

UNIVERSIDAD
SIGLO



La educación evoluciona

COMISIONES MÉDICAS JURISDICCIONALES

CAROLINA INÉS GASPARETTI

D.N.I: 25.581.746

VABG46111

TUTORA: AB. MIRNA LOZANO BOSCH

2019

DEDICATORIA y AGRADECIMIENTOS

Este trabajo está dedicado a Javier y Agostina ambos el motor de Vida, y a mi padre, que se habría sentido orgulloso.

Agradezco a mi compañero de tantos años, Ricky, por su predisposición para hacer de esta meta compartida un logro;

A mi querida hermana por su confianza en mí, por ser mi guía y ejemplo infinito;

A toda mi familia, y a todos aquellos que de una forma u otra han colaborado para que llegue a esta instancia.

*“Todos han sido hechos para algún trabajo particular y el deseo por ese trabajo
ha sido puesto en cada corazón”*

JALALUDDIN RUMI,

Siglo XIII

ÍNDICE

- 1- Introducción.....Pág.5
- 2- Problema de investigaciónPág.6
- 3- Hipótesis de investigación.....Pág.6

4- CAPITULOS:

CAPITULO I

- 1. Comisiones Médicas Jurisdiccionales.....Pág.7
 - 1.1 Concepto.....Pág.7
 - 1.2 Aplicación.....Pág.7
 - 1.2.1 Cómo se inician.....Pág.13
 - 1.2.2 Cómo funcionan.....Pág.15
 - 1.2.3 Consecuencias.....Pág.19

CAPITULO II

- 2. Legislación Argentina.....Pág.21
 - 2.1. Constitución Nacional.....Pág.21
 - 2.2. Ley 26.773.....Pág.23
 - 2.3 Ley 27.348.....Pág.28
 - 2.4. Resolución 298/2017.....Pág.39
 - 2.5. Leyes Provinciales.....Pág.42

CAPITULO III

3. Debate doctrinario.....	Pág.48
3.1. Opinión legal del Colegio de Abogados de Córdoba.....	Pág.48
3.2. Debate parlamentario. Antecedentes. El Senado de la Provincia de Buenos Aires no adhiere a la nueva ley de riesgos del trabajo.....	Pág.50
3.2.1 Legislatura de la Provincia de Córdoba.....	Pág.53
3.2.2 Sanción de adhesión de la Provincia de Buenos Aires a la Ley Complementaria de Riesgos del Trabajo N° 27.348.....	Pág.54
3.3. Posturas antagónicas sustentadas por doctrina y jurisprudencia actualmente imperante.....	Pág.55
9- Conclusiones.....	Pág.61
10- Bibliografía.....	Pág.65
9.1. Doctrina.....	Pág.65
9.2. Legislación.....	Pág.67
9.3. Jurisprudencia.....	Pág.67
9.4. Anexo E.....	Pág.71

1.- INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación que se propone llevar adelante, centra su estudio en las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, dentro del marco de la Ley sobre Riesgos del Trabajo. A través de las modificaciones introducidas por Ley 27.348 complementaria de la Ley 24.557, de Riesgos del Trabajo. Legislación que viene a incorporar, entre otras cosas, a las comisiones médicas como una instancia administrativa previa y obligatoria, frente al reclamo indemnizatorio producido por enfermedad o incapacidad, en ocasión del trabajo. Dicha incorporación instala un debate en los diferentes sectores de la sociedad. Tanto en el judicial, como en el ámbito político.

Ante la presente coyuntura, desde el sector del gobierno se procura mediante su implementación, reducir la litigiosidad en las causas de juicios de accidentes y enfermedades producidas en ocasión del trabajo. Es así que mediante Decreto 54/2017, el Poder Ejecutivo Nacional, resuelve establecer como obligatorio y excluyente, la actuación de las comisiones médicas jurisdiccionales como "instancia administrativa previa".

Se incorporan al debate, diversos sectores del derecho. Atacando de inconstitucional la modificación introducida por Ley 27.348. Manifiestan contundentes argumentaciones en su contra, y con ello se sientan las bases de una amplia controversia en relación a los avances de las nuevas medidas. Que se traslada en numerosos fallos jurisdiccionales, como así también a sus diferentes vías recursivas, llegando en reiteradas ocasiones, ante La Corte Suprema de Justicia de la Nación.

Analizado en el seno parlamentario, es el senado provincial quien alza sus voces rechazando las nuevas implementaciones; y mediante la entrada en vigencia del Decreto 54/2017, queda instalada la discusión en la sociedad civil, política y en el ámbito jurisdiccional.

Dentro del marco introductorio, considero de interés poder abordar las diferentes posturas jurídicas y doctrinarias en torno a las resistidas Comisiones Médicas Jurisdiccionales. Mediante un análisis técnico jurídico que brinde aportes de interés y utilidad al ejercicio profesional de la abogacía.-

2.- PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo resuelven los tribunales los ataques de constitucionalidad en torno a la incorporación del requisito previo de paso por las Comisiones Médicas Jurisdiccionales en el sistema de Riesgos del Trabajo?

3.- HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

La última reforma al sistema de riesgos del trabajo abre un debate doctrinario, al momento de evaluar, cuando un trabajador se accidenta o sufre una incapacidad profesional, si su incapacidad debería ser determinada por un juez con ayuda de peritos o bien por médicos con facultades cuasi judiciales.

Estas comisiones son las responsables de evaluar si se trata de un accidente o enfermedad vinculado al trabajo, el grado de incapacidad y el monto de la reparación. Recién agotada esa etapa, el trabajador disconforme puede iniciar un reclamo judicial. Hablamos, entonces, de una instancia administrativa previa al inicio de **acciones legales**. Del análisis sobre su mecanismo se deduce que luego de todo ese trajinar, el trabajador afectado puede optar entre percibir las indemnizaciones tarifadas o iniciar acción judicial, con lo cual se licúa o desvirtúa el objetivo de reducir las controversias judiciales¹. Sometiendo al trabajador afectado a la decisión que se adopte en ese ámbito, conculcando así su libertad de acceso a la jurisdicción en defensa de sus derechos.²

Bajo esta perspectiva, se abordan los supuestos y condiciones en las que se aplican las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, dentro del marco jurídico.

¹Arts. 1, 2, 3, 4, 14 y sgtes. y cctes. Ley 27.348. Complementaria de Ley de Riesgos del trabajo 24.557.-

²Arts. 14 bis, 18 y 75 inc. 23 de la Constitución Nacional.-

CAPITULO 1

1.- COMISIONES MÉDICAS JURISDICCIONALES

1.1 CONCEPTO:

Las Comisiones Médicas Jurisdiccionales son las entidades encargadas de determinar la condición de invalidez de aquellas personas que a consecuencia de enfermedad o debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales, sufran un menoscabo permanente de su capacidad de trabajo.

Intervienen en las controversias que puedan plantearse entre los sujetos que interactúan en el sistema, como operadoras principales – junto a las ART – por medio de una instancia administrativa previa, de carácter obligatorio y excluyente de toda otra intervención, para que el trabajador afectado, solicite la determinación del carácter profesional de su enfermedad o contingencia, la determinación de su incapacidad y las correspondientes prestaciones dinerarias previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo.

1.2 APLICACIÓN

Dentro del ámbito de su competencia son las entidades encargadas de:

- Resolver las diferencias entre las ART y los trabajadores damnificados, sobre el accidente laboral o enfermedad profesional, tanto en el porcentaje de incapacidad como en el tratamiento otorgado.
- Determinar la naturaleza laboral del accidente o enfermedad; el carácter y grado de incapacidad; el contenido y alcance de las prestaciones en especie.
- Homologar todos aquellos acuerdos presentados por las ART, firmados por el damnificado y la aseguradora, donde consta el porcentaje de incapacidad, siempre que el mismo sea menor al 66%.
- Visar una enfermedad preexistente detectada en el trabajador mediante la realización del examen preocupacional – el cual inicia el empleador.

- Determinar la disminución de la capacidad laboral de los trabajadores incorporados en el Sistema Social. Realizando también la evaluación de otros beneficios previsionales tales como los dispuestos por la Ley N° 20.475 que regula lo atinente a los minusválidos; la Ley N° 20.888 del régimen para ciegos y la Ley N° 24.347 de edad avanzada.
- En colaboración con ANSeS: determina la invalidez en solicitantes y beneficiarios del Régimen de Jubilaciones y Pensiones para los trabajadores en relación de dependencia y autónomos, de todo el país. Intervienen en el Examen Médico de trabajadores autónomos que ingresen al sistema previsional, conforme Decreto N° 300/97.

La Comisión Médica que interviene en cada caso, emite un dictamen técnicamente fundado de acuerdo a los procedimientos establecidos y con la aplicación de los contenidos de las Normas de Evaluación, Calificación y Cuantificación de Invalidez (Baremo).

Así lo dispone el Artículo 21 de la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557.

ARTICULO 21. — *Comisiones médicas.*

1. Las comisiones médicas y la Comisión Médica Central creadas por la ley 24.241 (artículo 51), serán las encargadas de determinar:

a) La naturaleza laboral del accidente o profesional de la enfermedad;

b) El carácter y grado de la incapacidad;

c) El contenido y alcances de las prestaciones en especie.

2. Estas comisiones podrán, asimismo, revisar el tipo, carácter y grado de la incapacidad, y —en las materias de su competencia— resolver cualquier discrepancia que pudiera surgir entre la ART y el damnificado o sus derechohabientes.

3. La reglamentación establecerá los procedimientos a observar por y ante las comisiones médicas, así como el régimen arancelario de las mismas.

4. *En todos los casos el procedimiento será gratuito para el damnificado, incluyendo traslados y estudios complementarios.*

5. *En lo que respecta específicamente a la determinación de la naturaleza laboral del accidente prevista en el inciso a) del apartado 1 de este artículo y siempre que al iniciarse el trámite quedare planteada la divergencia sobre dicho aspecto, la Comisión actuante, garantizando el debido proceso, deberá requerir, conforme se establezca por vía reglamentaria, un dictamen jurídico previo para expedirse sobre dicha cuestión. (Apartado incorporado por art. 11 del [Decreto N° 1278/2000](#) B.O. 03/01/2001. Vigencia: a partir del primer día del mes subsiguiente a su publicación en el Boletín Oficial.)*

CONTINGENCIAS Y SITUACIONES CUBIERTAS

a) Enfermedades profesionales: Son las que se originan en el ambiente de trabajo y – en principio – están incluidas en el listado que elabora y revisa el Poder Ejecutivo. El listado identificará agente de riesgo, cuadros clínicos, exposición y actividades en capacidad de determinar la enfermedad profesional.

Hasta la sanción del dec. 1278/2000 (BO del 3/1/2001) las que no estaban incluidas no eran resarcibles por la LRT. El decreto reformó parcialmente este aspecto. En sus considerandos, indica que resulta prudente y razonable no limitar al cumplimiento de un plazo periódico determinado el ejercicio de la facultad que otorga la LRT al Poder Ejecutivo nacional de revisar “anualmente” el listado de enfermedades profesionales – previa intervención del Comité Consultivo Permanente – con vistas a su eventual modificación.

Esta reforma facilita en alguna medida la inclusión de nuevas enfermedades al listado, y garantiza que las posibles modificaciones en el mencionado listado hallen, en cada caso, respaldo en la opinión técnica de la Comisión Médica Central, en su condición de máximo órgano jurisdiccional administrativo en dicha materia.

Consecuentemente, el art. 2º, dec. 1278/2000, sustituye el ap. 2 del art. 6º, ley 24.557 y su modificatoria, al determinar que las enfermedades no incluidas en el listado, como sus consecuencias, no serán consideradas

resarcibles. Como única excepción, esta norma establece que, serán igualmente consideradas enfermedades profesionales aquellas otras que, en cada caso concreto, la Comisión Médica Central determine como provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo, excluyendo la influencia de los factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo. A los efectos de la determinación de la existencia de estas contingencias, deben cumplirse ciertos requisitos, que a continuación se detallan:

1.- El trabajador o sus derechohabientes deberán iniciar el trámite mediante una petición fundada, presentada ante la Comisión Médica Jurisdiccional, orientada a demostrar la concurrencia de los agentes de riesgos, exposición, cuadros clínicos y actividades con eficiencia causal directa respecto de su dolencia.

El pedido deberá ser suscripto por un médico especialista en medicina del trabajo o medicina legal, y contener todos los elementos probatorios que permitan establecer que la patología denunciada es el resultado directo e inmediato de la exposición a los agentes de riesgos presentes en el trabajo respectivo.

Una vez recibida la solicitud de intervención, la Comisión Médica Jurisdiccional fija una audiencia dentro de los diez días siguientes, notificando fehacientemente al trabajador o sus derechohabientes, a la ART y al empleador, con tres días de antelación, el lugar, día y hora para su realización.

2.- La Comisión Médica Jurisdiccional sustanciará la petición con la audiencia del o de los interesados así como del empleador y la ART; garantizando el debido proceso, producirá las medidas de prueba necesarias y emitirá resolución debidamente fundada en peritajes de rigor científico.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de

factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición o labilidad a contraer determinada dolencia.

Por otro lado, cuando se invoca la existencia de una enfermedad profesional y es la ART quien considera que no está prevista en el listado de enfermedades profesionales, el procedimiento se sustanciará ante la Comisión Médica Jurisdiccional debiendo resolver si la enfermedad encuadra en los presupuestos definidos por la Ley de Riesgos del Trabajo (LRT), esto es, si las enfermedades fueron provocadas por causa directa e inmediata a la ejecución del trabajo, excluyendo la influencia de los factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo.

En caso que la decisión sea favorable a las pretensiones del trabajador o de sus derechohabientes, se debe requerir la inmediata intervención de la Comisión Médica Central, para que dentro del plazo de 30 días, convalide o rectifique dicha opinión. Si la Comisión Médica Jurisdiccional opina que la enfermedad no encuadra en los presupuestos definidos por el art. 6º, ap. 2.b) de LRT, el trabajador no cuenta con la opción que le concede el art. 46 del cuerpo legal – recurso de revisión. Esto es así, ya que el artículo 6º, ap. 2.b), es categórico al disponer que serán consideradas enfermedades profesionales aquellas que, si bien no incluidas en el listado, la Comisión Médica Central, en cada caso concreto, determine como provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo. Es decir que la Comisión Médica Central es la única capaz de establecer qué enfermedades no incluidas en el listado deben ser consideradas profesionales para ese supuesto en particular.

b) Accidentes de trabajo: Se considera a todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo. El artículo 21 incorpora en su apartado 5º, LRT, la forma de proceder en aquellos casos en que se deba determinar la naturaleza laboral del accidente. Establece que si al iniciarse el trámite queda planteada la divergencia respecto de si se trata o no de un accidente de trabajo, la comisión actuante – garantizando el

debido proceso – debe requerir un dictamen jurídico previo para expedirse sobre dicha cuestión. Siendo la Superintendencia de Riesgos del Trabajo la que determinará el órgano encargado de elaborar el dictamen jurídico previo, que debe ser emitido en el plazo de quince días, a contar desde que la autoridad dictaminante reciba el expediente remitido por la comisión médica jurisdiccional actuante, inmediatamente después de celebrada la audiencia inicial.

c) **Accidente *in itinere*:** Es aquel que ocurre en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, o viceversa, siempre que el damnificado no hubiera interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo. El art. 6°, ap. 1 agrega que el trabajador podrá declarar por escrito ante el empleador, y éste dentro de las setenta y dos horas ante el asegurador, que el recorrido – de su casa al trabajo o viceversa - se modifica por tres motivos:

1. Razones de estudio: cuando el empleado sale de trabajar para dirigirse a la universidad o a otra casa de estudios;
2. Concurrencia a otro empleo – pluriempleo: el trabajador sale de su empleo y se dirige a otro;
3. Atención de familiar directo enfermo y no conviviente: no debe residir en el mismo domicilio del trabajador; debe presentar el certificado a solicitud del empleador dentro de los tres días hábiles de requerido.

En el caso del pluriempleo, la ART que debe hacerse cargo de otorgar las prestaciones dinerarias y en especie en caso de accidente *in itinere*, es aquella que tenga contratada la empresa hacia la cual se dirigía el trabajador al momento del siniestro, sin perjuicio de las compensaciones que entre las ART corresponda reclamar para compartir el costo del caso.

La redacción de la norma resulta ambigua, por cuanto no surge con claridad si la cobertura incluye también el trayecto comprendido entre los dos lugares de excepción (domicilio del familiar enfermo, casa de estudios) y el domicilio del trabajador.

Teniendo en consideración los criterios interpretativos que rigen esta disciplina, existe consenso en cuanto a que el amparo debe contemplar en todos los casos, el trayecto completo³.

CONTINGENCIAS EXCLUIDAS

- 1) *Las enfermedades profesionales no incluidas en el listado, salvo que las incluya la Comisión Médica Central (dec. 1278/2000);*
- 2) *Los accidentes y enfermedades profesionales causados por dolo del trabajador o por fuerza mayor extraña al trabajo;*
- 3) *Las incapacidades del trabajo preexistentes a la iniciación de la realización laboral acreditadas en el examen preocupacional efectuado según las pautas establecidas por la autoridad de aplicación.*

1.2.1. Cómo se inician las Comisiones Médicas Jurisdiccionales.

El sistema de Riesgos del Trabajo nace cuando se sanciona la Ley N° 24.557, el 13 de Septiembre de 1995, entrando en vigencia con su promulgación y publicación el 03 de Octubre del mismo año. Al surgir en el año 2017 la Ley N° 27.348 Complementaria del sistema, aparecen las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (A.R.T) que son las encargadas de brindar las prestaciones correspondientes y establecer las acciones de prevención; y se fija el mecanismo de intervención de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, disponiendo que las partes, a opción del trabajador, deberán solicitar la intervención de la Comisión Médica correspondiente a su domicilio,

³ DE DIEGO, Julián, *Manual de riesgos del trabajo*, LexisNexis – Abeledo-Perrot p. 129.

al lugar de efectiva prestación de servicios o la del domicilio laboral donde habitualmente se reporta.

Desde su entrada en vigencia y durante los últimos años se han utilizado ríos de tinta para analizar, debatir, cuestionar o defender diferentes artículos de la LRT. Ello se explica por la novedad, por la importancia económica del tema y, principalmente, por la iniquidad que resultó en la práctica frente a diferentes soluciones legales propuestas por el nuevo sistema.

Para los abogados laboristas fue toda una novedad la aparición de las Comisiones Médicas, como operadoras – junto a las ART – del sistema. Quizás ello no fue así en el caso de los abogados previsionistas, acostumbrados a ellas a partir de la vigencia de la ley 24.241.

Era inocultable la intención del legislador de insertar el tema de la prevención y reparación de los accidentes laborales como un subsistema de la seguridad social.

Lo concreto es que las Comisiones Médicas son las llamadas a intervenir en las controversias que puedan plantearse entre los sujetos que interactúan en el sistema.

Vázquez Vialard nos explica que: *“la ley 24.557, con el loable propósito de evitar la introducción de cuestiones que dilatan el proceso, ha establecido un procedimiento de actuación que puede traer inconvenientes en determinadas situaciones cuando lo que se controvierte es una cuestión jurídica y no una cuestión estrictamente médica”*⁴.

Un sector, minoritario, sostiene que en aquellos casos donde se debaten cuestiones no estrictamente médicas, la víctima debería acudir primero a un magistrado judicial, para poder continuar luego el trámite ante las Comisiones Médicas.

⁴ D.T. 1998-B-2179/2180

Se critica tal postura, debido a que podría aplicarse en países como Suiza, pero no en la Argentina, donde los juicios duran varios años, como dato a meritar en el análisis.

No se puede hacer doctrina en el Derecho Laboral si no se asume que el trabajador – hombre con existencia real y concreta – está inmerso en un determinado contexto fáctico. El Derecho no puede ser ajeno a la realidad. Si se interpretara que la solución legal es la que proponen estos autores, entonces la norma devendría manifiestamente inconstitucional, ya que atentaría contra la inmediatez y celeridad que debe tener la respuesta de un sistema que pretende ser de “seguridad social”.

Siguiendo esta línea doctrinaria, se entiende que, cuando la controversia gira alrededor de cuestiones jurídicas, o de hecho y pruebas, las Comisiones Médicas carecen de competencia para intervenir y el tema debería ser sometido a la justicia del trabajo, ámbito en el que también se deberá demandar el reconocimiento de las prestaciones dinerarias y en especie de la LRT, por obvias razones de economía procesal y para cumplir con el imperativo constitucional del artículo 14 bis *“El Estado otorgará los beneficios de la seguridad social, que tendrá carácter de integral e irrenunciable”*. Cualquier norma legal o reglamentaria que diera una solución diferente debería ser declarada contraria a nuestra Norma Fundamental. (ÁLVAREZ, 2001)

1.2.2. Cómo funcionan.

Existen Comisiones Médicas en cada región del país y una Comisión Central que actúa ante la apelación del dictamen de una Comisión. Como se adelantara, su competencia se fija de acuerdo al domicilio del trabajador, al lugar de efectiva prestación de servicios por el trabajador o, en su defecto, la del domicilio donde habitualmente aquel se reporta, a opción del trabajador, y su resolución agotará la instancia administrativa. Integradas por cinco médicos, tres de ellos designados por la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones y, dos por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, seleccionados por concurso público de oposición y antecedentes. A

su vez cuentan con la colaboración de personal profesional, técnico y administrativo.

En todo el país funcionan cuarenta y un Comisiones Médicas Periféricas y una Comisión Médica Central con asiento en la Capital Federal.

Los trámites pueden ser iniciados por el Trabajador, sus Derechohabientes o su Apoderado (con poder otorgado ante escribano público), la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART), el Empleador Autoasegurado o el Empleador no asegurado; ante la Comisión Médica que corresponda según el domicilio del trabajador. En aquellos casos en los que resultare más conveniente, el trabajador podrá pedir el traslado de su expediente de la Comisión Médica que corresponda por competencia territorial a una más cercana a su domicilio real. Junto con la documentación requerida para iniciar el trámite, presentará una nota en la que detallará los motivos que impulsan la solicitud de traslado.

La Superintendencia de Riesgos del Trabajo es el organismo competente para dictar las normas relativas al procedimiento de actuación ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales y la Comisión Médica Central. Mediante la Resolución N° 298/2017, se instrumenta el procedimiento a seguir.

Este capítulo trazará el esquema del procedimiento en forma general para luego abordarlo en profundidad en el siguiente.

La Resolución 298/2017, se divide en dos Títulos y cinco Capítulos.

TÍTULO I

Capítulo I.

Regula el procedimiento ante las Comisiones Médicas conforme lo dispuesto por el artículo Primero de la Ley Complementaria sobre Riesgos del Trabajo.

- Dispone los requisitos y el procedimiento a seguir para el inicio del trámite de rechazo de la denuncia de la contingencia por el damnificado y los relativos a la Divergencia en la Determinación de la Incapacidad por parte del damnificado, como así también por parte de

la Aseguradora de Riesgos del Trabajo y del Empleador Autoasegurado.

- Fija la competencia territorial de la Comisión Médica Jurisdiccional.
- Convoca a las partes a una Audiencia a los fines de realizar el examen médico.
- Reglamenta el pronunciamiento de apertura a prueba y producción de alegatos.

Capítulo II.

Regula el procedimiento a seguir ante el Servicio de Homologación, posterior al decisorio de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales.

- Notifica el dictamen de la Comisión Médica.
- Calcula la liquidación de la prestación dineraria.
- Fija audiencia ante el agente del Servicio de Homologación.
- Remite el Acuerdo arribado entre las partes, al Titular del Servicio de Homologación de la Comisión Médica, a los fines de emitir el acto homologatorio.
- En materia de recursos, dispone que, los actos del Titular del Servicio de Homologación que concluyan el procedimiento, son recurribles, por medio del Recurso de Apelación ante la Comisión Médica Central. O ante la justicia ordinaria del fuero laboral.
- Regula el procedimiento para la homologación de la propuesta de convenio por incapacidades definitivas y fallecimiento.

Capítulo III.

Regula lo atinente a las normas de aplicación común a los procedimientos de los Capítulos I y II.

- Domicilio y Notificaciones. Plazos. Incomparecencia de las partes y Segunda Audiencia.
- Conformación del Servicio de Homologación de la Comisión Médica Jurisdiccional.

Capítulo IV.

Regula el régimen relativo al Patrocinio Letrado.

- Patrocinio Letrado Obligatorio.
- Honorarios profesionales.

Capítulo V.

Regula sobre las Disposiciones Adicionales.

- Habilitación de Comisiones Médicas Jurisdiccionales, definición de gastos.
- Aplicación particular excluyente de los procedimientos previstos en las normas que regulen otros trámites ante las comisiones médicas.
- Aplicación temporal, las disposiciones de la presente resolución serán aplicables a partir del 1° de marzo de 2017.

TITULO II

Regula las disposiciones de ordenamiento del sistema, establecidas por la Ley Complementaria de la Ley de Riesgos del Trabajo N° 27.348.

- Incapacidad Laboral temporaria (I.L.T).
- Valor de Ingreso Base.
- Extinción del contrato de afiliación.
- Situación de Reagravamiento.

1.2.3. Consecuencias.

Importancia práctica.

Existe una virtual unanimidad en la doctrina y en los fallos a propósito de la notoria inconstitucionalidad de la norma contenida en el artículo 46 de la Ley de Riesgos del Trabajo, considerando incompatible el mecanismo ante las comisiones Médicas del Sistema de Riesgos del Trabajo, en cuanto asigna competencia a la justicia federal para entender en los recursos contra las “resoluciones”- dictámenes – de las Comisiones Médicas. A su respecto se ha dicho, que:

- a) Viola el reparto constitucional de atribuciones entre Estado federal y Estados provinciales, tal cual deriva del artículo 75, inc. 12 de la Constitución Nacional – regla de inalterabilidad de las jurisdicciones locales;
- b) afectando, por lo mismo, las zonas de reserva y poderes no delegados por las provincias – arts. 5° y 121, Const. Nac.);
- c) en tanto la jurisdicción federal es limitada, taxativa y de excepción, dado que nace directamente de la Constitución Nacional – art. 116;
- d) lo que implica tanto que le está vedado a los jueces aplicarla en forma extensiva o analógica, como al legislador ordinario asignarla arbitrariamente y en ausencia de “persona” o “materia” o “interés federal”;
- e) que están ausentes por tratarse de un supuesto fáctico-jurídico en que “la Nación no es parte” y en que se debaten derechos subjetivos entre sujetos privados, cuya decisión no compromete intereses o decisiones políticas generales del Estado nacional;
- f) siguiéndose de la indebida federalización de “Derecho Común” la consecuente violación a la garantía de ser juzgado por los jueces naturales. (ACKERMAN, 2001)

No obstante la contundencia y unanimidad de tales conclusiones, un influyente sector de la doctrina entiende que el vicio podría quedar purgado como consecuencia del sometimiento voluntario de la víctima al trámite indicado por

el artículo 21 de la LRT y su decreto reglamentario 717/96. Se razona a tal fin desde dos argumentos concurrentes:

- Por aplicación de la *doctrina de los actos propios*, en tanto no es lícito volverse contra la juridicidad iusfundamental de la vía que se instó o consistió una vez que ante la misma se ha obtenido un resultado total o parcialmente desfavorable.
- Dada la pertenencia de las Comisiones Médicas a los cuadros orgánicos de la administración pública nacional, sus decisiones solo pueden ser recurridas ante jueces nacionales – que, en provincia, no son otros que los federales - , de suerte que, promovida o aceptada su intervención, la cuestión quedaría subjetivamente federalizada.

La deducción de esta tesis es que al interesado no le queda otra alternativa que plantear ante la justicia ordinaria de forma originaria, la inconstitucionalidad de todo el trámite del SRT, esto es, del artículo 21, 46 y concordantes con más la de sus decretos reglamentarios. (MAZA., 1999, pág. 173)

Sin embargo, el inconveniente con que puede toparse quien siga dicha sugerencia es el de encontrarse con jueces ordinarios que entiendan que la imposición de un trámite administrativo previo con carácter obligatorio no es, en principio y por sí mismo, inconstitucional. (VIALARD, 1996).-

CAPITULO II.-

2.- LEGISLACIÓN ARGENTINA

2.1. CONSTITUCIÓN NACIONAL

Previo a ingresar con los cuestionamientos constitucionales, cabe recordar algunos principios establecidos por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en materia de control de constitucionalidad.

- Como enseña Ackerman, citando a Sagüés, la Argentina ha adoptado un sistema de control judicial de constitucionalidad de las normas que, en las categorías de Sagüés, tiene las siguientes características: difuso, letrado, permanente, reparador, opera por vía de acción y excepción, es incondicionado, amplio en cuanto a los sujetos que pueden promoverlo, actúa a petición de partes, es parcial, tiene efectos decisorios, no implica derogación de normas, tiene eventualmente efectos restitutivos y retroactivos y está sujeto a control supranacional.⁵

"Como consecuencia de estas notas, y del principio de división de poderes, el efecto de la sentencia de inconstitucionalidad es relativo, interpartes y no erga omnes. El corolario obligado de estas características es que en el sistema argentino de control judicial de constitucionalidad, no es admisible una declaración en abstracto, general y directa de inconstitucionalidad, dado que ésta reclama inexcusablemente, un caso concreto en cuyo contexto tal declaración resulta imprescindible para la resolución de la causa. En estos términos, la posibilidad de declarar la inconstitucionalidad de una norma requiere, previamente, el desarrollo de un proceso de conocimiento, con el debido respeto de bilateralidad y el derecho de contradicción, en el que se acredite que la aplicación de la regla impugnada, en el caso concreto, supondría para el peticionante, el

⁵ Ackerman, Mario E., "La Responsabilidad Civil en la Ley de Riesgos de Trabajo", Ed. Hammurabbi, 1998, p. 184.

desconocimiento de alguna garantía constitucional". ... "Entre otras razones, porque además del derecho a la reparación, el peticionante deberá demostrar, previamente, en el caso concreto, esa insuficiencia en la que fundamenta la inconstitucionalidad de la regla legal" ...

- Se debe valorar el estándar de razonabilidad como test de constitucionalidad; este criterio ha sido elaborado sobre la base del Preámbulo “*afianzar la justicia*”. La razonabilidad entendida en el sentido del sentimiento corriente de lo justo como contrario a lo arbitrario: una norma reglamentaria es razonable cuando guarda adecuada proporción entre el objetivo buscado y el medio empleado. Justamente, diversas normas de la Ley de Riesgos del Trabajo no pueden superar este control.
- Se debe tener presente la regla de no dañar a otro “*altere non laedere*”, regla que viene del derecho romano, que tiene arraigo constitucional en el artículo 19 de la Constitución Nacional.
- Asimismo, toda reglamentación de derechos, de acuerdo con la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación interpretando el artículo 28, C.N, debe ser razonable para no desnaturalizar los derechos que la ley fundamental reconoce.
- No incumbe a los jueces sustituir a otros poderes del Estado: los jueces no deben decir qué medio es el adecuado, sino que deben valorar el medio utilizado por el legislador a la luz de la Constitución Nacional. (GRISOLIA, 2004)

Al resguardo de los mencionados principios, serán abordados los cambios introducidos al sistema de riesgos del trabajo, haciendo una breve introducción en la ley 26.773 la cual marca un punto de inflexión en la materia.

2.2. LEY 26.773

El año 2012 se produce un cambio sustancial en el sistema mediante la ley 26.773. La realidad demostraba que era necesario modificar el procedimiento de la ley de riegos del trabajo, en este sentido se pronunciaba el Vocal, Dr. Daniel Brain, quien expresó: “...la reforma operada a la ley 26.773, avanzó en una serie de aspectos positivos cuya necesidad de adecuación a la realidad era imperiosa y que prima facie parecen haber encontrado una respuesta satisfactoria dentro de los límites sistémicos⁶.”

Si bien era un cambio urgente y necesario, al tiempo de su entrada en vigencia, fue foco de sucesivas críticas desde la doctrina haciendo eco en diferentes fallos judiciales que marcaron un fuerte rechazo al nuevo régimen, esto se produce al ser verificados una serie de aspectos que han sido deficientemente considerados - cuando no directamente ignorados - y que las directivas de muchos de ellos emanaban de precisas y contundentes definiciones dadas por el máximo Tribunal de la Nación, situación que en un Estado de Derecho los legisladores deben ser cuidadosos en su rol, para respetar así la división de poderes que emana de nuestra Carta Magna.-

Bajo esta perspectiva, el Dr. Carlos A. Toselli, elabora un análisis sobre los puntos más críticos, ponderando ciertos aspectos positivos, tales como:

- a) aumento de las prestaciones dinerarias: la decisión de utilizar el mecanismo de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) con un modo de ajuste de las prestaciones por incapacidad permanente es un elemento de importancia a la hora de verificar si la reparación se acerca a un monto razonable y que no constituya una afrenta a la dignidad humana;
- b) la incorporación del adicional del 20% para compensar cualquier otro daño resarcible que no esté reparado por la fórmula sistémica;

⁶ C. Trab. Córdoba, Sala X, Voto Unipersonal del Dr. Daniel H. Brain, autos: “RODRÍGUEZ RUBEN ALEJANDRO C/ PROVINCIA ART S.A. - ORDINARIO – ACCIDENTE (LEY DE RIESGOS)” EXPTE. 180910/37, Sentencia 12 de fecha 28 de febrero de 2.013.

- c) el disponer un método de ajuste semestral con el índice RIPTTE, para evitar que en el futuro, fórmulas que en origen aparecían como acordes a la reparación que se pretendía, quedaran rápidamente desfasadas por el transcurso del tiempo y el efecto devastador de la inflación sobre los valores rígidos fijados;
- d) la obligatoriedad de cumplir con las prestaciones en especie eliminando de esa manera la posibilidad de su compensación monetaria que distorsionaba el fin reparador del daño;
- e) el ajuste de las prestaciones periódicas de Gran Inválido, para aquellas incapacidades dictaminadas con tal carácter con anterioridad al dictado del decreto 1694/09, haciendo en definitiva que el monto que perciba el trabajador en tal nivel de postración permita avanzar en la respuesta a su problemática más acuciante de supervivencia cotidiana.

Sobre los aspectos más cuestionados, merecen especial mención:

- La subsistencia (al menos desde el derecho positivo) en remitir a la Justicia Federal las apelaciones de los dictámenes de las Comisiones Médicas;
- La persistencia en insistir con la obligatoriedad de transitar un camino administrativo que ha sido descalificado por tribunales superiores y también por la propia Corte Suprema.
- Que se mantenga el pago de las rentas periódicas en ejecución en aquellos casos que el reclamante opte por un único pago, máxime cuando la modificación del sistema elimina la continuidad de pago en tal condición.
- El hecho que para recurrir al reclamo civil deba renunciar a prestaciones mínimas y elementales prescriptas entre otras normas por el Convenio 102 de la OIT e incluso por la vigencia del art. 11 inc. 1 de la propia ley de riesgos laborales que consagra el principio de irrenunciabilidad de las prestaciones dinerarias.
- **La subsistencia de normas declaradas inconstitucionales:**

Parece paradójico pero después de todo lo que se ha escrito y referido con relación al art. 46 de la LRT, la reforma ninguna referencia realiza al trámite de

apelación de los dictámenes de las Comisiones Médicas. Es más tampoco surge que se haya modificado el decreto 717/96 que estableció el procedimiento a seguir para habilitar la acción en la instancia jurisdiccional y que también mereció fuertes críticas de los tribunales actuantes.-

En ese sentido bueno es recordar que la Corte Nacional refirió con relación al precedente “Castillo c/ Cerámica Alberdi” en atención al argumento que había sostenido la Dra. Kemmelmajer de Carlucci respecto de que el trabajador no había concurrido a las Comisiones Médicas locales por cuanto transitar esa vía era un camino que lo conducía de manera inexorable a la instancia recursiva federal, que tal derivación o detraimiento de competencia provocaba dos consecuencias que eran incompatibles con el diseño constitucional en lo que hace al acceso a la jurisdicción, que tiene reminiscencia con el Pacto de San José de Flores de 1.860 donde quedó definitivamente integrada la Nación con la incorporación de la Provincia de Buenos Aires. En ese sentido se señaló: “*La Ley de Riesgos del Trabajo, de tal manera, ha producido dos consecuencias incompatibles con la Constitución Nacional: impedir que la justicia provincial cumpla la misión que le es propia, y desnaturalizar la del juez federal al convertirlo en magistrado ‘de fuero común’ (Fallos: 113:263, 269)*”.

- **La intención de restablecer el trámite obligatorio ante las Comisiones Médicas Locales:**

Los pronunciamientos del Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba habían ido delimitando el ámbito de actuación de las Comisiones Médicas locales con base en que el proceso de transición derivado de la declaración de inconstitucionalidad de numerosas normas de la LRT hacían que no se priorizara el paso por la instancia administrativa o que si se había iniciado tal camino podía ser abandonado, o bien que no era necesario respetar el plazo para recurrir que fijaba el decreto 717/96 o que se debiera realizar una crítica concreta y razonada de los fundamentos dados por la Comisión Médica para denegar la petición del accionante, todo ello en atención a que la Corte Nacional en la causa “Castillo” ya referenciada, no se había expedido puntualmente sobre tal aspecto.-

Sin embargo esa cuestión temporal atípica había generado alguna reacción de las Salas de la Cámara Única del Trabajo de Córdoba que afirmaban que en

aras a la seguridad jurídica era necesario ponerle un coto y que dicha transitoriedad no podía ser indefinida. Tal postura de reivindicación del accionar previo de las Comisiones Médicas tuvo un fuerte cimbronazo con el pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa “Obregón Francisco Víctor c/ Liberty S.A.”, donde se revocara la sentencia de la Sala Novena de la Cámara Única de esta primera Circunscripción Judicial (a su vez confirmada por el T.S.J.) al afirmar de manera contundente que: *“la solución del litigio en los términos indicados importó, asimismo, una inequívoca desatención de la doctrina constitucional afirmada por esta Corte en ‘Castillo, Ángel Santos c/ Cerámica Alberdi S.A.’ (Fallos: 327:3610 2004). En efecto, si bien ese precedente no se pronunció sobre la validez intrínseca del varias veces mentado trámite, fue del todo explícito en cuanto a que la habilitación de los estrados provinciales a que su aplicación dé lugar no puede quedar condicionada o supeditada al previo cumplimiento de una vía administrativa ante ‘organismos de orden federal’, como lo son las comisiones médicas previstas en los arts. 21 y 22 de la LRT (Castillo, cit., pág. 3620 y su cita)”* C.S.J.N. Sentencia de fecha 17 de abril de 2.012. Sorpresivamente se advierte que la ley 26.773 pretende nuevamente estipular el carácter obligatorio previo de tal actuación administrativa ya que el derecho a opción del trabajador o de sus causahabientes y el nacimiento de la prescripción correrá a partir de la notificación de que se ha determinado su incapacidad u homologado el acuerdo sobre la misma y que se encuentra a su disposición el pago sistémico, lo que implica en el esquema de la ley que el trabajador para poder tener acción expedita en los tribunales (ya sea por vía sistémica cuestionando el porcentaje de incapacidad así determinado o el IBM que se hubiera considerado para establecer la fórmula legal de pago, o mediante el ejercicio de la opción por la acción civil reparatoria) necesita tal activación a través de la actuación del organismo federal que ha sido descalificado de manera tan contundente por el máximo tribunal de la Nación. Sin perjuicio que la participación del trabajador en tal instancia administrativa conformará un derecho opcional en aras a activar el mecanismo prestacional, pero nunca podría constituir un impedimento que le vedara el acceso jurisdiccional por vía de declaración de

falta de acción por ausencia de un trámite previo que se pretendiera obligatorio cuando a juicio de la Corte no puede revestir tal carácter. (TOSELLI, 2012)

Ante lo expuesto, se advierte la ausencia del necesario debate público profundo de las diferentes reglas vertebrales del sistema, entendiendo por tales a las leyes 24.557, 26.773 y 27.348, demostrando la existencia de intereses sectoriales que han postergado y frustrado en forma constante la posibilidad de sancionar una norma de calidad, que pivotee sobre el establecimiento de una estructura de derechos y garantías del trabajador dependiente.

Las diferentes normas, a las que se suman los decretos 1278/2000 y 1694/2009 y los reglamentos de ejecución dictados por el P.E.N, así como las resoluciones de la S.R.T, AFIP y ANSeS, constituyen un entramado que prescinde de todo amalgamiento, al mismo tiempo que desprecia las jerarquías normativas, y con ello el artículo 31 de la Constitución Nacional. (AMESTOY, 2017)

2.3. LEY 27.348

Consideraciones relativas a la ley 27.348

Con el objeto de readecuar el estado de las cosas, la ley 27.348 (B.O. 24/2/2017) viene a complementar el sistema. Reemplaza el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 54/2017 dejado sin efecto por el propio Poder Ejecutivo de la Nación, y es reglamentada mediante la Resolución SRT 298/2017 (B.O. 24/2/2017).

Como fuera expresado, la norma bajo análisis persigue como principal objetivo la reducción de la litigiosidad en materia de riesgos del trabajo. En los mismos considerandos, se describe como “operativamente insostenible” el régimen tal como se venía aplicando.

Bajo esta perspectiva, la reforma introduce cambios significativos en tres aspectos principales:

- La actuación como instancia obligatoria de las comisiones médicas - intentando que actúe como un verdadero filtro a la litigiosidad, que se agote la controversia en la instancia administrativa.
- La modificación de la competencia territorial - intentando evitar que se demande principalmente en jurisdicciones ajenas al lugar de trabajo o al domicilio del trabajador.
- La fijación de un nuevo esquema de honorarios periciales con montos fijos - intentando evitar que el dictamen pericial esté “atado” al valor del litigio.

Asimismo se incorporan otros cambios o mejoras para el trabajador damnificado en lo que hace a la determinación de la “Incapacidad Laboral Temporal”, el “Ingreso Base” para el cálculo de las prestaciones, y la actualización de las “compensaciones adicionales de pago único”, entre otros aspectos. (BARBIERI, 2017)

¿Cómo se conforma el régimen de riesgos del trabajo bajo la nueva complementación legal?

Análisis del actual mecanismo.

I.- Actuación de las Comisiones Médicas.

Como señalamos en el capítulo anterior, la ley introduce la actuación de las Comisiones Médicas con carácter obligatorio y excluyente de toda otra intervención. Reafirmando los conceptos, señalamos que, el proceso a seguir por las partes ante una contingencia prevista en el Régimen de Riesgos del Trabajo - accidente o enfermedad laboral y/o in itinere, será:

- Producido el siniestro y denunciado ante la Aseguradora de Riesgos del Trabajo respectiva, el trabajador debe solicitar intervención de la “Comisión Médica Jurisdiccional”, cuya actuación es a nivel local o jurisdiccional.
- Jurisdicción: El trabajador podrá optar por la Comisión Médica Jurisdiccional correspondiente a:
 - su domicilio;
 - al domicilio donde presta servicios;
 - al domicilio donde habitualmente reporta.
- Carácter: La actuación de la Comisión Médica Jurisdiccional es de carácter obligatorio y el trabajador deberá actuar con el debido patrocinio letrado (conf. 1er. párrafo del art. 1 de la ley).
- Función de la Comisión Médica Jurisdiccional: La Comisión Médica Jurisdiccional, deberá determinar naturaleza laboral o no de la enfermedad; y en caso afirmativo, determinará el porcentaje de incapacidad del trabajador afectado; y finalmente, las correspondientes prestaciones dinerarias que corresponde al trabajador.
- Acuerdo conciliatorio previo: Las partes pueden arribar a un acuerdo conciliatorio en forma previa a la intervención de la Comisión Médica Jurisdiccional. En este caso, deberá darse intervención a la misma, a efectos de que el “Servicio de Homologación”, proceda con la homologación del acuerdo de conformidad con parámetros reparatorios establecidos en la normativa sistémica.
- Efectos del dictamen o resolución de la Comisión Médica Jurisdiccional: La resolución de la Comisión Médica, agota la instancia

administrativa, lo que significa que el trabajador, en caso de disconformidad, podrá acudir ante la Justicia.

- Dictamen de la Comisión Médica Jurisdiccional y homologación: El dictamen debe ser notificado a las partes y al empleador. En la oportunidad de la notificación se citará a las partes a una audiencia obligatoria, a celebrarse ante el “Servicio de Homologación”. En dicha audiencia se les informará el importe de la reparación o indemnización. Si media conformidad, se homologa, dejándose constancia del ejercicio de la opción de reparación sistémica. Esta opción resulta excluyente y veda la posibilidad de reclamo judicial extrasistémico o por la vía civil previsto en el art. 4 de la ley 26.773.

En caso de disconformidad de alguna de las partes sobre el porcentaje de incapacidad, se labra acta y queda expedita la vía judicial. Si la disconformidad fuere respecto del importe de la indemnización, las partes pueden arribar a un acuerdo por un monto superior, que debe ser homologado. Caso contrario, queda expedita la vía judicial (sistémica o extrasistémica).

La ley prevé que en ningún caso se homologarán acuerdos por montos inferiores a los establecidos en el Régimen de Riesgos del Trabajo (reparación sistémica).

II.- Opciones recursivas o de revisión que tienen las partes ante la resolución de la Comisión Médica Jurisdiccional.

- Las partes pueden recurrir el dictamen de la “Comisión Médica Jurisdiccional” ante la “Comisión Médica Central”. Luego, la resolución de la Comisión Médica Central, también puede ser recurrida ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la misma jurisdicción de la Comisión Médica que intervino.
- El trabajador puede optar por recurrir directamente ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la misma jurisdicción de la Comisión Médica que intervino u optar por la vía civil (art. 4 ley 26.773).

La Resolución SRT 298/2017 detalla los requisitos para el inicio del trámite ante la Comisión Médica Jurisdiccional, fijación de audiencias, pruebas, alegatos, recursos, plazos y procedimiento para homologación de convenios.

III.- Características de la actuación ante las Comisiones Médicas Jurisdiccional y Comisión Médica Central.

- Agotamiento instancia administrativa: Las resoluciones dictadas por la Comisión Médica Jurisdiccional o la Comisión Médica Central pueden agotar la instancia administrativa.
- Patrocinio: El trabajador debe actuar con patrocinio letrado y los honorarios profesionales que correspondan por dicho patrocinio y demás gastos en que incurra el trabajador a consecuencia de su participación en esta instancia, estarán a cargo de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo o Empleadores Autoasegurados, sólo en el caso de que el damnificado concurra al proceso con su letrado patrocinante particular; por el contrario, no devengará honorarios a cargo de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo o Empleadores Autoasegurados la actuación de los letrados pertenecientes al Servicio de Patrocinio Gratuito que asista al damnificado.
- Resolución: Las Comisiones Médicas deben ajustar sus pronunciamientos al Listado de enfermedades Profesionales previsto en el Anexo I del Dto. 658/1996 y a la Tabla de Evaluación de Incapacidades prevista en el Anexo I del Dto. 659/1996 y sus modificatorios.
- Plazo: La Comisión Médica Jurisdiccional tiene un plazo de 60 días hábiles administrativos contados a partir de la primera presentación debidamente cumplimentada. Dicho plazo es prorrogable por cuestiones de hecho relacionadas con la acreditación del accidente o enfermedad. En caso de incumplimiento de los plazos, las partes tienen expedita la vía judicial.
- Notificación: Las resoluciones de las respectivas Comisiones, deben ser notificadas a las partes y al empleador - aunque no haya sido parte en el proceso. En el procedimiento anterior, cuando el trabajador sólo demandaba a la A.R.T., el empleador no tenía conocimiento del reclamo iniciado por el trabajador.

IV.- Efecto de cosa juzgada administrativa.

Los decisorios que dicten la Comisión Médica Jurisdiccional y la Comisión Médica Central que no fueren motivo de recurso alguno por las partes, así como las resoluciones homologatorias, pasarán en autoridad de cosa juzgada administrativa en los términos del art. 15 de la L.C.T. Esto significa que en principio no podrían ser recurribles, salvo que se invoque y prueben vicios en el procedimiento.

V.- Impugnación de las decisiones de la Comisión Médica Jurisdiccional y de la Comisión Médica Central ante la justicia ordinaria del fuero laboral.

- Ante la decisión de la Comisión Médica Jurisdiccional:
 - a) Las partes pueden dentro del plazo de 15 días, presentar un recurso de apelación ante la Comisión Médica Central.
 - b) El trabajador puede optar, en igual plazo de 15 días, por interponer recurso ante la Justicia ordinaria del fuero laboral de la jurisdicción correspondiente al domicilio de la Comisión Médica que intervino.

En ambos casos el recurso se presenta ante el “Servicio de Homologación”, pero la presentación se debe realizar en la sede de la comisión médica interviniente, por escrito, fundado y conteniendo una crítica concreta y razonada de la decisión por la que se agravia.

- Ante la decisión de la Comisión Médica Central:

Las partes pueden interponer un recurso directo ante los tribunales de alzada con competencia laboral del domicilio correspondiente a la Comisión Médica que intervino.

Los recursos procederán en relación y con efecto suspensivo, a excepción de los siguientes casos que será con efecto devolutivo: (no suspende la ejecución).

- Apelación de la ART ante la Comisión Médica Central por enfermedad no incluida en el listado de enfermedades profesionales (art. 6, apartado 2, punto “c” ley 24.557).
- Apelación de la ART ante la Comisión Médica Central por casos de reagravamiento de enfermedades.

En caso de apelación de ambas partes, se establece acumulación de las actuaciones, actuando como fuero de atracción el recurso interpuesto por el trabajador.

VI.- La vía civil o acción extrasistémica.

La ley 27.348 mantiene la posibilidad de la doble vía, pero - a diferencia del régimen anterior - condiciona la acción extrasistémica o de la vía civil al cumplimiento y agotamiento de la instancia administrativa de la Comisión Médica Jurisdiccional.

VII.- Cuestión sobre la competencia territorial.

El organigrama procesal dispuesto en la ley elimina la posibilidad de que el trabajador pueda elegir la Jurisdicción tomando el domicilio de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo. Era frecuente que trabajadores de distintas jurisdicciones del país, inicien sus demandas ante la Justicia Nacional del Trabajo, denunciando el domicilio de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo. A partir de ahora ello no es posible, ya que el juicio tramitará en la jurisdicción correspondiente a la comisión médica interviniente, que sería la correspondiente al domicilio de trabajador o el lugar de trabajo.

VIII.- Nuevo parámetro de cálculo de honorarios periciales en juicio.

Otro cambio significativo respecto del régimen procedimental es el referido a los honorarios periciales. La ley establece que los peritos oficiales que intervengan en las controversias judiciales que se susciten en el marco de la ley 24.557 y sus modificatorias, deberán integrar el cuerpo médico forense de la jurisdicción interviniente o entidad equivalente que lo reemplace; y sus honorarios no podrán ser variables ni estar vinculados a la cuantía del juicio.

Tomando en consideración que en algunas jurisdicciones no existen cuerpos médicos forenses en cantidad suficiente para intervenir con celeridad, se establece al Tribunal la facultad de habilitar mecanismos de inscripción de profesionales médicos que expresamente acepten parámetros de regulación de honorarios en base a montos fijos.

IX.- Pactos de cuota litis.

La ley mantiene y reafirma la prohibición de los pactos de cuota litis en procesos judiciales que se susciten en el marco de la Ley de Riesgos del Trabajo.

X.- Invitación a las provincias a adherir.

En su art. 4, la ley 27.348, invita a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a adherir al “Título I” de la norma, es decir, a todos los cambios en el procedimiento descriptos en los puntos anteriores.

En gran medida, el resultado de esta invitación determinará, el éxito o fracaso de la presente ley, toda vez que sin esta adhesión, las modificaciones procedimentales serían inaplicables en las respectivas jurisdicciones por resultar violatorio del art. 75 inc. 12 de la Constitución Nacional, entre otros fundamentos expuestos por la misma Corte en el fallo “Castillo” (CSJN, 07/09/2004).

XI.- Autoseguro público provincial.

Prevé la posibilidad de que las provincias y sus municipios y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, puedan autoasegurar los riesgos del trabajo definidos en la ley 24.557, estableciendo un régimen específico al efecto.

XII.- Incapacidad Laboral Temporal

La ley 27.348 incorpora asimismo otras modificaciones como la de elevar el plazo de la Incapacidad Laboral Temporal (ILT) de uno a dos años contados desde la primera manifestación invalidante, lo que se puede enmarcar en una mejora para el trabajador damnificado. Asimismo, aclara que en los supuestos de que el trabajador damnificado se reincorpore y vuelva a estar de baja por la misma contingencia (enfermedad o accidente), a los fines de la terminación de la ILT, se sumarán los períodos hasta agotar el plazo de dos años.

XIII.- Ingreso base.

En cuanto al ingreso base, para evitar el deterioro de dicho ingreso por efectos de la inflación, también se introduce una mejora para el damnificado,

estableciéndose que a los fines de su cálculo se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor. Que tales salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio, se actualizarán por el índice de Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE).

Aquí también se introduce que el salario que se deberá tomar es el establecido por el art. 1 del Convenio 95 de la OIT. Este agregado no es casual, sino que buscará zanjar o resolver la controversia sobre la inclusión de determinados rubros no remunerativos que hoy conforman el ingreso de muchos trabajadores y han sido fuente de litigiosidad.

Asimismo, se establece que desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta el momento de la liquidación de la indemnización, el ingreso base devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa del Banco Nación.

Por último, se incorpora una cláusula que básicamente invoca aplicación del art. 770 del Código Civil y Comercial de la Nación en cuanto que a partir de la mora en el pago de la indemnización, se acumularán los intereses y el capital; y el producido devengará intereses a la tasa activa del Banco Nación, hasta la efectiva cancelación del crédito.

XIV.- Compensaciones adicionales de pago único.

La ley viene a intentar aclarar la situación respecto de la aplicación del RIPTE, que ha generado numerosas controversias. De este modo establece que sólo a las compensaciones adicionales de pago único (art. 11 ley 24.557) y a los “topes mínimos” establecidos por el Dto. 1694/09 desde el 1/1/2010 hasta la fecha de la primer manifestación invalidante de la contingencia, se les debe aplicar el índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estatales), descartando de este modo cualquier otra aplicación no prevista legalmente. Recordemos que esta misma ley incorpora la aplicación del índice RIPTE al cálculo del ingreso base a los fines del cálculo de las prestaciones.

XV.- Cuestiones vinculadas a la rescisión del contrato de afiliación.

En el art. 12 de la ley en análisis, se establece que la A.R.T. podrá extinguir el contrato de afiliación de un empleador en caso que se verifique la falta de pago de dos cuotas mensuales consecutivas o alternadas.

Asimismo, se amplía de dos a tres meses el plazo durante el cual se encuentran cubiertas las contingencias que ocurran a los trabajadores de empresas cuyo contrato se extinguió por falta de pago. La A.R.T. podrá repetir del empleador el costo de las prestaciones otorgadas dentro del plazo de tres meses mencionado.

XVI.- Otros aspectos incorporados por la ley 27.348.

- Depósito de prestaciones dinerarias: las referidas prestaciones deberán obligatoriamente ser depositadas en la cuenta sueldo del trabajador (art. 17).
- Gastos a cargo de la A.R.T. y de la Obra Social: el art. 18 de la ley establece que los gastos en que haya incurrido la obra social del trabajador y que resulten cubiertos por la ley 24.557, están a cargo de la A.R.T. y viceversa.
- Proyecto de ley de Protección y Prevención laboral: el art. 19 encomienda a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo elaborar el proyecto laboral dentro de los tres meses. El texto de este proyecto de ley tiene como objetivo garantizar el derecho de todo trabajador a contar con condiciones y medio ambiente de trabajo seguro y saludable, acordes con las mejores prácticas y los principios generales de la normativa nacional e internacional de la materia, ajustándose en forma específica a cada actividad a través de los convenios colectivos de trabajo.

Propone, además, un marco legal que significa un avance respecto de la regulación sobre prevención de riesgos laborales, incorporando los lineamientos y principios fijados por la OIT como organismo internacional especializado en la materia y de aquellas normativas regional que impulsen las mejores prácticas sobre salud y seguridad en el trabajo.

XVII.- Vigencia.

La ley 27.348 no ha establecido plazo alguno de entrada en vigencia, por lo tanto rige el artículo 5° del Código Civil y Comercial de la Nación que establece que las leyes rigen después del octavo día de su publicación en el Boletín Oficial. No obstante ello, habrá que analizar en la casuística concreta qué régimen se aplica, dependiendo de las jurisdicciones donde ocurra el siniestro; ya que –recordemos-, las provincias aún deben adherir a las modificaciones procedimentales incorporadas en la ley.

Por último, en el art. 20 se aclara que las modificaciones relativas a la conformación del “ingreso base”, tasa de interés aplicable desde la primera manifestación invalidante hasta la liquidación de la indemnización y los intereses por falta de cumplimiento de pago de indemnización fijado en el art. 11 de la ley 27.348, se aplicará a las contingencias cuya primera manifestación invalidante resulte posterior a la entrada en vigencia de la presente normativa.

XVIII.- Algunos posibles reparos constitucionales.

Algunos aspectos que pueden resultar controvertidos y seguramente serán planteados ante los Tribunales.

- El primer aspecto que recibió múltiples críticas fue el relativo a la validez constitucional de la sanción de la norma como un Decreto de Necesidad y Urgencia, cuestionándose si se dan situaciones excepcionales de “necesidad y urgencia” que justifiquen la reforma al régimen de riesgos del trabajo. Dado que finalmente se dejó sin efecto el DNU y se aprobó la reforma con rango legal, este aspecto ya quedó subsanado.
- El segundo reparo y posiblemente el más complejo de resolver es el de la validez constitucional de establecer una instancia obligatoria, previa y excluyente de las Comisiones Médicas como condición para acceder a la justicia (tanto en lo que hace a la acción sistémica como a la extrasistémica). Asimismo, se critica la atribución de funciones

consideradas “judiciales” a las referidas comisiones, en lo que hace a determinar la naturaleza laboral o no de un accidente o enfermedad.

- Dado que se establece que el recurso ante las comisiones médicas debe ser resuelto por el Tribunal de Alzada por vía de recurso, algunas críticas recaen en la inexistencia de doble instancia judicial y la restricción en la revisión judicial ya que se establece que será por vía de recurso y no de acción.
- También podrá generar controversias la continuidad de un listado de enfermedades profesionales cerrado. El cual podrá ser subsanado por la reforma introducida mediante el Decreto 1278/2000 (BO del 03/01/2001)
(BARBIERI, 2017)

Sobre este punto, hemos dicho que hasta la sanción del dec. 1278/2000, las que no estaban incluidas no eran resarcibles por la LRT. El decreto reformó parcialmente este aspecto, facilitando en alguna medida la inclusión de nuevas enfermedades al listado, y de esta forma garantiza que las posibles modificaciones al mencionado listado hallen, en cada caso, respaldo en la opinión técnica de la Comisión Médica Central, en su condición de máximo órgano jurisdiccional administrativo en dicha materia. Considerando como única excepción, aquellas otras que, en cada caso concreto la Comisión Médica Central determine como **provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo**, excluyendo la influencia de los factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo. Con lo cual se deberá demostrar el nexo causal entre la enfermedad o accidente como provocados por la inmediata ejecución del trabajo. Será necesario contar con todos los elementos probatorios que permitan establecer que la patología denunciada es el resultado directo e inmediato de la exposición a los agentes de riesgos presentes en el trabajo respectivo.

De esta manera queda conformado el esquema nacional de riesgos del trabajo complementando por la Ley 27.348.

A continuación serán analizados los requisitos procedimentales que dan inicio al trámite ante la Comisión Médica Jurisdiccional, regulados por Resolución SRT 298/2017. Para luego estudiar el mecanismo adoptado en la provincia de Córdoba a través de su adhesión a las nuevas disposiciones mediante Ley 10.456.

2.4. **RESOLUCIÓN 298/2017**

Elaborando un estudio sobre la dinámica constructiva del régimen y siguiendo un correlato con la resolución bajo análisis, diremos que:

El artículo 51 de la Ley N° 24.241, sustituido por el artículo 50 de la Ley N° 24.557, dispuso la actuación de las Comisiones Médicas y la Comisión Médica Central en el ámbito de los riesgos del trabajo, estableciendo los alcances de las funciones de las citadas comisiones en orden a la determinación de la naturaleza laboral del accidente o profesional de la enfermedad, así como el carácter y el grado de la incapacidad, el contenido y los alcances de las prestaciones en especie y las revisiones a que hubiere lugar. En esa dirección, mediante el Decreto N° 717 del 28 de junio de 1996 se delineó el procedimiento a ser aplicado ante las Comisiones Médicas, atendiendo a la inmediatez en el otorgamiento de las prestaciones. Y a partir de la Ley N° 26.773 se establece un régimen de ordenamiento de la reparación de los daños derivados de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, con el objetivo primordial de facilitar el acceso del trabajador a una cobertura rápida, plena y justa.

Con tal objetivo, la referida normativa dispuso que los damnificados podrían optar entre las reclamaciones que persiguen las indemnizaciones previstas en el régimen de reparación del sistema de riesgos del trabajo o las que pudieran corresponderles con fundamento en otros sistemas de responsabilidad, vedando la acumulación de acciones legales entre ambos.

Ulteriormente, con el objeto de avanzar en una respuesta normativa superadora de los aspectos más controvertidos del sistema y con el fin de instrumentar un régimen que brinde prestaciones plenas, accesibles y automáticas, se impulsó la adecuación de la reglamentación del procedimiento ante las Comisiones

Médicas mediante el dictado Decreto N° 1.475 del 29 de julio de 2015.

Dicho decreto, entre otras cuestiones, abrevió los plazos y agilizó el procedimiento recursivo, dispuso el patrocinio letrado obligatorio del trabajador afectado o sus derechohabientes y habilitó la intervención del empleador en el proceso, además de establecer la actuación del Secretario Técnico Letrado en cada Comisión Médica Jurisdiccional y en la Comisión Médica Central, de acuerdo con la Resolución de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) N° 709. De fecha 10 de abril de 2013 y sus modificatorias.

Pese a tales avances, la situación actual exhibe una notable proliferación de litigios individuales, que han puesto en riesgo, no solamente la finalidad del Sistema de Riesgos del Trabajo para asegurar reparaciones suficientes, sino, además, amenazan con colapsar la justicia laboral de varias jurisdicciones.

Al mismo tiempo, se entendió que ese conjunto de factores se ha agravado al punto que, en la actualidad, la mayoría de las contingencias amparadas por la Ley sobre Riesgos del Trabajo se reclaman a través de demandas laborales que evitan la obligatoria intervención previa de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales.

Ante tal estado, el Poder Ejecutivo Nacional señaló, en el Mensaje de elevación del proyecto de la Ley Complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo al Honorable Congreso de la Nación, que la experiencia recogida ha puesto en evidencia las fortalezas y las debilidades del Sistema de Riesgos del Trabajo, advirtiendo que las reformas normativas dictadas hasta la fecha no han sido suficientes para aliviar aquella situación dado que no han logrado otorgar a ese cuerpo legal el estándar suficiente para hacerlo jurídica, constitucional y operativamente sostenible.

Por tales razones, el referido Mensaje de elevación propuso reformas que, si bien conservan las principales líneas directrices del sistema, al mismo tiempo tienden a corregir aquellas cuestiones que han provocado situaciones inequitativas y han sido objeto de reiteradas impugnaciones en sede judicial con fundamento en la violación de principios de matriz

constitucional.

El sistema que dispuso el Título I de la Ley Complementaria de la Ley sobre Riesgos Del Trabajo implica que la intervención de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales constituye la instancia única, con carácter obligatorio y excluyente de cualquier otra, para que el trabajador afectado, contando con el patrocinio letrado que garantice el debido proceso legal, solicite u homologue la determinación del carácter profesional de su enfermedad o contingencia, la determinación de su incapacidad y el otorgamiento de las prestaciones dinerarias en forma previa a dar curso a cualquier acción judicial ante los tribunales locales fundada, tanto en la Ley N° 24.557 cuanto en la opción por la vía del derecho civil que se encuentra contemplada en el artículo 4°, parte final, de la Ley N° 26.773.

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 N° 24.557, la referida instancia de intervención previa de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales como habilitación inexcusable para dar comienzo a toda acción judicial ante la respectiva jurisdicción, **ha quedado reservada a las Provincias que hubieren de adherir al referido Título I.**

De acuerdo a lo señalado, la Superintendencia deberá asegurar la aplicación del procedimiento establecido en los artículos 1°, 2° y 3° de la Ley Complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo, en el territorio de aquellas provincias que hayan dispuesto su adhesión al Título I de dicha norma legal, toda vez que en dichas jurisdicciones el nuevo formato de proceso resultará de aplicación obligatoria. Con tal objetivo, la referida entidad dispone la totalidad de las normas del procedimiento de actuación ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales y la Comisión Médica Central. **Dicho procedimiento será de aplicación exclusiva:**

- A los trámites de determinación del carácter profesional de la enfermedad o contingencia laboral del accidente, de la incapacidad;

- A las correspondientes prestaciones dinerarias previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo.
- A los procesos homologatorios que se sustancien.
- Sobre las pautas de retribución del desempeño de los profesionales que ejerzan el patrocinio letrado para el trabajador o sus derechohabientes, siendo que las Comisiones Médicas carecen de competencia para fijar o regular sus honorarios.

2.5. Leyes Provinciales

La Legislatura de la Provincia de Córdoba Sanciona con fuerza de Ley: 10.456.

Por medio del artículo cuarto, de la Ley 27.348, se invita a las provincias a formar parte de sus disposiciones mediante la adhesión a la normativa, importando una delegación expresa hacia la jurisdicción administrativa nacional de la totalidad de las competencias necesarias para dar cumplimiento a los artículos 1º, 2º y 3º de la referida legislación.

La mayoría de las provincias rechazaron la propuesta, manifestándose en el Senado a través de disertaciones concluyentes. Considerando esta invitación como jurídicamente inviable, inconstitucional y contraria a las convenciones que constituyen a la protección de los derechos humanos.

A pesar de las voces en disidencia, en la Provincia de Córdoba, con fecha veintinueve de agosto del año dos mil diecisiete, se suscribe el Convenio N° 83 entre el Gobernador Cdor. Juan Schiaretti y el Superintendente de Riesgos del Trabajo, Cdor. Gustavo Morón.

Por el cual, mediante la Cláusula Primera se dispone que, ***“La PROVINCIA y la S.R.T acuerdan ejecutar acciones de colaboración y coordinación, a los fines que las Comisiones Médicas Jurisdiccionales instituidas por el artículo 51 de la Ley N° 24.241, actúen en el ámbito de la Provincia de CÓRDOBA, como instancia pre-jurisdiccional, de conformidad con lo establecido en el Título I de la Ley N° 27.348 -complementaria de la Ley Sobre Riesgos del Trabajo N° 24.557- y en la Ley N° 10.456 de la Provincia de Córdoba”.***

Es por medio de la Ley 10.456 que la Provincia de Córdoba torna operativa la adhesión a las disposiciones contenidas en el Título I de la Ley Nacional N° 27.348, complementaria de la Ley Nacional N° 24.557 sobre Riesgos del Trabajo, bajo las reservas aceptadas, quedando delegadas expresamente a la jurisdicción administrativa nacional las competencias necesarias para dar cumplimiento a lo dispuesto por la nueva Ley.

El artículo 2° fija los lineamientos que se deberán cumplir en relación al trámite sobre la determinación del carácter profesional de la enfermedad o contingencia, la determinación de incapacidad y las correspondientes prestaciones dinerarias previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo.

A los fines de lograr los objetivos contenidos en la nueva legislación, la Provincia y la Superintendencia de Riesgos del Trabajo acuerdan, que la acción de supervisión será conjunta y por medio de un Supervisor de Gestión designado por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y un Responsable de Control de Calidad de los Servicios designado por la Provincia.

El Convenio suscripto instrumenta las condiciones y modalidades de funcionamiento de las comisiones médicas dentro de la Provincia de Córdoba las que se sujetan a los lineamientos fijados por el Artículo Segundo de la ley 10.456, que seguidamente se detalla:

- a) Adecuada cobertura geográfica tendiente a asegurar la accesibilidad a la prestación del servicio en el territorio de la Provincia de Córdoba. A tal fin se deben tomar como referencia para la constitución de las comisiones médicas las cabeceras de cada circunscripción judicial existente, que conforman el Mapa Judicial de la Provincia de Córdoba;*
- b) Celeridad, sencillez y gratuidad en el procedimiento;*
- c) Calidad de atención;*
- d) Participación conjunta de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y del Poder Ejecutivo Provincial en la selección de todos los integrantes de las comisiones médicas mediante mecanismos de transparencia que garanticen la igualdad de oportunidades y la idoneidad de los profesionales;*
- e) Objetividad y profesionalidad en los dictámenes médicos, asegurando la correcta aplicación de las reglas para la cuantificación del daño prevista en el sistema de riesgos del trabajo;*

f) *Participación de las partes en la comisión médica con patrocinio letrado y asistencia de profesional médico de control, en los términos de la Resolución N° 298/17, emanada de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo;*

g) *Agotamiento de la vía administrativa ante la comisión médica jurisdiccional, prescindiendo de la obligatoriedad para el trabajador afectado de interponer recurso ante la Comisión Médica Central, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley Nacional N° 24557 -texto según modificación introducida por Ley Nacional N° 27348-. Los recursos que interpongan las aseguradoras de riesgos del trabajo no tienen efecto suspensivo respecto de la incapacidad determinada y del monto de capital correspondiente y sólo lo tienen al efecto devolutivo. El trabajador puede optar por promover la acción ante los tribunales ordinarios en materia laboral en los términos de la Ley N° 7987, atrayendo el recurso que eventualmente interponga la aseguradora de riesgos del trabajo ante la Comisión Médica Central y la sentencia que se dicte en sede laboral resultará vinculante para ambas partes. Si las partes consintieran los términos de la decisión emanada de las comisiones médicas jurisdiccionales, tal resolución hará cosa juzgada administrativa, quedando definitivamente concluida la controversia. El servicio de homologación establecido por la Ley Nacional N° 27348, estará a cargo de dos funcionarios titulares en forma conjunta, uno propuesto por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y otro por el Ministerio de Trabajo de la Provincia de Córdoba;*

h) *Agilidad y simplicidad en la liquidación de honorarios para los profesionales que actúen en defensa de los intereses del trabajador. La ley arancelaria de abogados determinará los estipendios que les corresponderá percibir a los profesionales intervinientes y que estarán a cargo de las aseguradoras de riesgos del trabajo. Los honorarios de los abogados se establecerán conforme el artículo 100 de la Ley N° 9459 -Código Arancelario para Abogados y Procuradores de la Provincia de Córdoba-, con un mínimo del diez por ciento sobre el monto de capital para los acuerdos de parte espontáneos. Es requisito para la homologación del acuerdo el establecimiento e imposición del monto de honorarios y los gastos, según lo establecido en el presente inciso y normas legales de aplicación;*

i) *Revisión continua y auditoría externa de la gestión de las comisiones médicas, y*

j) *Publicidad de los indicadores de gestión.*

Se advierte una serie de modificaciones en la Ley Provincial:

Vía recursiva

Dispone que una vez agotada la vía administrativa ante la comisión médica jurisdiccional, el trabajador afectado puede prescindir de interponer la vía recursiva ante la Comisión Médica Central – de acuerdo con la modificación introducida por la Ley Nacional N° 27.348. De esta forma el trabajador puede optar por promover la acción ante los tribunales ordinarios en materia laboral.

Los recursos deducidos ante el fuero laboral deben formalizarse a través de la acción laboral ordinaria, con arreglo a lo dispuesto en la Ley N° 7987 – Código Procesal del Trabajo – dentro del plazo de cuarenta y cinco días hábiles judiciales, bajo apercibimiento de caducidad.

Sobre el plazo de “apelación”, incorporado a la ley 10.456, bajo apercibimiento de “caducidad”, se impone señalar que es más favorable al sujeto de preferente tutela legal (arts. 14 bis CN, y 9 LCT), no solamente entre otros más breves contemplados en otros proyectos, sino también en sintonía con el establecido en el art. 26 del Decreto 717/96, y el que rige para las A.R.T. conforme art. 16 de la Res. 298/17 S.R.T., puesto que dicha resolución en todo aquello que no luzca incompatible con la ley 10.456, deviene aplicable al reglamentar que: *“Los actos del Titular del Servicio de Homologación de la Comisión Médica, que concluyan el procedimiento sin que las partes arriben a un acuerdo, serán susceptibles de los recursos previstos en el artículo 2° de la Ley Complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo.”*, hasta allí no luce incompatibilidad sino complementariedad entre la normativa nacional y la provincial, pero, lo dispuesto a continuación solamente podría ser aplicable a la vía recursiva de la A.R.T. o Empleador Autoasegurado (E.A), al prever que, *“Dentro del plazo de QUINCE (15) días de notificado el acto, las partes podrán interponer dichos recursos ante el Servicio de Homologación. El recurso deberá presentarse por escrito en sede de la Comisión Médica interviniente, fundado y contener la crítica concreta y razonada de la decisión*

por la que se agravia. No bastará remitirse a presentaciones anteriores ni podrá fundar sus pretensiones en hechos no alegados en la instancia anterior. De la expresión de agravios se correrá traslado a la contraparte por el plazo de CINCO (5) días.” **Es indiscutible que el siniestrado o sus derechohabientes, en la Provincia de Córdoba, cuentan con el plazo ampliado a 45 días hábiles judiciales a partir de la notificación de esa resolución administrativa que agota la etapa previa al juicio; exclusivamente a opción del damnificado, no así de la A.R.T. o E.A. que en caso de discrepancia deben recurrir ante la CMC y dentro del plazo menor previsto al efecto. Más todavía, otra diferencia anida en que podrá hacerlo por vía de la acción ordinaria laboral en los términos del art. 46 CPT; con apertura a prueba (o sea, que tampoco rigen las limitaciones de la legislación nacional a realizar nuevos estudios médicos); aunque en relación a la cuestión apelada.**

Existe concordancia, por otra parte, en que esa **demanda-apelación** atraerá al recurso que eventualmente interponga la A.R.T ante la Comisión Médica Central (CMC), el que en ningún caso tendrá efectos suspensivos (no rigiendo tampoco las dos excepciones –enfermedades no listadas y reagravamientos - a la regla del efecto no suspensivo del recurso, previstas en la ley nacional), bajo las condiciones de su vigencia en nuestra Provincia. Asimismo la sentencia que se dicte en instancia laboral resultará vinculante para todas las partes.

Se advierte una serie de particularidades legales introducidas por el legislador local, siendo de su competencia determinar el plazo y trámite recursivo ante los tribunales provinciales, bajo las reservas que fueron aceptadas por convenio con la S.R.T. De manera al ser revisable por la vía amplia del juicio ordinario laboral, se recepta la creación pretoriana de nuestro Tribunal Superior de Justicia, que ha venido siendo el uso judicial recibido pacíficamente durante la transición generada por el vacío legal correlativo a la inconstitucionalidad manifiesta de la sustracción de las competencias reservadas por las Provincias, sin que existiera delegación.-

Requisitos de admisibilidad Demanda-Apelación.

Agrega requisitos de admisibilidad que el trabajador debe acompañar, conforme al art. 46 del Código Procesal del Trabajo, además de los exigidos para las demandas laborales. Tales como, los instrumentos que acrediten el agotamiento de la vía administrativa por ante la comisión médica correspondiente, una certificación médica que consigne diagnóstico, grado de incapacidad y calificación legal. La fundamentación que sustenta un criterio divergente al sostenido por la comisión médica jurisdiccional.

Las cuestiones planteadas en la instancia administrativa constituirán el objeto del debate judicial de la acción prevista por esta norma (Art. 4° - Ley 10.456).

Homologación de los Acuerdos.

Por otra parte, conforme la Cláusula Sexta del Convenio, se prevé una salvedad al procedimiento dispuesto por la Resolución S.R.T. N° 298/17, en las etapas previstas en el párrafo 3° del artículo 13 y párrafo 5° del artículo 26 – referido al Servicio de Homologación de la Comisión Médica conforme a los acuerdos transaccionales arribados por las partes, dispuesto por la Ley de Contrato de Trabajo N° 20.744 – al respecto, se remitirán en primer lugar las actuaciones, al Titular del Servicio de Homologación designado por La PROVINCIA, el cual en el plazo de CUARENTA Y OCHO (48) horas remitirá las actuaciones al Titular del Servicio de Homologación de la Comisión Médica designado por la S.R.T, a efectos de que ambos funcionarios emitan y suscriban la disposición conjunta, con lo cual se estarían otorgando facultades para homologar los acuerdos, al Ministerio de Trabajo de la Provincia.

CAPITULO III

3.- DEBATE DOCTRINARIO

3.1. OPINIÓN LEGAL DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE CÓRDOBA

Como se ha señalado, la adhesión por parte de la provincia a la Ley Nacional, importó una contramarcha en la aplicación de las Comisiones Medicas en cuanto acentúa el carácter obligatorio y excluyente como instancia administrativa previa, tan resistido en la praxis judicial. Bajo este contexto, el día once de octubre del año dos mil diecisiete, fue requerido un dictamen al Colegio de Abogados de Córdoba, a los fines de evaluar a cerca de un proveído dispuesto por el Juzgado de la localidad de Maros Juarez en el marco de la nueva legislación. Reza su texto:

*“MARCOS JUAREZ, 03/10/2017. Por presentado, por parte y con el domicilio constituido. **Atento a las constancias de autos, emplácese al compareciente para que en el término de tres días cumplimente los requisitos del art. 46 LPT (texto según Ley 10456) y acompañe los instrumentos que acrediten el agotamiento de la vía administrativa por ante la comisión médica correspondiente,** una certificación médica -en original- que consigne diagnóstico, grado de incapacidad y calificación legal y de la que surja detalladamente el porcentaje de incapacidad asignado a cada patología demandada como así también que explicita los fundamentos que sustentan un criterio divergente al sostenido por la comisión médica jurisdiccional , bajo apercibimiento de inadmisibilidad y de lo dispuesto por la ley citada precedentemente.- Asimismo, ante la multiplicidad de reclamos derivados de la aplicación de la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557, emplácese a la actora para que en el término de cinco días confeccione el respectivo Informe de iniciación de Juicio por cuadruplicado, dirigido al REGISTRO PÚBLICO DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES, el que deberá ser presentado según lo establecido por la Ley 8380 en el art. 4 y por el Acuerdo Reglamentario Nro. 2 Serie “B”, de fecha 22 de agosto de 1994, con copia de la primera y segunda hojas del D.N.I. del actor, bajo apercibimiento de no*

proseguir con la tramitación de la presente demanda, hasta tanto dicho emplazamiento se haya cumplimentado. Notifíquese.-“

Al respecto el cuerpo que conforma la Sala Laboral del Colegio de Abogados de Córdoba – Dra. M. Cecilia Altamira y Dr. Alejandro J. Manzanares - considera el requerimiento del agotamiento de la vía administrativa previa como inconstitucional y en ese sentido dictamina, bajo argumentaciones que a continuación se analizan.

Los colegiados manifiestan que ley 27.348 propone la pronta adhesión de las Provincias, la que en Córdoba se hizo a través de la ley 10.456, siendo los magistrados quienes declaran la inconstitucionalidad de la reforma legal, cuya clave de bóveda, es la concesión de amplias funciones jurisdiccionales a las Comisiones Médicas Jurisdiccionales (CCMM) supliendo la función judicial conferida por el régimen republicano basado en la división de poderes y en el principio de que los conflictos de orden jurídico entre particulares deben ser dirimidos ante la Justicia.

En ese orden de ideas, analizan el artículo 1° de la ley 27.348 y su reglamentación en los artículos 7 y 8 de la Res.SRT 298/17, expresando que, las citadas normas determinan la intervención previa excluyente y obligatoria de las CCMM para la obtención de las prestaciones dinerarias del sistema, disponiéndose que todo el proceso de conocimiento (presentación del reclamo, ofrecimiento y producción de la prueba escrita y oral, la cual a su vez puede ser desestimada por los galenos, e incluso la presentación de los alegatos) se despliegue en la etapa administrativa ante funcionarios carentes de idoneidad técnica-jurídica para desempeñar tales funciones. Los conflictos por infortunios laborales son contenciosos jurídicos donde se debaten cuestiones que los médicos no están en condiciones de dilucidar. No pueden discernir planteos de inconstitucionalidad que formulen los damnificados sobre aspectos del procedimiento o las normas de fondo (v.gr., régimen de opción). Tampoco la determinación de la naturaleza jurídica del accidente o enfermedad o las divergencias del Valor Mensual del Ingreso Base por trabajos parcialmente registrados o el reconocimiento de un accidente in itinere desconocido por la ART, si en el mismo se ha alterado o no el trayecto entre el domicilio y el

trabajo o viceversa; o sobre el nexo causal entre el hecho y el daño. En muchos casos, se discuten otros aspectos relevantes para la determinación de la existencia y extensión del reclamo, tales como la ocurrencia del evento dañoso, la índole de las tareas cumplidas, la fecha de ingreso al empleo, la extensión de la jornada laboral, la remuneración devengada, planteos relativos a la integración del salario con concepto dudosos (celular, medicina prepaga, etc.). Concluyendo que: *“son cuestiones todas ellas para los cuales el trámite ante las CCMM y la vía recursiva limitada posterior prevista en el artículo 2° de la ley 27.348 resultan a todas luces insuficientes, vulnerándose así el derecho de defensa en juicio del trabajador”*.

Más allá de coincidir con la solución dada al caso, la Sala del Colegio de Abogados de Córdoba, opina al respecto que, todo el diseño procesal de la ley 27.348 es inconstitucional; y la reglamentación no hace más que acentuar el matiz, ya que el artículo 1° se complementa con el 2° y el nuevo 46 de la ley 24.557 que privan al damnificado de una revisión judicial amplia y plena. Por otra parte la ley 27.348 no es una mera instancia conciliatoria, sino un verdadero proceso de conocimiento, obligatorio y excluyente, comandado por médicos, designados por la parcial SRT, que no se condice con la jurisprudencia de la Corte. La Administración, a través de órganos jurisdiccionales que operan en su órbita, esta inhibida de imponer la resolución de conflictos subjetivos de derecho común, entre particulares, como son los existentes entre ART y los damnificados.

Por todo ello estiman que el decreto del Tribunal de Marcos Juárez que se transcribiera al inicio, es claramente inconstitucional y en tal sentido debe ser declarado.

3.2. DEBATE PARLAMENTARIO - ANTECEDENTES. EL SENADO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES NO ADHIERE A LA NUEVA LEY DE RIESGOS DE TRABAJO

El debate llevó un año parlamentario, debido a que la Cámara alta consideró la adhesión de la Provincia de Buenos Aires a la Ley 27.348 (Complementaria de Riesgos del Trabajo) como jurídicamente inviable, inconstitucional y contraria a las convenciones que consagran la protección

internacional de los derechos humanos. Los argumentos que fundamentaron esa posición, en relación al mecanismo de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, fueron abordados bajo los siguientes conceptos:

- Las Comisiones Médicas, que son órganos administrativos federales, no pueden asumir la aplicación de la Ley de Riesgos del Trabajo, ya que ésta es materia de derecho común y por lo tanto sólo concierne a los tribunales provinciales (art. 75 inc. 12).
- La adhesión de la provincia a la Ley 27.348 implicaría la delegación expresa de facultades que no fueron delegadas al Estado Nacional por el constituyente de 1860 (Pacto de San José de Flores de 1859) y que por lo que sólo podría realizarse por una Convención Constituyente y nunca por vía legislativa tal como se propone en el proyecto de Ley de adhesión (CSJN caso “Giménez Vargas” Fallos 239:343, art. 30 C.N. y art. 206 C. Pcial.).
- Al establecer una instancia administrativa, previa, obligatoria y excluyente, la adhesión a la Ley 27.348 vulnera la garantía constitucional de tutela judicial, continua y efectiva y el acceso irrestricto a la justicia (art. 15 C. Pcial.).
- La adhesión a la Ley 27.348 vulnera el ejercicio indelegable del poder de policía en materia laboral y la necesaria existencia de tribunales judiciales especializados (art. 39 inc. 1 C. Pcial., art. 36 CIAGS); lo que no queda subsanado con la mera interposición de un recurso insuficiente y sin amplitud de debate de derecho y prueba.
- Las Comisiones Médicas no constituyen órganos imparciales e independientes, sus integrantes carecen de estabilidad laboral y de la competencia técnico – jurídica necesaria para resolver conflictos de intereses y derechos (art. 116, y 75 inc. 22 que remite a los arts. 8.1 y 25 de la Convención Americana), por lo

tanto la función que se le asigna resulta claramente inconstitucional.

“No garantiza los derechos a la salud”

En el procedimiento administrativo ante las Comisiones Médicas no se aplican los principios tutelares del derecho del trabajo (art. 14 bis C.N. y art. 39 C. Pcial.), vulneran la inviolabilidad de la defensa de la persona y de los derechos (art. 18 C.N. y art. 15 C. Pcial.), y en modo alguno garantizan la efectiva vigencia de los derechos a la salud laboral de los trabajadores y las trabajadoras y a las condiciones dignas y equitativas de labor.

Para los trabajadores y las trabajadoras bonaerenses, la imposición del trámite administrativo de la Ley 27.348 implicaría:

- a) aumentar los obstáculos burocráticos y económicos de acceso a la justicia en materia de derechos sociales;
- b) agravar la desigualdad real (económica y social) de trabajadores, empleadores e intermediarios del sistema;
- c) no garantizar la asistencia jurídica idónea y gratuita del trabajador y trabajadora en situación de vulnerabilidad,
- d) no garantizar la inmediatez por la desigual localización de las Comisiones Médicas en la geografía provincial;
- e) no brindar información adecuada de fácil acceso al trabajador y a la trabajadora, por la existencia de gran disparidad de plazos perentorios y normas reglamentarias, que ponen en serio riesgo sus derechos, violando los principios de irrenunciabilidad e integralidad de las prestaciones del sistema;
- f) carecer de plazos razonables al alargarse los tiempos con apelaciones suspensivas que no garantizan la efectividad de las prestaciones.

Por todos estos motivos, el senado se opone a la adhesión de la provincia de Buenos Aires a la Ley 27.348 (Complementaria de Riesgos del

Trabajo), y manifiesta una profunda preocupación ante la media sanción que el proyecto de Ley de adhesión obtuvo en la Cámara de Diputados provincial.

3.2.1. **LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA** -
“Proyecto de Adhesión a la Ley de Riesgos del Trabajo N° 27.348”

Nuevamente se convoca a los miembros del Colegio de Abogados de Córdoba para expedirse sobre el *“Proyecto de Adhesión a la Ley de Riesgos del Trabajo N° 27.348”*, elaborado por el Gobernador Juan Schiaretti, el Ministro de Trabajo Omar Sereno y el Fiscal de Estado Jorge Córdoba.

En respuesta, comunican su **rechazo** al mismo en base a consideraciones que siguen en cierta medida la línea argumentativa esbozada por el Congreso de la Nación. Entendiendo que dicho proyecto pretende introducir modificaciones que exceden las facultades legislativas de adhesión a la ley nacional, siendo inviable ya que la Provincia se ha arrogado facultades que no son de su competencia por ser materia del Congreso de la Nación la reglamentación y/o modificación de una ley Nacional.

Al mismo tiempo el pedido de adhesión de la Nación a las Provincias implica aceptar o rechazar la aplicación de la ley dentro de la jurisdicción provincial, sin condicionar su aplicación, pero legislando sobre materias que no son su competencia como la creación de nuevas comisiones jurisdiccionales, el funcionamiento de las mismas y el procedimiento administrativo, que podrá o no cumplirlo la Nación.

Se insiste en que se verán afectados los derechos de los trabajadores de acceder libremente a la justicia, apartándose del criterio sentado por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en numerosos precedentes. Tampoco se encuentra garantizado que el Sistema de Riesgos del Trabajo ejecute y cumpla con los requerimientos de la Provincia de Córdoba debido a que estas dificultades están presentes desde los orígenes de la ley 24.557 en el año 1996, con el deficiente funcionamiento de las comisiones medicas que son – en su mayoría – la causa de la falta de reparación oportuna en los daños de la salud de los trabajadores. En conclusión considera este cuerpo colegiado que el proyecto de adhesión vuelve a entorpecer el acceso del trabajador a la justicia,

constituyendo un obstáculo en la reparación de los daños de la salud de los trabajadores, en lugar de avocarse el Poder Legislativo en dictar normas y mecanismos de control que tiendan a prevenir los accidentes y enfermedades profesionales y sancionar a los incumplidores.

3.2.2. SANCIÓN DE ADHESIÓN DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES A LA LEY COMPLEMENTARIA DE LA LEY DE RIESGOS DEL TRABAJO N° 27.348

El 14 de diciembre de 2017, los senadores de la provincia de Buenos Aires sancionaron en votación dividida la adhesión a la nueva ley Nacional Complementaria de la Ley de Riesgos del Trabajo, la cual demoró un año, en la legislatura provincial, para dar el visto bueno de una reforma que impulsó el Gobierno Nacional con el objeto de frenar la “industria del juicio laboral”.

La adhesión por parte de la provincia a la nueva ley fue aprobada por unanimidad en la Cámara de Diputados provincial.

Así, entonces, con asistencia perfecta, se sancionó la ley provincial a través de la cual la provincia de Buenos Aires adhirió a la nueva ley nacional Complementaria de la ley de Riesgos del Trabajo, un trámite que insumió buena parte del año legislativo.

Según un informe de la Unión de Administradoras de Riesgos de Trabajo (UART), la cantidad de reclamos por accidentes de trabajo cayó este año un 34% en la ciudad de Buenos Aires, donde ya rige la nueva ley. Al parecer, muchos de esos juicios migraron a los tribunales bonaerenses, donde los litigios aumentaron un 69% en un año.

Por su parte, el titular de la Superintendencia de Trabajo remarcó que “la experiencia en Ciudad Autónoma de Buenos Aires muestra que el 90% de los trabajadores que deciden ir a una Comisión Médica, se va con su problema resuelto en 25 días. En un juicio tardaría entre cuatro y siete años para que se le reconozca su derecho a una indemnización justa”.

3.3. POSTURAS ANTAGÓNICAS SUSTENTADAS POR DOCTRINA Y JURISPRUDENCIA ACTUALMENTE IMPERANTE

Pese a las sucesivas reformas, en la práctica se observan posiciones que avalan la constitucionalidad de los requisitos de admisibilidad de la demanda en el marco de la nueva Ley 10.456, que adhiere al sistema Nacional. Y en el extremo contrario, advertimos otro sector doctrinario que declara la inconstitucionalidad de las normas contenidas en el esquema dispuesto por la Ley de Riesgos del Trabajo, considerando que no es un recaudo necesario e ineludible el trámite ante las Comisiones Médicas, no conformando una exigencia que vede la habilitación de instancia. De esta manera queda expedita la vía judicial, modificando el esquema competencial.

Ante tal estado, nos encontramos frente a fallos que declaran la inconstitucionalidad del sistema reformado de riesgos del trabajo, y otros que avalan su constitucionalidad, bajo argumentaciones jurídicas-doctrinarias disimiles.

A continuación se analizan diferentes posturas conforme la reciente jurisprudencia aplicada en la provincia de Córdoba.-

- Hechos: Actor interpuso demanda contra ART con posterioridad a la vigencia de la nueva ley, sin haber intervenido la Comisión Médica con anterioridad. Solicita, al momento de interponerla, la inconstitucionalidad de la nueva ley en lo ceñido a la cuestión de admisibilidad y que se remueva el “obstáculo” del acceso directo a la justicia laboral ordinaria.

Autos: ***“PERALTA, JUAN EMMANUEL C/ PREVENCION ART SA – ORDINARIO – INCAPACIDAD – EXPDTE N° 6727149”***, con fecha doce de diciembre de dos mil diecisiete, el Tribunal de la ciudad de Río Cuarto se pronunció en favor de la constitucionalidad de la nueva ley, luego de haber analizado los argumentos expuestos por la parte actora, quien pretendía la declaración de inconstitucionalidad de los requisitos de admisibilidad, y por el Fiscal de Instrucción, quien en representación del Ministerio Público fundamentó su constitucionalidad.

El análisis se limitó estrictamente a la cuestión de admisibilidad:

- Material: el tribunal manifestó que las doctrinas que fundaban la inconstitucionalidad de la ley anterior (“Castillo” y “Obregón”) consistían en la invalidez del sistema desde la perspectiva de la centralización federal de los reclamos en defensa de la jurisdicción local. Sin embargo, sobre la ley vigente no cabría alegar tal circunstancia, ya que se condiciona la aplicación de las nuevas reglas propuestas a la expresa decisión legislativa de cada Estado Provincial; por lo que no habría intromisión del legislador nacional en las facultades procesales propias de las autonomías estatales.

A su vez, la doctrina “Ángel Estrada y Cía. S.A.”, que analiza las condiciones que debe reunir un organismo administrativo para ejercer funciones jurisdiccionales para no alterar el equilibrio del sistema constitucional, resulta también inaplicable en la actualidad, ya que a partir de la nueva ley, el patrocinio letrado tiene carácter obligatorio. En lo que respecta a la revisión en la justicia ordinaria, al estar garantizada plenamente desaparece el carácter “manifiesto” de la inconstitucionalidad pretendida.

- Formal: manifiesta el tribunal que habría sido introducida oportunamente y en forma al desarrollar los fundamentos que abrevan en el vicio de origen o fuente de la delegación al no ser vehiculizada por una reforma de la constitución Provincial. Sin embargo, las provincias cuentan con la garantía de autodeterminación, particularmente en lo respectivo a las competencias reservadas. En tal sentido se habría pronunciado la CSJN que convalidó la “renuncia” o “prórroga de competencia” de la justicia provincial a la justicia federal, entendiendo que la provincia se comprometió a solicitar la intervención de la justicia federal con competencia en su territorio en los procesos en los que se debatían cuestiones relacionadas con prestaciones otorgadas bajo la legislación provincial, lo que se debe considerar como una renuncia a la prerrogativa que le confiere el art. 117 CN. Por estos motivos, ya no cabría predicar la “sustracción”, sino que media “delegación” en virtud de leyes-convenio, que en nuestra provincia se materializó a través de la ley N° 10.456. (TORRES, 2017)

Concluye el pronunciamiento manifestándose que los argumentos expresados por el actor serían insuficientes por “repetir razones que lucen desactualizadas a tenor del régimen legal reformado en consecuencia.”

De este modo, el tribunal interviniente se expresa de manera clara sosteniendo la constitucionalidad de la ley en el caso en cuestión y destaca el carácter desactualizado de los argumentos, que no contemplan las modificaciones de la nueva ley, realizadas con el fin de sanear antiguas inconstitucionalidades.

A raíz de lo dispuesto el Juez de Primera Instancia, Dr. GRASSIS, Pablo Martín, resuelve:

Rechazar el planteo de inconstitucionalidad de la Ley 10.456 de adhesión al Título I de la Ley 27.348 - y en su función, de los arts. 21, 22 y 46.1 LRT, reformado por art. 14 de dicha ley; Dec. 717/96; Res. 298/17; y demás normativas que rigen el procedimiento administrativo como de obligado paso previo. Declarando inadmisibile la demanda directa (art. 46, 2º párrafo CPT), **debiendo iniciar dicho trámite previo y obligatorio, y recién una vez agotado, eventualmente, entablar la demanda apelativa dentro del plazo de caducidad de 45 días hábiles (art. 3, ley 10.456).**

Dentro del marco de reclamos con características similares, numerosos fallos resueltos por las Cámaras del Trabajo de la ciudad de Córdoba se manifiestan sobre la inconstitucionalidad del procedimiento administrativo previo, habilitando la vía judicial.

A los fines de ilustrar mediante doctrina y jurisprudencia, recientemente la Sala Décima de la Cámara del Trabajo, Secretaria Decimonovena, de la ciudad de Córdoba, en autos: ***“TORRES, RAUL ORLANDO C/ EMPRESA TRANSPORTE AUTOMOTOR MUNICIPAL SOCIEDAD DEL ESTADO (T.A.M.S.E) Y OTRO - ORDINARIO - ENFERMEDAD ACCIDENTE (LEY DE RIESGOS) - Expediente N° 3255859***, bajo Sentencia numero cuarenta de fecha dos de marzo de dos mil dieciocho. Expresa en su resolutive que: ... *“En función de los términos en que ha quedado trabada la litis y la relación jurídico procesal asumida por cada parte, en primer término debo expedirme sobre la excepción de falta de acción, por no haber concurrido a las comisiones médicas ni haber cumplido el trámite previo obligatorio previsto en*

*el Decreto 717/96. Al respecto señalo, que el trámite ante la comisión médica no es de carácter obligatorio, ya que sus opiniones son meros dictámenes que bajo ningún punto de vista pueden ser entendidos como pronunciamientos jurisdiccionales, pues ese dictamen no constituye un acto del cual emane la “cosa juzgada”, no recayendo en un pronunciamiento definitivo dictado por un órgano jurisdiccional con facultades constitucionales competentes para ello. Este dictamen -como cualquier otro administrativo- es efectuado por una repartición oficial que no reúne ni posee una función jurisdiccional y por ende tampoco podría adquirir el carácter de “cosa juzgada administrativa”. Para que resulte procedente la cosa juzgada, debe existir un pronunciamiento, una resolución, un acto administrativo que ponga fin a una controversia o que convalide u homologue una situación jurídicamente planteada y debe darse en el marco de las facultades que emanan de la ley, que expresamente autoricen a emitir un pronunciamiento. En cuanto a las decisiones de la Comisión Médica, si bien la norma habilita a recurrir las mismas, lo hace en el marco del debido proceso y para garantizar la revisión de su informe o dictamen ante un tribunal competente y no para otorgarle el carácter de organismo con funciones jurisdiccionales y obligatorias.- Asimismo, en función de la declaración de inconstitucionalidad del art. 46 de la Ley 24.557, dispuesto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa “Castillo”, y lo sostenido en “Obregón, Francisco Víctor c/ Liberty ART”, Sentencia del 17 de abril de 2012, por la cual **el Máximo Tribunal ha entendido que este trámite no es obligatorio** ...*

En esa dirección el Tribunal entiende que es nuestro Código de Procedimiento Provincial el que habilita un proceso de pleno conocimiento mediante la interposición de una acción. De esta forma se encuentra garantizada la seguridad jurídica, la garantía en juicio y del debido proceso en la resolución de la causa, fundada por un juez competente, de acuerdo a lo previsto por los arts. 155 y 160 de la Constitución Provincial, el art. 18 de la C.N. y los Pactos y Convenios Internacionales de aplicación obligatoria para el Estado Argentino (iuscogens), de conformidad al art. 75 inc. 22 de la C.N.-

De esta forma concluye que el paso por las Comisiones médicas no es obligatorio. En consecuencia, declara la inconstitucionalidad de los arts. 46

inc. 1 de la ley 24.557, a fin de resguardar la actividad jurisdiccional de las provincias, en virtud de los arts. 75 inc. 12, 121 y concordantes de la C.N., de los arts. 21 y 22 del mismo plexo legal y del trámite ante las Comisiones Médicas y recursivo de sus decisiones previsto en la ley 24.557 (Decreto reglamentario N° 717/96), por atribuirle a los profesionales médicos incumbencias que no poseen y por otorgarle a comisiones administrativas funciones jurisdiccionales vedadas por nuestro esquema de división de poderes, produciendo además severa afectación al derecho de defensa del trabajador afectado (art. 18 de la C.N.).-

Igual criterio es sostenido y ratificado por las diferentes Salas de las Cámaras del Trabajo de nuestra ciudad, en numerosos dictums pudiendo citarse, entre otros, in re ***“LUDUEÑA, RAMON JUSTO C/ EMPRESA DE TRANSPORTE AUTOMOTOR MUNICIPAL SE (TAMSE) - ORDINARIO - ENFERMEDAD ACCIDENTE (LEY DE RIESGOS) - (Expediente N° 3252558)”***, de Sala Segunda, integrado unipersonalmente por la señora Vocal de Cámara Silvia Díaz. Sentencia N° 198, en el fallo del día primero de junio de dos mil dieciocho, donde el Tribunal Címero disponía: *...“Conforme los términos de la litis corresponde en primer término analizar la excepción de falta de acción con sustento en que el actor no efectuó trámite ante las Comisiones Médicas. Al cuestionamiento en examen debe indicarse que este Tribunal ha señalado reiteradamente, y aún antes del pronunciamiento de la CSJN, en el precedente “Castillo”, que el recaudo opuesto por la demandada como ineludible, no conforma una exigencia que vede la habilitación de la instancia, pues, si bien nuestro Máximo Tribunal nada indica, ni argumenta al respecto en el precedente citado, en tanto habilita la vía judicial y decide declarar la inconstitucionalidad de la norma contenida en el Art. 46 y modificar el esquema competencial, no resulta razonable pensar que soslayó la exigencia de la LRT, sobre recurrir al procedimiento administrativo. Lo expuesto se encuentra hoy reafirmado en la doctrina sustentada en “Obregón Francisco Víctor c/ Liberty ART”, sentencia del diecisiete de abril de dos mil doce, en el que expresamente señaló que: “si bien ese precedente [Castillo] no se pronunció sobre la validez intrínseca del varias veces mentado trámite, fue del todo explícito en cuanto a que la habilitación de los estrados provinciales a*

que su aplicación dé lugar no puede quedar condicionada o supeditada al previo cumplimiento de una vía administrativa ante organismos de orden federal [...]”

Son recurrentes los fallos que resuelven sobre la inconstitucionalidad del paso previo por las Comisiones Médicas Jurisdiccionales dejando habilitada en forma directa la presentación ante la justicia ordinaria. Volcando en cada caso las decisiones tomadas por el Alto Tribunal mediante fallos que marcaron un quiebre en el sistema.

A su vez, nos encontramos con sentencias que consideran que no es irrazonable la exigencia del cumplimiento de esta etapa administrativa previa, siempre que, se encuentre prevista la instancia judicial revisora – hoy garantizada. No obstante es imposible desconocer el criterio mantenido por la Corte Suprema de Justicia en autos “Obregón, Francisco Víctor c/Liberty ART”, **habilitando la vía judicial sin haber cumplimentado el paso previo por Comisiones Médicas**. Frente a ello, concluyen que, **corresponde acatar lo resuelto por la Corte y dejar habilitada la competencia material de la justicia ordinaria provincial, sin que amerite declarar la inconstitucionalidad de las normas atacadas**, argumentando que no existe garantía constitucional que resulte vulnerada por el funcionamiento de una instancia administrativa previa, que imponga la realización de dicho trámite para que quede expedita la vía judicial. En esta dirección se ha expedido en forma reiterada la Sala Décima Primera de la Cámara del Trabajo, Secretaría Vigésima Segunda, de esta ciudad. Citando uno de sus fallos del día treinta y uno de julio de dos mil dieciocho, ***“PRADO MACHADO, LEONARDO GABRIEL C/ TRANSPORTE AUTOMOTOR MUNICIPAL SOCIEDAD DEL ESTADO (T.A.M.S.E.) Y OTROS - ORDINARIO - ENFERMEDAD ACCIDENTE (LEY DERIESGOS) - Expte. 3246359”***, donde el tribunal al evaluar sobre la inconstitucionalidad planteada al mecanismo ante las Comisiones Médicas se pronunció en tal sentido.

9.- CONCLUSIONES

Sobre el cuestionado artículo 46 de la Ley de Riesgos del Trabajo, considero procedente la declaración de inconstitucionalidad, por entender que con su aplicación se violan derechos y garantías constitucionales, tales como Juez natural con competencia en la materia, el acceso a la justicia, contenidos en numerosos artículos de nuestra Constitución Nacional. De lo contrario, se federalizan cuestiones propias del derecho común, desconociendo jurisprudencia provincial basada en fundamentos resueltos por la Corte Suprema de Justicia de la Nación. En consecuencia el magistrado debe declarar la inconstitucionalidad del citado artículo y determinar la competencia de los tribunales provinciales, con arreglo a lo dispuesto por el art. 75 inc. 12 de la Constitución Nacional. Si nos referimos al daño que es sufrido por el trabajador como consecuencia de una enfermedad-accidente sucedido en la ejecución o cumplimiento de un contrato de trabajo, nos encontramos ante una cuestión de carácter común, donde corresponde su aplicación y juicio a los tribunales provinciales. Ello por el juego armónico y sistémico de las disposiciones de la Constitución Nacional, que impone a cada provincia el deber de asegurar la administración de justicia en su ámbito, con reserva de los poderes no delegados, otorgando legitimidad para darse sus propias instituciones y regular los procedimientos con que éstas operen – Arts. 5 y 121 C.N.-

Dichas reglas o principios, que constituyen pilares fundamentales de nuestra organización constitucional, resultan vulneradas por la Ley de Riesgos del Trabajo en aplicación del artículo cuya constitucionalidad se ataca, agravando los derechos del trabajador siniestrado.

Cabe concluir en la inexistencia de razón verdadera alguna para prescindir de la reiterada jurisprudencia de la Corte Federal, que reconoce carácter común al reclamo formulado a raíz del daño sufrido como consecuencia de un accidente o enfermedad acontecido en la ejecución o cumplimiento del contrato de trabajo.

En el sentido expuesto considero que deben ser los magistrados quienes declaren la inconstitucionalidad del art. 46 de la Ley 24.557, al ser dicha norma claramente violatoria de lo dispuesto en los artículos 5, 18, 75 inc. 12, 116, 121, 122 y 123 de la Constitución Nacional y artículos 152 y 160 de la Constitución Provincial.

Bajo el delimitado marco conceptual, en la práctica, se presentan numerosas demandas que vienen a cuestionar la constitucionalidad del procedimiento administrativo frente a las Comisiones Médicas y su apelación ante la Cámara Federal de Seguridad Social, legislados en los artículos 6, 8, 21, 22, 46 y 50 de la Ley de Riesgos del Trabajo con las respectivas modificaciones introducidas por el decreto 1278/2000; y los decretos 717/96 y 410/2001. Argumentando que de esta manera se otorga a las Comisiones Médicas facultades judiciales y, como las mismas se encuentran bajo la órbita del Poder Ejecutivo, se transgreden los artículos 16, 18, 108 y 109 de nuestra Carta Magna como así también la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

De acuerdo a lo señalado, la Corte fija límites en la actuación de los órganos dependientes de la Administración en la asunción de facultades jurisdiccionales. En efecto, en los autos: *“Ángel Estrada y Cía. S.A. c/ Secretaria de Energía y Puertos”* (05/04/2005). *“... la corte aprovecha la oportunidad para sentar una serie de principios y criterios que configuran una verdadera política judicial, no dejando, prácticamente cuestiones de hermenéutica fundamentales sin abordar. Ello implica contribución a la seguridad jurídica...”* (CASAGNE, 2005, pág. 736).

En el caso *“Ángel Estrada”* se consideró que: *“El principio constitucional de defensa en juicio previsto por el artículo 18 de la Constitución Nacional y la prohibición al Poder Ejecutivo de ejercer funciones judiciales – art. 109 -, quedan a salvo siempre y cuando los organismos de la administración dotados de jurisdicción para resolver conflictos entre particulares hayan sido creados por ley, su dependencia e imparcialidad esté asegurada, el objetivo económico*

y político considerado por el legislador para crearlos sea razonable y sus decisiones estén sujetas a control judicial amplio y suficiente... ”⁷

Para que la reforma pueda aplicarse según fue legislada, entonces, es necesario sortear dos cuestiones importantes: la adhesión de las provincias a la nueva ley - aprobada en Córdoba -, y que se rechacen las demandas planteadas sobre la inconstitucionalidad de la nueva ley. Si bien el objetivo debe ser el de forjar un sistema que funcione eficientemente sin ser capturado por la industria del juicio, nos encontramos con un sistema que presenta instancias previas las cuales deberá recorrer el trabajador afectado, que lejos de reducir la litigiosidad en las causas lo coloca en inferioridad de condiciones demorando el derecho supremo a ser resarcido integralmente. De esta forma se ve condicionado el libre acceso a la justicia, siendo contrario al principio protectorio del trabajador receptado en el art. 14 bis en función de la operatividad que le reconoce en el art. 75 inc. 23 de la Constitución Nacional y en el art. 11.1 de la ley 24.557.

Los esfuerzos de la doctrina y jurisprudencia, por corregir las deficiencias técnicas del sistema vigente a través de una interpretación razonable, aplicación racional y prudente adecuándose a los principios informadores del derecho privado y el resguardo de derechos constitucionales, no han sido suficientes. La praxis judicial demuestra que en la mayoría de los Tribunales se rechaza la instancia administrativa previa ante las Comisiones Médicas, como consecuencia la solución se ve reflejada en admitir el acceso directo a la jurisdicción laboral del actor mediante la acción interpuesta, sin que tenga que atravesar previamente por la vía de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, conforme el artículo 1º de la ley 27.348.

En tal sentido, se destaca que en todas las Circunscripciones de la Provincia de Córdoba los tribunales intervinientes desde el año 2004 en que se dictó el precedente “Castillo” de la CSJN hasta la fecha, durante más de diez años admitieron que los reclamos por accidentes del trabajo de la ley especial tramitaran ante la justicia del trabajo y no declinaran su competencia a favor de las comisiones médicas obligatorias, no obstante que el régimen original de los

⁷ C.S.J.N., 05/04/2005, “Ángel Estrada y Cía. S.A. s/Resolución N° 71/96 – Sec. Ener. y Puertos”.

art. 21 y 22 y decreto 717/96 era menos restrictivo que el actualmente reformado por la ley 27.348 adherida por la ley 10.456 de nuestra Provincia de Córdoba.

Concluyo que el sistema de Comisiones Médicas con carácter obligatorio se verá fortalecido cuando conduzca a su aceptación real y efectiva en la praxis judicial, como ocurre con todas las demás instituciones del Derecho del Trabajo. En este contexto de deficiencias técnicas, lejos de configurar un paso firme del sistema, constituye un salto al vacío, que no es el modo atinado de avanzar, e incluso suele provocar retrocesos. Considero que como objetivo fundamental del sistema se deberá abordar de forma integral la cobertura de riesgos del trabajo, proponiendo una política de salud laboral basada en la prevención, con participación de todos los actores sociales, principalmente de los trabajadores y las trabajadoras, como sujetos de preferente tutela constitucional. La legislación de ninguna manera debe imponer nuevos obstáculos al acceso a la justicia con el proclamado fin de “reducir la litigiosidad y los costos laborales”. Es necesario una legislación centrada en la prevención de los riesgos del trabajo y en el otorgamiento de una cobertura integral e irrenunciable a través del Estado y en forma indelegable, para la reducción y/o la eliminación de la siniestralidad laboral y para la mejora constante de las condiciones y medio ambiente de trabajo.

10.- BIBLIOGRAFÍA

1.- Doctrina

Ackerman, M.E. (1998). *"La Responsabilidad civil en la Ley de Riesgos de Trabajo"*. Hammurabbi.

Lavié, Q. (2004). La Inconstitucionalidad de la Competencia Federal en Materia de Riesgos del Trabajo. *Revista de Derecho Laboral* , p. 193.

MAZA, M.A. (1998.). *"Cuestiones de Competencia en la ley de riesgos de trabajo"*.

Néstor, S. (1997). *"Elementos de Derecho Constitucional"*.

P., S. N. (1997). *"Elementos de Derecho Constitucional" T. II, Cap. XVII, pág. 110.*

Puértolas R. (2018).

Sagüés N.P. (1997.). *"Elementos de Derecho Constitucional"* .

Soage L. (2017). Sobre la atribución de competencia jurisdiccional a las Comisiones Médicas. *Revista Nacional de la Justicia del Trabajo* .

Vázquez Vialard A. (2001). "Análisis de la LRT a los cinco años de su aplicación". *Revista de Derecho Laboral. Doctrina, Jurisprudencia y Actualidad*, p. 48.

Maza M. A. (2001). "Las contingencias cubiertas por la ley 24.557 de accidentes, enfermedades profesionales y enfermedades causadas por el empleo". *Revista de Derecho Laboral. Doctrina, Jurisprudencia y Actualidad*, p. 171.

Machado J.D. (2001). "Algunas cuestiones de competencia judicial en el sistema de riesgos del trabajo". *Revista de Derecho Laboral. Doctrina, Jurisprudencia y Actualidad*, p. 263.

Ramírez L.E. (2001). "Comisiones Médicas: aspectos constitucionales y procesales". *Revista de Derecho Laboral. Doctrina, Jurisprudencia y Actualidad*, p. 293.

Crisolia J.A. (2004). "Derecho del Trabajo y la Seguridad Social" 10ma. ed. Buenos Aires. Lexis Nexis, p. 1845, 1917, 1960, 1986.

Schick H. Informe Laboral Nro. 60, sobre fallo "Burghi, Florencia Victoria c/Swiss Medical ART S.A. S/Accidente Ley Especial", legitimando la intervención previa, excluyente y obligatoria de las CCMM (Artículo 1° Ley 27348).

Schick H. Informe Laboral Nro. 49, sobre "Infortunios del trabajo: Comisiones Medicas obligatorias y fuero federal de la Seguridad Social: Denegación de Justicia".

Schick H. Conferencia en Centro de Graduados de la Universidad de Buenos Aires. Disertaciones sobre "Reformas de la Ley de Riesgos del Trabajo, su vigencia y constitucionalidad. Coordinación María Lucila Franzosi y Mariano Zeballos. 29/06/2017.

Casagne J. C. "Las facultades jurisdiccionales de los entes reguladores" a propósito del caso "Ángel Estrada", LL, 2005 - C, pág. 736.

Amestoy J., Menestrina N. "Consideraciones relativas a la ley 27.348. Derechos en Acción. REDEA - Legislación. Pág. 169 - 2017.

Llambias J, "Tratado de Derecho Civil", tomo II, pág. 712, citado en Maddaloni, Osvaldo y Tula, Diego Javier "Prescripción y Caducidad en el derecho del trabajo" pág. 158, Abeledo Perrot.

Gordillo A., "Tratado de Derecho Administrativo, tomo I, capítulo VII pág. 44, pub. En www.gordillo.com

Atienza M., Contribución a una teoría de la legislación, ed. Civitas, Madrid, 1997, pág. 27/40, citado en "Los métodos para los juristas", Juan Antonio Parceró Cruz, Observar la ley. Ensayos sobre metodología de la investigación jurídica, Edición de Christian Courtis, Editorial Trotta, pág. 37, año 2006, primera reimpresión 2016.

2.- Legislación

- Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557.
- Ley 27.348 Complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo.
- Resolución 319/2017 Superintendencia de Riesgos del Trabajo.
- Resolución 298/2017 Superintendencia de Riesgos del Trabajo.
- Decreto 334/1996 Poder Ejecutivo Nacional.
- Ley 10.456 - Adhesión de la Provincia de Córdoba al Título I de la Ley Nacional N° 27.348.
- Ley 24.241. Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones.
- Ley 7987 de Procedimiento Laboral de la Provincia de Córdoba.
- Constitución de la Nación Argentina.

3.- Jurisprudencia

- CNA Trabajo. Sala II, de la ciudad de Buenos Aires. “Burghi, Florencia Victoria c/ Swiss Medical ART S.A. S/Accidente. Ley Especial”. Sentencia N° 37907/2017. (De fecha 03 de agosto de 2017).
- CSJN. “Castillo, Ángel Santos c/ Cerámica Alberdi S.A. - Recurso de Hecho”. (De fecha 07 de septiembre de 2004).
- Cámara del Trabajo. Sala III, Secretaria V, de la ciudad de Córdoba. “PADILLA, Elvio Martín c/ TRANSPORTE AUTOMOTOR MUNICIPAL SOCIEDAD DEL ESTADO (TAMSE) – Ordinario – Accidente (Ley de Riesgos) Expediente N° 3240689”. Sentencia N° 274. (De fecha 06 de septiembre de 2017).
- Cámara del Trabajo. Sala VI, Secretaria XI, de la ciudad de Córdoba. “KFOURI, Roque Nayim c/ GEA S.A. y Otro – Ordinario – Accidente (Ley de Riesgos) Expediente N° 3238529”. Sentencia N° 440. (De fecha 27/10/2017).
- Cámara Nacional, Contencioso, Administrativa, Federal. Sala I “Ángel Estrada y Cía. S. A. c/ Secretaría de Energía y Puertos” – Expte. N° 750 – 002119/96. (De fecha 15/10/1999).

- Cámara del Trabajo. Sala II. Secretaria IV, de la ciudad de Córdoba. “LUDUEÑA, RAMON JUSTO C/ EMPRESA DE TRANSPORTE AUTOMOTOR MUNICIPAL SE (TAMSE) - ORDINARIO - ENFERMEDAD ACCIDENTE (LEY DE RIESGOS) - Expediente N° 3252558”. Sentencia N° 198. (De fecha 01/06/2018).
- Cámara del Trabajo. Sala IX. Secretaria XVIII, de la ciudad de Córdoba. “ECHEVARRIETA, ALEJANDRO MANUEL C/ TRANSPORTE AUTOMOTOR MUNICIPAL (S.E.) – ORDINARIO - ENFERMEDAD ACCIDENTE (LEY DE RIESGOS), Expediente N° 3229057”. Sentencia N° 174 (De fecha 13/06/2018).
- Cámara del Trabajo. Sala X. Secretaria XIX, de la ciudad de Córdoba. “TORRES RAUL ORLANDO C/ EMPRESA TRANSPORTE AUTOMOTOR MUNICIPAL SOCIEDA DEL ESTADO (T.A.M.S.E) Y OTRO – ORDINARIO – ENFERMEDAD ACCIDENTE (LEY DE RIESGOS)” EXPTE. 3255859”. Sentencia N° 40 (De fecha 02/03/2018).
- “Recurso de Hecho en “Obregón, Francisco Víctor C/ Liberty LRT” del 17 de abril de 2012 - Tribunal de origen: Superior Tribunal de Justicia de Córdoba. Tribunales que intervinieron con anterioridad: Sala Novena de la Cámara del Trabajo de Córdoba; Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación de Córdoba.
- Cámara del Trabajo. Sala XI. Secretaria XXII, de la ciudad de Córdoba. “PRADO MACHADO, LEONARDO GABRIEL C/ TRANSPORTE AUTOMOTOR MUNICIPAL SOCIEDAD DEL ESTADO (T.A.M.S.E.) Y OTROS - ORDINARIO - ENFERMEDAD ACCIDENTE (LEY DERIESGOS) - Expte. 3246359”. Sentencia N° 179 (De fecha 31/07/2018).
- Cámara del Trabajo. Sala VIII. Secretaria XVI, de la ciudad de Córdoba. "MARTINEZ ALBERTAZZI, WALTER c/EMPRESATRANSPORTE AUTOMOTOR MUNICIPAL SOCIEDAD DEL ESTADO (TAMSE) – ORDINARIO – ENFERMEDAD ACCIDENTE (LEY DE RIESGOS)”- Expte. N° 3244034. Sentencia N° 139 (De fecha 15/05/2018).

- “CORVALÁN, HÉCTOR EDUARDO C/ SWISS MEDICAL ART S.A. S/ ACCIDENTE – LEY ESPECIAL” LA CNAT - SALA X, SENTENCIA N° 41.600, 30/8/2017, EXPTE. N° 29.091/2017.-
- “MERCADO, HÉCTOR GABRIEL C/GALENO ART S.A. S/ACCIDENTE-LEY, ESPECIAL” CAUSA NRO. 35.535/2017 – DE FECHA 2.10.2017.-
- “LÓPEZ, MIGUEL ARMANDO C/ GALENO ART S.A. S/ACCIDENTE - LEY ESPECIAL”, DE FECHA 24.08.2017. CAUSA N° 40157/2017.-
- “PERALTA, JUAN EMMANUEL C/ PREVENCION ART SA – ORDINARIO – INCAPACIDAD – EXPDTE N° 6727149”, CON FECHA DOCE DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIECISIETE – TRIBUNAL DE RÍO CUARTO.-
- "MARASCA GUILLERMO C/ LIBERTY ART SA – INDEM. – REC. DE INCONSTITUCIONALIDAD", EN SENTENCIA N° 47 DEL 17 DE ABRIL DE 2008 EN AUTOS "BURGUEÑOS JOSE MARIA C/ FEDERACION PATRONAL DE SEGUROS S.A. - ORDINARIO ENFERMEDAD ACCIDENTE (LEY DE RIESGOS)- RECURSO DIRECTO" (8110/37), Y EN SENTENCIA N° 25 DEL 23 DE ABRIL DE 2010, EN AUTOS "GARZÓN MIGUEL ALFREDO C./ VENTURI HNOS. SACIF Y OTRO - LEY 24557- REC/S. DE CASACIÓN E INCONSTITUCIONALIDAD" (602/37).-

ANEXO E – FORMULARIO DESCRIPTIVO DEL TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR Y DIFUNDIR TESIS DE POSGRADO O GRADO A LA UNIVERSIDAD SIGLO 21

Por la presente, autorizo a la Universidad Siglo21 a difundir en su página web o bien a través de su campus virtual mi trabajo de Tesis según los datos que detallo a continuación, a los fines que la misma pueda ser leída por los visitantes de dicha página web y/o el cuerpo docente y/o alumnos de la Institución:

Autor-tesista	GASPARETTI CAROLINA INES
DNI	25.581.746
Título y subtítulo	COMISIONES MEDICAS JURISDICCIONALES
Correo electrónico	carogasparetti@hotmail.com
Unidad Académica	Universidad Siglo 21

Otorgo expreso consentimiento para que la copia electrónica de mi Tesis sea publicada en la página web y/o el campus virtual de la Universidad Siglo 21 según el siguiente detalle:

Texto completo de la Tesis	SI
Publicación parcial	-

Otorgo expreso consentimiento para que la versión electrónica de este libro sea publicada en la página web y/o el campus virtual de la Universidad Siglo 21.

Lugar y fecha: _____

Firma autor-tesista

Aclaración autor-tesista

Esta Secretaría/Departamento de Grado/Posgrado de la Unidad Académica:
_____certifica
que la tesis adjunta es la aprobada y registrada en esta dependencia.

Firma Autoridad

Aclaración Autoridad

Sello de la Secretaría/Departamento de Posgrado