 21, ap. 2).

El artículo 1º de la ley 27.348, a su vez, impone el tránsito ante las comisiones médicas jurisdiccionales creadas por el artículo 51 de la ley 24.241 y sus modificatorias, como instancia administrativa previa, de carácter obligatorio para que el trabajador solicite:

- a) la determinación del carácter profesional de su enfermedad o

³⁵ Ciclo de Conferencia Maestro del Derecho. Universidad Abierta Interamericana. Año 2014

contingencia;

b) la determinación de su incapacidad, y

c) las correspondientes prestaciones dinerarias previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo.³⁶

Aunque este método de legislación no ofrece muchas certezas, se puede afirmar que las Comisiones Médicas mencionadas en los artículos 1º de la ley 27.348 y 21 de la ley 24.557 son las mismas, es decir, las creadas por el artículo 51 de la ley 24.241 y sus modificaciones. La obligación impuesta por el artículo 1º de la ley 27.348 no tiene una imperatividad mayor o menor que la del artículo 21 de la ley 24.557. Aparte de las referencias a las prestaciones en dinero y en especie, no hay diferencias significativas entre una norma y otra.

Por otro lado, con la invitación a la adhesión que se hace en el artículo 4º de la ley 27.348, el legislador acepta, implícitamente, la imposibilidad de que la ley nacional imponga en los territorios de las provincias una actuación administrativa ante organismos de la Nación como instancia obligatoria previa al acceso a la justicia.

Del examen de los textos vigentes permiten concluir que, en orden a la actuación de las comisiones médicas del sistema de la LRT en las provincias que no hayan producido la adhesión reclamada por el artículo 4º de la ley 27.348, existen dos grandes posibilidades: A) Que se trate de una instancia no obligatoria, y B) Que sí lo sea, en cuyo caso no podría defenderse su constitucionalidad.

Dice Ackerman que, “la interpretación con mayor consistencia jurídica parece ser la que considera que, en las provincias en las que no se haya producido la adhesión al Título I de la ley 27.348, no existe fundamento normativo para imponer al trabajador o a sus derechohabientes ni a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo el tránsito por la instancia administrativa previa para el acceso o para el otorgamiento de las prestaciones establecidas en la Ley de Riesgos del Trabajo”³⁷.

Esta conclusión encuentra su fundamento precisamente en el propio artículo 4º de la ley 27.348, que reclama tal adhesión para que las reglas del Título I de ésta y las del artículo 46.1 de la LRT sean aplicables.

De este modo, mientras no se produzca la adhesión, no hay norma que legitime ni, menos aún, imponga, la intervención de estos organismos administrativos de

³⁶ Ackerman, M. (2021). “*Riesgos del Trabajo. Régimen de la Ley de Riesgos Trabajo. Prevención de riesgos y obligación de seguridad. Accidentes y enfermedades inculpables. Tomo I.*” Rubinzel – Culzoni. Pp. 482.

³⁷ Ibidem P. 48

naturaleza federal, como bien los calificó la Corte Suprema en el caso “Castillo” carácter éste que explica, así, que el artículo 4º de la ley 27.348 reclame la delegación expresa a la jurisdicción administrativa nacional de la totalidad de las competencias necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 1º, 2º y 3º del presente y en el apartado 1 del artículo 46 de la ley 24.557.³⁸

Además de la Provincia de Buenos Aires, hasta el mes de marzo de 2020, han adherido a las disposiciones contenidas en el Título I de la ley nacional 27.348, las siguientes provincias, con el instrumento normativo que en cada caso se indica: – Córdoba (ley 10.456). – Mendoza (ley 9017). – Tierra del Fuego (ley 1199). – Entre Ríos (ley 10.532). – Río Negro (ley 5253). – Jujuy (ley 6056). – Corrientes (ley 6429). – San Juan (ley 1709). – Salta (ley 8086, arts. 79 y 80). – Chaco (ley 2856). – Formosa (ley 1664). – Misiones (decreto 177/2018) – Neuquén (ley 3141).

En cuanto a la particular situación de las provincias que no adhieran a las reglas del Título I de la ley 27.348, cabe mencionar previstamente que, las reglas de competencia y procedimiento que se aplicarán en las provincias que si adhieran a las reglas del Título I de la ley 27.348 y del apartado 1 de la LRT serán: – Los artículos 1º a 4º de la ley 27.348. – El artículo 46.1 de la ley 24.557. – La resolución SRT 298/2017. – El decreto 717/96, con las modificaciones introducidas por el decreto 1475/2015, cuyas reglas sean compatibles con las de la resolución SRT 298/2017. – La resolución SRT 179/2015, cuyas reglas sean compatibles con las de la resolución SRT 298/2017.

Como consecuencia jurídica natural, ninguna de estas reglas será aplicable en las provincias que no adhieran a las reglas del Título I de la ley 27.348, aunque nada parece decir sobre ello esta ley. Cuando menos en forma expresa.

Sí lo hace, en cambio, la resolución SRT 298/2017, cuando en sus considerandos aclara “...*Que a fin de brindar adecuado respeto a la salvaguarda de los poderes reservados contenida en el artículo 121 de la Constitución Nacional, cuestión que fuera señalada en reiterados pronunciamientos judiciales que descalificaron aspectos de la ley 24.557, la referida instancia de intervención previa de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales como habilitación inexcusable para dar comienzo a toda acción judicial*

³⁸ CSJN, 7-9-2004, “Castillo, Ángel Santos c/Cerámica Alberdi SA”, RC J 3787/04. Ver especialmente el segundo párrafo del segundo considerando del alto tribunal, donde señala que las comisiones mencionadas son “organismos de orden federal”.

*ante la respectiva jurisdicción, ha quedado reservada a las Provincias que hubieren de adherir al referido Título I...”*³⁹

Recursos.

El sistema recursivo que trae el sistema presenta diversas particularidades, entre las que se encuentra la opción dada al trabajador para interponer los recursos, ya sea ante la Comisión Médica Jurisdiccional Central o ante la justicia ordinaria laboral de la jurisdicción que corresponda.

Dispone el art. 2° de la Ley 27.348 que los recursos interpuestos procederán en relación y con efecto suspensivo, a excepción de los siguientes casos, en los que procederá con efecto devolutivo:

- Cuando medie apelación de la aseguradora de riesgos del trabajo ante la Comisión Médica Central en el caso previsto en el art. 6°, apart. 2°, pto. c) de la Ley 24.557, sustituido por el art. 2° del Dec. 1278/00;
- Cuando medie apelación de la aseguradora de riesgos del trabajo ante la Comisión Médica Central en caso de reagravamiento del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional.

❖ **Recurso contra el dictamen de la comisión médica jurisdiccional:** la revisión de la resolución de la resolución ante la Comisión Médica Jurisdiccional o Central podrá ser solicitada por las partes interponiendo lo recursos previstos dentro los 15 días de notificadas del acto del titular del Servicio de Homologación que concluya el procedimiento sin acuerdo. Dicho remedio procesal se interpone ante este último y por escrito en la sede de la comisión médica, debiendo estar fundado y contener la crítica concreta y razonable de la decisión por la que se agravia.

De la expresión de agravio, se dará traslado a la contraparte por el termino de cinco (5) días.

En los casos en los que se interpusiera el recurso ante la Comisión Médica Central, dentro de los diez días de recibidas las contestaciones de las expresiones de

³⁹ Ackerman, M. (2021). “*Riesgos del Trabajo. Régimen de la Ley de Riesgos Trabajo. Prevención de riesgos y obligación de seguridad. Accidentes y enfermedades inculpables. Tomo I.* Rubinzal – Culzoni. Pp. 490/95.

agravio o vencido el plazo para ello, el Servicio de Homologación deberá remitir las actuaciones.

Para la opción de la vía recursiva ante la justicia del trabajo, sea en la Ciudad de Buenos Aires o en la jurisdicción provincial, ello según corresponda al domicilio de la comisión médica que intervino, el Servicio de Homologación en el plazo de diez (10) días de recibidas las contestaciones de las expresiones de agravios o vencido el plazo para ello, elevara las actuaciones al juzgado competente.

❖ **Recurso contra el dictamen de Comisión Médica**

Central: una vez agotada la instancia de procedimiento ante el Servicio de Homologación, las partes podrán solicitar la revisión de la resolución ante la Comisión Médica Central (art. 2º, Ley 27.348).

A la vez que determina que la decisión de la Comisión Médica Central será susceptible de recurso directo, por cualquiera de las partes, el que deberá ser interpuesto ante los tribunales de alzada con competencia laboral.⁴⁰

El régimen de apelación del artículo 2º de la ley induce a los damnificados a consentir las resoluciones de las CCMM al conferirle también carácter suspensivo al recurso de apelación de las mismas.

Acertadamente señala Machado⁴¹ que, con este dispositivo se retrocede respecto de lo que es valor entendido en materia laboral desde siempre: lo reconocido o lo firme se puede ejecutar en forma inmediata, tal como lo dispone el artículo 138 de la ley 18345, que en las provincias se llama “incidente de pronto pago”. Se trata de una regresividad irracional respecto al decreto 717/96 sin justificación alguna, que solo persigue frustrar, desalentar el acceso a la tutela judicial. La posibilidad de revisión judicial, que asegurada pero solo de modo aparente.

4. Críticas a la Ley 27.348. Inconstitucionalidad. Marco jurisprudencial.

A mi juicio, los argumentos que cuestionan la validez constitucional de las Comisiones Médicas se encuentran en los fallos de la Corte en "Fernández Arias" y en "Ángel Estrada".

⁴⁰ Grisolia, J. (2019) “*Manual de Derecho Laboral*”, Abeledo Perrot. Pp. 101/1020.

⁴¹ Machado, J. (2017) “*Sobre las Comisiones Médicas y el (in)debido proceso*”. Rubinzal-Culzoni Editores. P. 183.

Puede decirse que, el artículo 109 de la Constitución Nacional afirma que el Presidente de la Nación no puede asumir funciones judiciales ni intervenir en casos pendientes o cerrados, y que no hay ninguna disposición en la Constitución que permita excepciones a esta regla.

Más aún, si el Poder Legislativo no puede delegar su función principal de aprobar leyes, tampoco puede, con mayor razón, transferir al Poder Ejecutivo las funciones que corresponden al Poder Judicial, lo que constituiría una clara violación constitucional.⁴²

No debe escapar que, los casos "Fernández Arias" y "Ángel Estrada", que a menudo se citan para justificar la constitucionalidad de las Comisiones Médicas, se refieren a organismos administrativos que, tanto por las áreas a las que se les otorgó competencia como por su estructura administrativa, no son ni siquiera comparables con las Comisiones Médicas jurisdiccionales.

Es relevante destacar especialmente que, en el caso "Ángel Estrada", el organismo al que se refiere el fallo de la Corte es el Ente Nacional Regulador de la Electricidad, establecido por la ley 24.065 como un ente autárquico (artículos 54 y 55), dirigido y administrado por un directorio compuesto por cinco miembros (artículo 57), cuyas funciones y facultades, definidas en el artículo 56, no incluyen las propias de un tribunal administrativo. Solo el artículo 72 establece: “...*Toda controversia que se suscite entre generadores, transportistas, distribuidores, grandes usuarios, con motivo del suministro o del servicio público de transporte y distribución de electricidad, deberá ser sometida en forma previa y obligatoria a la jurisdicción del ente...*”

Por lo tanto, resulta poco razonable considerar que la cuestión sobre la legitimidad y constitucionalidad de las Comisiones Médicas jurisdiccionales deba ser analizada en base a la doctrina establecida por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el caso "Ángel Estrada" debido a que, en este último, es opcional para los usuarios y otros interesados, ya sean personas físicas o jurídicas, someterse a la jurisdicción previa y obligatoria del ente, por razones similares a las enunciadas en este artículo.

A pesar de lo mencionado anteriormente, es importante tener en cuenta que de los cuatro requisitos necesarios que la Corte exige en el caso "Ángel Estrada" para la posible validez constitucional de los tribunales administrativos, solo se cumple plenamente el primero, que es la creación por ley.

⁴² Del voto de los Dres. Boffi Boggero y Aberastury en disidencia de los fundamentos en el caso “Fernández Arias” (considerando 5º)

Sin embargo, es fundamental destacar que no se garantiza su independencia e imparcialidad. No hay argumentos que respalden la razonabilidad del objetivo económico y político considerado por el legislador para la creación de las Comisiones Médicas, las cuales restringen la jurisdicción que la Constitución Nacional otorga a la justicia ordinaria. Además, dado que las decisiones de dichas comisiones solo son revisables mediante recurso (según el artículo 2º de la ley 27.348), tampoco se puede considerar que dichos pronunciamientos estén sujetos a un control judicial amplio y suficiente.

Por otra parte, señala Ackerman que, “los miembros de las Comisiones Médicas jurisdiccionales merecen los mismos reproches que Boffi Boggero y Aberastury dirigieron a los integrantes de las cámaras paritarias cuya validez constitucional fue evaluada –y rechazada, claro está– en el caso “Fernández Arias”, en cuanto los integrantes de esos organismos, además, son designados y removidos por el Poder Ejecutivo, no ostentando así las garantías de inamovilidad que aseguren su independencia ni, por tanto, el carácter de jueces naturales en el sentido constitucional.

Carecen, por tanto, de esa “independencia de los jueces requerida para defender la Constitución y todos los derechos individuales” (Hamilton, *The Federalist*, N° 78). Tampoco poseen título habilitante en Derecho para ejercer una función jurídica como la que les asignan las normas impugnadas”.⁴³

En el caso "Fernández Arias", la Corte reconoce la posibilidad de que existan tribunales administrativos para la protección de intereses colectivos o públicos, algo que no aplica a las Comisiones Médicas. Estas comisiones son impuestas como instancia administrativa previa obligatoria (según el artículo 1º de la ley 27.348) y tienen la facultad exclusiva de resolver conflictos individuales entre sujetos de Derecho Privado (según el artículo 21 de la ley 24.557).

Además, en contraste con la situación analizada por la Corte en el caso "Ángel Estrada", y según se argumenta como razón para la existencia de tribunales administrativos en el considerando 13 del voto mayoritario, no se puede presumir que en el caso de las Comisiones Médicas se pueda asegurar una uniformidad y coherencia en la interpretación de las normativas políticas diseñadas para una industria o mercado específico, en lugar de dejarla a los criterios diversos o incluso contradictorios que podrían derivar de las decisiones de jueces de primera instancia.

⁴³ Ackerman, M. (2021). “*Riesgos del Trabajo. Régimen de la Ley de Riesgos Trabajo. Prevención de riesgos y obligación de seguridad. Accidentes y enfermedades inculpables. Tomo I.*” Rubinzal – Culzoni. Pp. 508.

Efectivamente, resulta inimaginable alcanzar esa uniformidad dada la gran cantidad y la dispersión geográfica de las Comisiones Médicas, las cuales solo podrían lograrla si se sometieran a una directriz proveniente de una autoridad jerárquicamente superior, como por ejemplo la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Sin embargo, como es evidente, esto conduciría a que dicha uniformidad se lograría a expensas de la pérdida de independencia, aspecto también destacado por la Corte en el considerando 12 del caso "Ángel Estrada".

Seguindo las palabras de Favier, “este control debe ser entendido como un concepto dinámico, no es igual para todos los casos, ya que depende de factores como la complejidad técnica de la materia litigiosa, la índole y la magnitud de los intereses públicos comprometidos y el régimen de la organización administrativa de que se trate y que evite que aquellos ejerzan un poder discrecional sustraído de toda revisión ulterior”.⁴⁴

Señala Cassagne que, “los entes reguladores deben ser imparciales e independientes, y hasta pueden parecer, un pequeño Estado, pero no pueden ser un Estado absolutista, sin división de poderes, frenos ni contrapesos. Sus órganos directivos no deben concentrar al mismo tiempo las tres funciones del Estado; se requieren tribunales administrativos que sean independientes e imparciales también en relación a ellos. Los organismos internacionales podrían ser, en tamaño grande, una buena imagen en la cual inspirarse al efecto.”⁴⁵

Podría ser aceptable, y estar en línea con las disposiciones de la Constitución Nacional, la presencia de Comisiones Médicas si su labor se limitara a determinar la existencia de una discapacidad compensable (dentro del marco del régimen de la Ley de Riesgos del Trabajo) ya que resulta innegable en este tipo de reclamos la necesidad de contar con la participación de profesionales médicos que puedan informar sobre la presencia de la incapacidad en cuestión, así como cualquier otra información que, de ser necesaria, contribuya a esclarecer el vínculo causal con el trabajo, con el fin de permitir un juicio adecuado al respecto. En este caso, su función no sería diferente a la de los peritos que intervienen en los procesos judiciales. No obstante, es evidente que, según lo estipulado en los artículos 1º a 3º de la ley 27.348 y 21 y 22 de la ley 24.557, se les han asignado funciones propias de los tribunales ordinarios, lo cual no concuerda con las normas establecidas en la Constitución Nacional.

⁴⁴ Favier, D. (2017). “*Las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, Reflexiones sobre su marco regulatorio. Ley. 27.348, Revista de Derecho Laboral*”, Rubinzal-Culzoni. P. 33.

⁴⁵ Cfr. <https://www.gordillo.com/articulos/art49.pdf>

CAPITULO V.

1. El debido proceso. 2. Juez Natural. 3. Origen histórico. 4. Artículos más relevantes de aplicación al caso. 5. Alcances de la garantía.

1. El debido proceso.

Bajo la denominación de Garantías Judiciales, el artículo 8 de la Convención Americana consagra uno de los pilares fundamentales sobre los que se construye todo el sistema de protección de los derechos humanos, cuyos límites al abuso del poder estatal representan la garantía básica del respeto de los demás derechos reconocidos en la Convención, este es, el derecho al debido proceso legal.

En realidad, más que un pilar del sistema de protección de los derechos humanos, vale afirmar que la mencionada normativa contiene un conjunto de pilares, que sostienen la tutela de los demás derechos de las personas.

Podemos citar, entre otros, y sin perjuicio de las particularidades de su ámbito de aplicación y de la extensión que le ha dado a cada uno la jurisprudencia nacional e internacional, las garantías de acceso a la jurisdicción, intervención de juez natural, independiente e imparcial, presunción de inocencia, igualdad de las partes y equidad de los procedimientos, inviolabilidad de la defensa en juicio y decisión justa, conforme a derecho, dictada dentro de un plazo razonable.

El debido proceso legal presenta un aspecto adjetivo y otro sustantivo. Como enseña Linares, el debido proceso legal es un conjunto, no solo de procedimientos legislativos, judiciales y administrativos que deben jurídicamente cumplirse para que una ley, sentencia o resolución administrativa que se refiera a la libertad individual sea formalmente válida, este sería el aspecto adjetivo del debido proceso, sino también para que se consagre una debida justicia en cuanto no lesione indebidamente cierta dosis de libertad jurídica presupuesta como intangible para el individuo en el Estado de que se trate, en este caso nos referimos al aspecto sustantivo del debido proceso.

Señala Bidart Campos que, el debido proceso legal es una garantía irrenunciable de la que gozan todas las personas, que, al establecer límites y condiciones al ejercicio del poder de los distintos órganos estatales frente a los individuos, representa la protección más fundamental para el respeto de sus derechos.

Refiere el jurista que, para poder afirmar que un proceso, regulado por la ley, satisface plenamente la garantía del debido proceso legal, tiene que cumplir el requisito indispensable de otorgarle al individuo la oportunidad suficiente de participar con utilidad en dicho proceso.⁴⁶

Podemos decir entonces que, el debido proceso es aquella garantía que asegura el ejercicio del derecho de defensa en juicio que debe terminar en una decisión fundada, justa y razonable.

Debemos destacar algunas referencias sobre las características más sobresalientes de la garantía del debido proceso adjetivo en el procedimiento administrativo, y en el legislativo de sanción de las leyes, dado que, las garantías procesales contempladas en el artículo 8 de la Convención se emplean directamente y, sin necesidad de mayores adaptaciones, a los procesos judiciales.

En cuando al procedimiento administrativo, cabe señalar en primer lugar que, en todo momento debe exigirse un control judicial sustantivo posterior de las decisiones administrativas. Aun de las dictadas por tribunales administrativos y/o entes reguladores, esta circunstancia no releva a los órganos de administración del cumplimiento de las reglas adjetivas del debido proceso, cuya violación consideramos no susceptible de saneamiento posterior.⁴⁷

A modo de aclaración, cuando hablamos de procedimiento administrativo, nos referimos a aquel radicado en sede administrativa, distinto del proceso administrativo, que es un verdadero proceso judicial en el que se juzga o se controla a actividad administrativa. También parece conveniente distinguirlo de los procedimientos seguidos por los tribunales administrativos, ya que aun, cuando dicho procedimientos siguen siendo administrativos, en ellos se aplicarán, incluso mayor rigor, toda y cada una de las exigencias del debido proceso legal, así lo manifiesta Agustín Gordillo cuando se refiere a la defensa del usuario y del administrativo en su Tratado.

Es dable destacar que, el ejercicio de la función legislativa también debe respetar, además del debido proceso sustantivo, las garantías procesales del debido proceso adjetivo.

El procedimiento de formación y sanción de las leyes está previsto en los artículos 77 a 84 de nuestra Constitución Nacional y en normas reglamentarias, cuyo

⁴⁶ Bidart Campos, G. (1996) “*Manual de la Constitución reformada*”. Ediar. P. 327.

⁴⁷ Gordillo, A. (2006) “*Tratado de Derecho Administrativo*”. Tomo II. Fda Editores. Capítulo IX, p. 1/3.

estricto cumplimiento y control judicial, hacen justamente a la garantía del debido proceso.

En concordancia con lo expresado adecuadamente por Duarte⁴⁸ “el artículo 16 de la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano de 1789, en cuanto dispone que: «toda sociedad en la cual la garantía de los derechos no está asegurada ni la separación de poderes establecida no tiene Constitución». Así es como se establece la necesidad del control y equilibrio de los poderes del Estado. El control de constitucionalidad se lo ha definido como una atribución conferida a un órgano del Estado para discernir si los actos de los restantes poderes públicos se ajustan al texto de la Constitución Nacional (CN). En ella se asientan el contenido de las normas y estructura el funcionamiento de los distintos órganos de gobierno y sus límites en los derechos y garantías de las personas. Por ello, el control procura resguardar la Carta Magna, en ella reposa el sistema republicano y democrático (arts. 1,5 y 31 de la Constitución Nacional).”

El control de constitucionalidad representa un mecanismo fundamental para asegurar la supremacía de la Constitución, donde se establecen los contenidos de los derechos individuales que un órgano estatal regula, otro implementa y promueve políticas públicas, y un tercero supervisa para garantizar la conformidad con los principios constitucionales, con el propósito de salvaguardar los derechos y las garantías de los ciudadanos.

2. Jueces Naturales.

Son jueces naturales los juzgados y tribunales creados por la ley antes que se produzca el hecho que motiva el proceso, sin importar el o los individuos que lo integren.

Por eso remarcamos que, la prohibición de formar comisiones especiales es una aplicación del principio del juez natural.

Además, cae sobre los jueces la principal responsabilidad de mantener la igualdad de las partes dentro del proceso; y es así que las legislaciones establecen tal atribución como un “deber” de los magistrados.

⁴⁸ Duarte, D. (2021, diciembre 2). “Control de constitucionalidad y convencionalidad al que están obligados los jueces”. Grupos de estudio de Derecho Social. La Revista. http://admin-microjuris.com/revistas/geds/Geds_02.pdf

El órgano adecuado para desarrollar la función jurisdiccional es el llamado “juez natural”; es decir, aquel órgano predispuesto para juzgar en forma estable en aquellos asuntos cuyo conocimiento se le ha atribuido.⁴⁹

Explica Linares Quintana que, “Juez Natural” es todo magistrado judicial creado por las leyes de la República, nacionales o provinciales, de acuerdo con la Constitución Nacional y, en su caso, la respectiva Constitución Provincial, e investido por ellas de la jurisdicción y competencia respectivas.

Entonces tenemos como principio que, las condiciones que se dan para ser juez natural son:

- Haber sido designado conforme a la ley;
- Contar con competencia atribuida por ley para resolver un caso;
- Todo ello debe ser antes de que los hechos de la litis hubiesen ocurrido.

El principio consiste en que nadie será juzgado en ninguna de las instancias por jueces o tribunales creados o designados para intervenir especialmente en la investigación o juzgamiento del delito que se le imputa o respecto de su persona en particular, después de que la presunta infracción haya sido cometida; prohíbe así los tribunales ex post facto, designados especialmente para el caso.

La legislación internacional incorporada a nivel constitucional por el artículo 75 inc. 22 de la Carta Magna coincide en general con el derecho a ser juzgado por un juez o tribunal competente, independiente e imparcial, establecido con anterioridad por la ley, así surge del artículo 14.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y del artículo 8 de la Convención Americana de Derechos Humanos.

El derecho de defensa de la persona humana, asegurada mediante un debido proceso, no es objeto de discusión. No obstante, resulta un tanto difícil acordar que significa un debido proceso, y es por ello que su interpretación puede dar lugar a numerosas y variadas discusiones.

Merece reconocimiento la riqueza del artículo 8 de la Convención Americana, nos va a facilitar la tarea administrativa, ya que muchos de los interrogantes que podrían llegar a suscitarse a partir de una consagración abstracta o general del debido proceso legal, quedan saldados automáticamente por el propio texto de la Convención.

⁴⁹ Sagues. “*Elementos de Derecho Constitucional*”. Tomo II. Pp. 352/353.

Al disponerse que los individuos deben ser “juzgados” por “jueces”, se deja claramente instaurado que solo tienen “jurisdicción” para llevar adelante el “juicio previo” y aplicar el Código Penal, los tribunales federales o provinciales que integran el Poder Judicial (artículo 75, inc. 12, Constitución Nacional).

Si no se tratara de un juez o tribunal del Poder Judicial, cualquier autoridad que pretenda ejercer funciones judiciales, configurara una comisión especial prohibida por el artículo 18 de la Constitución Nacional. Son tribunales del Poder Judicial los jurados previstos por los artículos 118 y concordantes de la Constitución Nacional.

De allí también que las normas de la Constitución en su artículo 114 inc. 6) y las internacionales incorporadas por el artículo 75 inc. 22, le requieran “independencia” e “imparcialidad”, que son las condiciones que se procuran asegurar con el principio del juez natural.

Una de las derivaciones del principio de juez natural es que su nombramiento se haya producido respetando las condiciones constitucionales.⁵⁰

Pero no cualquier tribunal judicial dará satisfacción al principio de juez natural. Para lograrlo deberá además haber sido creado por una ley, dictada antes del hecho de la causa, de modo que su capacidad para entender en ese caso, derive del hecho de que ese caso es uno de los que, de modo general y abstracto, esa ley dispone que deba ser juzgado por ese tribunal.

Sostiene Maier que, es la noción de “competencia” del juez a la que se refieren los pactos internacionales, como el artículo 8 de la Convención Americana de Derechos Humanos, que establece que toda persona tiene derecho a ser oída, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable, por un juez o tribunal competente, independiente e imparcial, establecido con anterioridad por la ley, en la sustanciación de cualquier acusación penal formulada contra ella, o para la determinación de sus derechos y obligaciones de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otro carácter, y que, según la letra de la Constitución en el artículo 18, será irretroactiva.

3. Origen histórico.

Resulta sustancial repasar el sentido histórico del juez natural, que era aceptado como tal por su capacidad de comprender valores y criterios de vida, características y

⁵⁰ Bidart Campos, G. (1989). “*Tratado elemental de Derecho Constitucional Argentino*”. Tomo I. Ediar. P. 259.

costumbres de la comunidad a la que pertenecía el individuo que debía juzgar imparcialmente.

El sistema constitucional actual lo considera un principio de garantía frente a la posible arbitrariedad de la actuación del poder penal del Estado en perjuicio de aquel, que podría facilitarse mediante la asignación posterior al momento de acaecimiento del hecho que se le imputa, de un juez especialmente designado, no para juzgarlo imparcialmente, es decir, libre de mandatos políticos, de prejuicios o de presiones sobre el caso, sino para perjudicarlo, si lo fuera para beneficiarlo, se violaría el principio de igualdad ante la ley.

De allí también que, el artículo 114 inc. 6) de la Constitución Nacional y las internacionales incorporadas a ella en el artículo 75, inc. 22, le requieran independencia e imparcialidad, que son las condiciones que se procuran asegurar con el principio del juez natural.

4. Alcance de la garantía.

Esto no significa que, la persona del juez deba estar designada en el cargo antes del hecho: basta con que el tribunal haya recibido por ley previamente su competencia, pudiendo sucederse en su titularidad mientras esto no encubra una maniobra para que le sucesor juzgue arbitrariamente en contra del imputado.

Se exige que, los jueces hayan sido establecidos con anterioridad, para entender y juzgar ciertas categorías de delitos o de personas; y que esta capacidad futura surja de una ley, nunca de la voluntad de ninguna otra autoridad, ley que deberá ser respetuosa del derecho de todo acusado a ser enjuiciado por el tribunal tanto federal o provincial, con asiento en la provincia en la que se cometió el hecho objeto del proceso.

Hace también a la esencia del principio de juez natural que el caso permanezca bajo su órbita. Por eso, se prohíbe trasladar una causa a otro tribunal distinto al competente para juzgarlo antes del hecho, sea mediante la supresión sobreviniente al hecho de la competencia de este, o por la reasignación del caso a otro ya existente o creado al efecto.⁵¹

⁵¹ SAIJ. Revista: La Ley, Suplemento Administrativo.

5. Breve repaso de los artículos más relevantes de aplicación al caso.

El artículo 14bis contiene tres tipos de derechos. En el primer párrafo, enuncia los derechos personales del trabajador en relación de dependencia; en el segundo reconoce los derechos colectivos de trabajo, propios de asociaciones gremiales y, finalmente, otorga los derechos de la seguridad social atribuidos a la persona humana, sean trabajadores en relación de dependencia o no, y a la familia, señalada como entidad social a proteger.

Explica Gelli⁵² que, los derechos de la seguridad social constituyen una expresión de la justicia social calificada por la Corte Suprema como “la justicia en su más amplia expresión” y cuyo contenido según el Tribunal, “consiste en ordenar la actividad intersubjetiva de los miembros de la comunidad y los recursos con que esta cuenta con vistas a lograr que todos y cada uno de sus miembros participen de los bienes materiales y espirituales de la civilización”. El grado de desarrollo moral de un país se mide por el modo en que atiende las contingencias de salud, la ancianidad, las necesidades básicas de las personas y familias.

La Constitución Nacional dispone que es deber del Estado el cumplimiento de la seguridad social. Ello no impide que algunas prestaciones estén en manos de la actividad privada, en ese caso, el Estado mantiene la obligación de control y, en última instancia, de cumplimiento directo si aquella resulta ineficiente.

Por otro lado, es dable mencionar la serie de garantías procesales e imposiciones de límites precisos a la actividad represiva del Estado y a los instrumentos para hacerla efectiva del artículo 18 de la Carta Magna.

Las garantías procesales se inician con el derecho a la jurisdicción, es decir, con el derecho a peticionar ante los tribunales judiciales la emisión de una sentencia justa y eventualmente absolutoria.

El derecho a la jurisdicción se integra con la obligación por parte del Estado de crear tribunales judiciales independientes del poder político, adjudicarles competencia y disponer las reglas de procedimiento que respeten los principios del debido proceso adjetivo.

Vale resaltar que, la República Argentina es un país federal, la organización, estructura y funcionamiento jurisdiccional esta atribuida tanto al Estado Nacional como

⁵² Gelli, M. (2004) *“Constitución de la Nación Argentina. Comentada y Concordada”*. La Ley. Pp. 117 y 127.

a las provincias y, en su órbita y competencia, a la ciudad autónoma de Buenos Aires conforme los arts. 5, 75, inc. 12, 116, 117 y 129.

Ahora bien, en cuanto al artículo 28 de la Constitución Nacional, es el que fija los lindes a la competencia reglamentaria del Congreso establecida en el art. 14, en tanto esta norma declara que los derechos allí enumerados se ejercen conforme a las leyes que reglamentan su ejercicio. De ambas disposiciones constitucionales resulta claro que los derechos no son absolutos en su ejercicio; que tal como lo sostuvo la Corte Suprema, lo contrario implicaría un uso antisocial de las facultades constitucionales; que, en consecuencia, existen múltiples razones para limitar aquel uso, pero que la capacidad reglamentaria no es limitada, tiene bordes: las leyes no deben alterar los principios, los derechos y garantías.

En otro orden de ideas, el artículo 75, inc. 12, delimita un doble orden de competencias. En primer lugar, discierne en la legislación que corresponde dictar al Congreso, la normativa común y ordinaria, de las leyes federales o especiales. En segundo término, distingue la atribución legislativa – a cargo del Poder Legislativo federal- la atribución jurisdiccional, a cargo, en principio, de los estados locales.

En el inciso 12 se atribuye al Congreso la sanción de leyes comunes -la cláusula de los códigos- y el dictado de normas federales referidas a todas las otras materias indicadas en el inciso:

“las leyes generales para toda la Nación sobre la naturalización y nacionalidad, con sujeción al principio de nacionalidad natural y por opción en beneficio de la Argentina; así como sobre bancarrotas, sobre falsificación de moneda corriente y documentos públicos del Estado, y las que requiera el establecimiento del juicio por jurados.”

La divergencia en la misma atribución del Poder Legislativo es importante porque, para la cláusula de los códigos o materia común, la Constitución establece la competencia jurisdiccional de los estados locales, si las cosas o las personas cayeren bajo su jurisdicción. En otras palabras, las controversias y conflictos suscitados por esas materias, corresponde resolverlas al poder judicial local, excepto que por razón de persona o lugar correspondiese la competencia federal. En cambio, las leyes generales, sobre las cuestiones enumeradas en el inciso, suscitan la competencia jurisdiccional federal.

Continuando con el articulado en mención, el inciso 22 del mismo contiene varias disposiciones. En efecto establece la competencia del Congreso Federal para aprobar o rechazar los tratados y concordatos -celebrados con las demás naciones, las

organizaciones internacionales y la Santa Sede respectivamente- en concordancia con lo dispuesto por el art. 99 inc. 11, respecto del Poder Ejecutivo; declara que los tratados y concordatos tienen jerarquía superior a las leyes; enumera una serie de convenciones sobre derechos humanos a las que reconoce jerarquía constitucional, bajo determinadas condiciones y efectos; dispone los requisitos de la denuncia de esos tratados y habilita la jerarquización constitucional de otros tratados de derechos humanos, bajo ciertos recaudos.

Prosiguiendo con la reseña, es digno mencionar que, el artículo 109 de la Constitución Nacional impide al Presidente el ejercicio de funciones jurisdiccionales a fin de conservar la vigencia de la garantía del juez natural, asegurando la defensa de la persona y el patrimonio ante jueces independientes. La exclusión de atribuciones jurisdiccionales le veda al presidente el emplearlas por propia iniciativa o por delegación del Congreso. En este sentido, el artículo 29 prohíbe al Poder Legislativo Federal la concesión de facultades extraordinarias al Ejecutivo – es decir judiciales- impedimento que se extiende a las legislaturas de las provincias respecto de los gobernadores.

Para finalizar, resaltamos que, las atribuciones del Poder Judicial Federal están establecidas en los arts. 116 y 117 de la Carta Magna. Dado que la Republica Argentina es un país federal, existen dos órdenes jurisdiccionales. El local de los estados federados y que comprende al Poder Judicial de las provincias y al de la ciudad autónoma de Buenos Aires, según el artículo 129 de la Constitución.

Por el modo en que se encuentran redactados los arts. 116 y 117, sobre todo el ultimo, ambas normas deben interpretarse ligadas una a la otra, dado que la primera de las disposiciones mencionadas consagra la totalidad de la competencia federal y, la segunda, especifica dentro de aquella, la competencia originaria y exclusión de la Corte Suprema. En otros términos, el art. 116 define las causas delegadas por las provincias para que sean resueltas por los órganos jurisdiccionales del Estado Federal. En cambio, el art. 117 destila y recorta del anterior una especie dentro del género de competencia judicial federal, la que corresponde ejercer de manera originaria y exclusiva a la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

CAPITULO VI.

Conclusión final y propuesta.

El cambio legislativo introducido por la ley 27348, que fue reglamentada de manera irregular por las Resoluciones SRT 298/17 y 899/17, tiene como aspecto más relevante la reforma que, al igual que en 1995 con la ley 24557, vuelve a someter al trabajador al intrincado procedimiento de las Comisiones Médicas (CCMM).

Estas comisiones ahora supervisan todo el proceso de determinación, limitando significativamente el papel de la Justicia del Trabajo, confinándola a actuar únicamente como instancia de apelación restringida (al menos en la Justicia Nacional del Trabajo y en la Provincia de Buenos Aires), debido al efecto suspensivo y en relación que se le otorga al recurso de apelación contra las decisiones de las CCMM.

La reinstauración de la obligatoriedad de las Comisiones Médicas (CCMM) va en contra de la jurisprudencia establecida durante una década por la Corte Suprema de Justicia, tal como se evidencia en los fallos "Castillo", "Venialgo", "Marchetti" y "Obregón".

Estos fallos conformaron un conjunto coherente de precedentes del Máximo Tribunal de la Nación que cuestionaron la constitucionalidad de los artículos 21, 22 y 46 inciso 1 de la Ley de Riesgos del Trabajo (LRT), así como de las normativas correspondientes del decreto PEN 717/96. En última instancia, estos fallos invalidaron el procedimiento especial establecido por la ley 24557, incluyendo la obligatoriedad de recurrir a las CCMM, y permitieron a los afectados acudir directamente a la justicia laboral en todo el país.

Incluso en los casos "Venialgo" y "Marchetti", que fueron resueltos por la Justicia Nacional, se determinó la competencia entre la Cámara Federal de la Seguridad Social y la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo. La Corte Suprema, respaldada por el dictamen Fiscal, dictaminó a favor de la competencia de la Justicia Nacional del Trabajo. Esta doctrina fue respetada pacíficamente durante 10 años por ambas instancias de la Justicia Nacional del Trabajo.

El argumento principal presentado por el Poder Ejecutivo Nacional para respaldar esta reforma legal es la alta tasa de litigiosidad, la proliferación de demandas judiciales y los costos del seguro (según se expone en los párrafos 11 y 12 del Mensaje 130/16 del Poder Ejecutivo Nacional).

Lo cierto es que, el alto nivel de infortunios es el factor principal que provoca demandas legales, ya que cada juicio está relacionado con un accidente o una enfermedad laboral. Los demandantes que inician procesos judiciales para reclamar sus derechos, así como los abogados que han abierto el camino legal en medio del silencio y la complicidad de los actores sociales, no son responsables de las críticas ni de los fracasos de la ley 24.557 ni de las decisiones de inconstitucionalidad que ésta ha enfrentado.

El requerimiento de someterse a un proceso administrativo previo y obligatorio sitúa al trabajador en una posición de desventaja en comparación con otras partes afectadas por el sistema legal de nuestro país, quienes pueden acudir directa e inmediatamente a la justicia sin la obligación de pasar por un proceso administrativo previo, salvo una mediación, la cual difiere sustancialmente del procedimiento de las Comisiones Médicas, que constituye un proceso completo de conocimiento (Art. 7º y 8º Res. 298/17).

El principio de igualdad establece que, en todos los aspectos relevantes, los individuos deben ser considerados y tratados de manera equitativa y uniforme, a menos que exista una razón suficiente para no hacerlo. En este caso, no existe tal razón.

La instancia de las Comisiones Médicas mencionadas en el artículo 1º de la Ley 27.348, no se limita a ser simplemente un proceso conciliatorio, sino que representa una completa pretensión jurisdiccional que socava la división de poderes al atribuir funciones jurisdiccionales al Poder Ejecutivo, lo cual constituye una clara violación de los principios constitucionales. Esto va en contra de una interpretación auténtica de la doctrina establecida por la Corte Suprema en el fallo "Ángel Estrada" en casos de conflictos entre partes privadas, como es el caso entre las ART y los trabajadores perjudicados.

Por otra parte, el sistema de apelación establecido en el artículo 2º de la ley lleva a los afectados a aceptar las decisiones de las Comisiones Médicas al otorgarle carácter suspensivo al recurso de apelación. Esto empeora la situación anterior, donde el recurso del decreto 717/96 establecía que cuando el trabajador impugnaba la decisión de la Comisión Médica, dicha apelación, ya sea por parte del trabajador o de la ART, tenía efecto suspensivo, lo que implicaba que el afectado podía recibir anticipadamente la cantidad determinada por la ART o la Comisión Médica local, aunque fuera insuficiente, mientras se resolvía en instancias superiores el conflicto de manera definitiva. El mensaje es claro: "si apela, no recibe ningún pago" hasta que concluya el extenso proceso judicial de apelaciones en las distintas instancias judiciales. Esto representa un verdadero retroceso.

El artículo 2° de la ley 27.348, no superará el test de constitucionalidad, en primer lugar, debido a que constituye una disposición que viola de manera evidente el acceso a la justicia al privar al afectado del juez natural según el lugar donde ocurrieron los hechos, y en su lugar otorgar facultades al juez con competencia territorial en el domicilio de un tercero ajeno al proceso, es decir, el de la Comisión Médica Jurisdiccional.

Tanto la ley 27.348 como la Resolución SRT 298/17 no cumplen con la garantía constitucional de un procedimiento judicial amplio con un adecuado derecho de representación legal. El hecho de admitir solo un recurso de apelación, es decir, permitir solo una vía de apelación contra el dictamen de la Comisión Médica, constituye una violación a la garantía establecida en el artículo 18 de la Constitución Nacional, ya que restringe tanto la participación judicial que prácticamente la prohíbe.

En el caso "Ángel Estrada y Cía. S.A.", la Corte Suprema acotó los ambiguos alcances del antiguo precedente del Máximo Tribunal en la causa "Fernández Arias", y además estableció requisitos más estrictos para admitir facultades jurisdiccionales a los órganos administrativos, como las Comisiones Médicas, asegurándose de que el objetivo económico y político considerado por el legislador para crear estos órganos esté razonablemente justificado.

Por lo tanto, discrepamos con el dictamen "Burghi" del ex Fiscal General ante la CNAT⁵³, así como con varios fallos de la CNAT en los que se ha invocado el precedente "Ángel Estrada" de la Corte Suprema como justificación del artículo 1° de la ley 27.348 y la concesión de facultades jurisdiccionales exorbitantes a las Comisiones Médicas, especialmente cuando no se aplican en el marco de los artículos 1° a 3° de la ley 27348.

Es importante recordar que el debate suscitado en el caso "Ángel Estrada" se centró en los alcances de las facultades del ENRE (Ente Nacional Regulador de la Energía Eléctrica), atribuidas por el artículo 72 de la Ley 24065, para resolver controversias relacionadas con el suministro del servicio público de energía y sus beneficiarios.

La Corte no considera razonable limitar obligatoriamente los reclamos por prestaciones de la Ley de Riesgos del Trabajo ante las Comisiones Médicas, ya que se trata de funciones jurisdiccionales que siempre han sido desempeñadas por los jueces. Además, esto resulta discriminatorio para aquellos afectados que acceden directamente

⁵³ Del dictamen del fiscal general ante la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo N° 72.879 del 12-7-2017, en los autos "Burghi, Florencia Victoria c/Swiss Medical ART SA s/Accidente, acción especial", RC J 5482/17

ante la Justicia sin tener que pasar por complejas instancias administrativas dirigidas por médicos y funcionarios ad hoc designados por la SRT, quienes efectivamente actúan como jueces.

Tal como sostiene la Corte federal en el caso “Ángel Estrada”, *“la jurisdicción administrativa así creada carecería de sustento constitucional, e importaría un avance indebido sobre las atribuciones que el art. 116 de la Constitución Nacional define como propias y exclusivas del Poder Judicial de la Nación”*.

Para concluir, consideramos que las Comisiones Médicas están encargadas de resolver disputas entre individuos sobre asuntos legales comunes, lo que constituye una delegación inconstitucional. Las leyes no deberían reducir las facultades de los otros poderes, especialmente del Poder Judicial, ni reemplazarlas con organismos inapropiados que son fundamentales para proteger los derechos individuales, según lo establecido en los artículos 18, 28, 75 inciso 12, 109 y 116 de la Constitución Nacional.

Determinar si un accidente o enfermedad profesional tiene carácter laboral y establecer la relación causal con el entorno laboral son asuntos que claramente exceden la competencia de los conocimientos médicos y secretarios letrados ad hoc. Estas cuestiones requieren un conocimiento técnico-jurídico específico de los magistrados. Dentro del marco del debido proceso legal, es innegable que se requiere la idoneidad técnico-jurídica de los jueces o tribunales, una condición que los integrantes de las comisiones médicas no cumplen.

Además, la valoración de la evidencia y el juicio son funciones propias de los jueces que no corresponden al ámbito específico de la administración.

La introducción de este proceso administrativo previo y obligatorio, en caso de desacuerdo entre los trabajadores y la Aseguradora de Riesgos de Trabajo, únicamente alarga y desanima, y en ocasiones incluso impide, los reclamos por accidentes laborales con una serie de requisitos previos la fijación de audiencias que exceden los plazos legales establecidos, lo que lleva a la resignación de los afectados y sus representantes legales frente a una red burocrática y legal complicada, y en muchas ocasiones, a una pasividad judicial.

En resumen, se busca evitar por todos los medios que el trabajador recurra a la vía judicial. La Ley de Riesgos del Trabajo no se concibe como un sistema de seguridad social, sino como un régimen de responsabilidad individual del empleador con seguro obligatorio en compañías aseguradoras específicas, las ART, tal como hemos subrayado en repetidas ocasiones. No hay justificación para un proceso diferente para reclamar compensaciones por accidentes laborales en comparación con otros créditos laborales.

Por tanto, por los beneficios económicos, prácticos y legales, resulta lógico plantear la eliminación de las Comisiones Médicas o, al menos, eliminar la obligatoriedad de esta instancia para la concesión de las prestaciones dinerarias.

Bibliografía

- Ackerman, M. (2021). *Riesgos del Trabajo. Regimen de la Ley de Riesgos del Trabajo. Prevención de Riesgos y Obligación de Seguridad.* . Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni.
- Ackerman, M. (s.f.). *Ley de Riesgos del Trabajo. Comentada y concordada. 3ra. Edición.* Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni.
- Amestoy, J. y. (s.f.). *Consideraciones relativas a la Ley 27.348.*
- Baños, J. M. (1998). Breve reseña historica de los riesgos del trabajo. Obtenido de http://www.saij.gob.ar/doctrina/dacf000127-banosbreve_resena_historica_riesgos.htm
- Bidart Campos, G. (1989). *Tratato elemental de Derecho Constitucional Argentino. Tomo I.* Buenos Aires: Ediar.
- Bidart Campos, G. (1996). *Manual de la Constitución reformada.* Buenos Aires: Ediar.
- Bidart Campos, G. (2004). *Compendio de Derecho Constitucional.* Buenos Aires: Ediar.
- CNAT, en pleno, 26-10-71, Acuerdo Plenario N° 169, autos “Alegre, Cornelio c/Manufactura Algodonera argentina”. (1971).
- CNAT, sala II, 3-8-2017, “Burghi, Florencia Victoria c/Swiss Medical ART SA s/Accidente. Ley especial”, RC J 5482/17. (2017).
- CSJN, 4-12-2007, “Marchetti, Néstor Gabriel c/La Caja ART SA s/Ley 24.557”, RC J 2624/14. (2007).
- CSJN, 19-9-60, “Fernández Arias, Elena c/Poggio, José (Sucesión)”, RC J 109464/09. (1960).
- CSJN. Autos: “Castillo, Ángel Santos c. Cerámica Alberdi S.A. s. Accidente” (Fallo 327:3610) (C. 2605. XXXVIII). (s.f.).
- CSJN: 5/4/2005, «ángel estrada y día s. a. s/resolución 71/96- secr. Enero. Y puertos». (2005).
- CSJN: v. 159.xli. «Venialgo, Inocencio c/ Mapfre Aconcagua aseguradora de riesgos del trabajo», 13/3/2007. (2007).
- De Diego, J. (2011). *Manual de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. 8va. Edición actualizada y ampliada.* Buenos Aires: La Ley.
- De Diego, J. (s.f.). *Manual de Riesgos del Trabajo.* Buenos Aires.
- Decreto de Necesidad y Urgencia 54/17. (2017).
- Duarte, D. (2 de diciembre de 2021). Control de constitucionalidad y convencionalidad al que estan obligados los jueces. (L. Revista, Ed.) Obtenido de http://admin-microjuris.com/revistas/geds/Geds_02.pdf
- Favier, D. (2017). *Las Comisiones Médicas Jurisdiccionales. Reflexiones sobre su marco regulatorio. Ley 27.348.* Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni.

- Gelli, M. (2004). *Constitución de la Nación Argentina. Comentada y concordada*. Buenos Aires: La Ley.
- Gordillo. (s.f.). *Tratado de Derecho Administrativo y obras selectas*. Obtenido de www.gordillo.com
- Grisolía, J. (1999). *Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*. Buenos Aires: Depalma.
- Grisolía, J. (2019). *Riesgos del Trabajo. 3ra. Edición*. Buenos Aires: Editorial Estudio.
- Grisolia, J. A. (2019). *Manual de Derecho del Trabajo*. Buenos Aires: Abeledo-Perrot.
- Ley 24.028. (s.f.).
- Ley 24.557. (1996).
- Ley 26.773. (2012).
- Ley 27.348. (2017).
- Ley 9.688 -derogada-. (1915).
- Machado, J. (2017). *Sobre las Comisiones Médicas y el (in)debido proceso*. Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni.
- Mira, O. (s.f.). *Sobre el debido proceso. Desde el punto de vista formal y en el ambito del proceso civil*. Buenos Aires: E.D.
- Quintana., L. (1970). *El debido proceso como garantía innominada en la Constitución Argentina*. Buenos Aires: Astrea.
- Resolución 298/17. (2017).
- Sagues. (s.f.). *Elementos de Derecho Constitucional. Tomo II*.
- SAIJ. (s.f.). La Ley, Suplemento Administrativo.
- Schick, H. (2015). *Regimen de Infortunios Laborales. Tomo I*. Buenos Aires: David Grinberg. Libros Jurídicos.
- Schick, H. (2015). *Regimen de Infortunios Laborales. Tomo II*. Buenos Aires: David Grinberg. Libros Jurídicos.
- Superintendencia de Riesgos del Trabajo. (2020). Obtenido de www.argentina.gob.ar

NOTA DE ELEVACIÓN DEL TRABAJO FINAL.

Buenos Aires, 16 de febrero de 2024.

Sra. Directora de la Carrera de Abogacía
Facultad de Derecho y Ciencias Políticas
Universidad Abierta Interamericana
Dra. Viviana Kluger

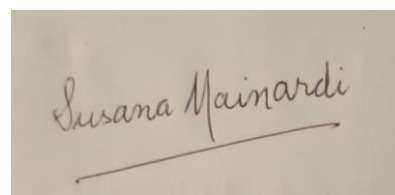
S/D

De mi mayor consideración:

Por la presente comunico que el alumno Nicolás Abel Mamone, DNI N° 34.496.709, ha confeccionado bajo mi supervisión el trabajo final que lleva el Título: “Inconstitucionalidad de la Ley 27.348 respecto de las Comisiones Médicas previas, obligatorias y excluyentes”.

Considero que por la calidad disciplinar de su contenido merece ser defendido ante el Tribunal que se designe.

Sin otro particular, saludo a Ud. Atte.

A photograph of a handwritten signature in dark ink on a light-colored surface. The signature reads "Susana Mainardi" in a cursive script. Below the name, there is a horizontal line that starts under the 'S' and ends under the 'i'.

Dra. Susana Mainardi.