



## *Corte Suprema de Justicia de la Nación*

Buenos Aires, 2 de Septiembre de 2021

Vistos los autos: "Recurso de hecho deducido por la parte actora en la causa Pogonza, Jonathan Jesús c/ Galeno ART S.A. s/ accidente - ley especial", para decidir sobre su procedencia.

Considerando:

1°) Que la Sala IV de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo confirmó la sentencia de primera instancia que, tras declarar la falta de aptitud jurisdiccional de la Justicia Nacional del Trabajo para conocer en el caso, ordenó el archivo de las actuaciones por no hallarse cumplida la instancia administrativa previa ante las comisiones médicas establecida en la ley 27.348 (fs. 38 de los autos principales, cuya foliatura será la citada en lo sucesivo).

Para así decidir, se remitió al dictamen emitido por el Fiscal General ante esa cámara el 12 de julio de 2017 en la causa "Burghi, Florencia Victoria c/ Swiss Medical ART S.A. s/ accidente - ley especial" (CNT 37907/2017/CA1). Dicho dictamen consideró constitucional el diseño procesal previsto en los arts. 1° y concordantes de la ley 27.348 en cuanto establece la obligatoriedad de la aludida instancia administrativa previa.

2°) Que contra esa decisión el trabajador interpuso el recurso extraordinario federal de fs. 39/54, cuya denegación dio origen a la queja en examen. En su presentación el apelante plantea:

(i) que el pronunciamiento apelado constituye una sentencia definitiva en los términos del art. 14 de la ley 48 en tanto obliga al actor a transitar el trámite administrativo ante las comisiones médicas cuya constitucionalidad fue expresamente cuestionada;

(ii) que existe una cuestión federal que esta Corte debe tratar porque se ha puesto en tela de juicio la validez constitucional de la ley 27.348 con fundamento en que el procedimiento allí previsto vulnera las garantías constitucionales de defensa en juicio, acceso a la justicia, debido proceso adjetivo, juez natural e igualdad ante la ley;

(iii) que la ley 27.348 es inconstitucional porque irrazonablemente le otorga a las comisiones médicas facultades jurisdiccionales que son propias de los jueces; porque no se encuentra garantizada la imparcialidad de los referidos organismos administrativos ya que el sistema es financiado por las aseguradoras de riesgos del trabajo; y porque el control judicial que prevé la ley no es amplio ni suficiente, ya que solo se puede acceder a la justicia por vía recursiva, circunstancia que impediría la amplitud del debate y la producción de prueba;

(iv) que, además, a la luz de la doctrina establecida por este Tribunal en los precedentes "Castillo" (Fallos: 327:3610); CSJ 159/2005 (41-V)/CS1 "Venialgo, Inocencio c/ Mapfre Aconcagua Aseguradora de Riesgo de Trabajo s/ otros",



## *Corte Suprema de Justicia de la Nación*

sentencia del 13 de marzo de 2007 y Competencia CSJ 804/2007 (43-C)/CS1 "Marchetti, Néstor Gabriel c/ La Caja ART S.A. s/ ley n° 24.557", sentencia del 4 de diciembre de 2007, la ley es inconstitucional porque obstruye el derecho del trabajador de demandar ante su juez natural;

(v) que, por otra parte, al obligar al trabajador accidentado a transitar una instancia administrativa previa a la judicial, la norma lo ubica "en un escalón inferior respecto a cualquier damnificado..." en ámbitos no laborales que "tiene a su alcance la justicia en forma directa"; y

(vi) que las modificaciones procesales introducidas por la ley 27.348 vulneran, asimismo, el principio de progresividad en materia de derechos sociales.

3°) Que las cuestiones sintetizadas en los acápites identificados como (i) y (ii) del considerando anterior, referidas a la admisibilidad del recurso extraordinario del actor, han sido adecuadamente tratadas en el punto III del dictamen del señor Procurador General de la Nación interino, a cuyos fundamentos y conclusiones corresponde remitir, en lo pertinente, por razones de brevedad.

En cambio, el Tribunal estima necesario dar directo tratamiento a los restantes agravios planteados por la recurrente.

4°) Que en primer término corresponde examinar el planteo de inconstitucionalidad basado en la afirmación de que la ley 27.348 otorga facultades propias de los jueces a órganos administrativos que no son imparciales, y restringe el control judicial sobre las decisiones que dichos órganos adoptan.

Sin perjuicio de las precisiones que se harán más adelante, es importante tener presente que, según el art. 1° de la ley 27.348, las comisiones médicas creadas por el art. 51 de la ley 24.241 tienen competencia para entender -en forma previa, obligatoria y excluyente de cualquier otra intervención- en la determinación del carácter profesional de la enfermedad o contingencia, de la incapacidad del trabajador y de las prestaciones dinerarias previstas en la ley 24.557 de Riesgos del Trabajo.

La ley 27.348 prevé, además, la posibilidad de recurrir la decisión de la comisión médica por vía administrativa ante la Comisión Médica Central, o por vía judicial ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la jurisdicción provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, según corresponda al domicilio de la comisión médica que intervino. A su vez, las decisiones de la Comisión Médica Central son susceptibles de recurso directo ante los tribunales de alzada con competencia laboral o, de no existir estos, ante los tribunales de instancia única con igual competencia, correspondientes a la jurisdicción del domicilio de la comisión médica jurisdiccional que intervino (art. 2°).



## *Corte Suprema de Justicia de la Nación*

5°) Que en nuestro país existe una larga tradición legislativa en virtud de la cual se le han conferido a órganos de la administración competencias para dirimir controversias entre particulares sobre diversos temas.

En 1960, al decidir la causa "Fernández Arias" (Fallos: 247:646), la Corte señaló que ese ejercicio de facultades jurisdiccionales constituye uno de los modos universales de responder, pragmáticamente, al premioso reclamo de los hechos que componen la realidad de este tiempo, mucho más vasta y compleja que la que pudieron imaginar los constituyentes del siglo diecinueve, y se asienta en la idea de que una administración ágil, eficaz y dotada de competencia amplia es instrumento apto para resguardar, en determinados aspectos, fundamentales intereses colectivos de contenido económico y social, los que de otra manera solo podrían ser tardía o insuficientemente satisfechos (considerando 5°). Como ejemplos de ello, el Tribunal mencionó que, entre otras, las regulaciones existentes en materia de accidentes laborales (ley nacional 9688 y ley 4548 de la Provincia de Buenos Aires), trabajo de mujeres y niños (ley 11.317), conflictos colectivos de trabajo (decreto-ley 32.347/1944) y bancarios (ley 12.637) establecían una primera instancia de decisión a cargo de órganos administrativos (considerandos 11 y 16).

En la actualidad existen diversas regulaciones que fijan una jurisdicción administrativa previa y obligatoria para la decisión de controversias entre particulares sobre otras

materias, como sucede con las leyes 18.870 (derecho de la navegación), 24.065 (energía eléctrica), 24.076 (gas natural) y 27.442 (defensa de la competencia).

Como se dijo, la existencia de instancias administrativas previas también forma parte de la tradición legislativa en materia de reparación de accidentes y enfermedades del trabajo. Desde sus orígenes el régimen especial vigente a nivel nacional previó la posibilidad de intervención de la autoridad administrativa, ya sea para la elaboración, en ciertos casos, de informes periciales por parte de médicos especializados, para recibir la denuncia del accidentado y gestionar la indemnización, o para intentar mediar en caso de desacuerdo entre las partes (conf. art. 27 y concordantes del decreto s/n del 14 de enero de 1916 reglamentario de la ley 9688, art. 15 de la ley 24.028, art. 36 de la ley 24.635, entre otros). En su versión original, la ley 24.557 también previó un sistema similar al que aquí se cuestiona.

6°) Que la Corte Suprema se ha pronunciado en reiteradas ocasiones reconociendo la validez constitucional de la atribución de competencias jurisdiccionales a órganos administrativos siempre que se cumplan ciertas condiciones. En tal sentido, hay dos precedentes que guardan singular relevancia para la resolución de este caso.

(i) En el ya mencionado caso "Fernández Arias", referido a un conflicto por un predio rural dirimido



## *Corte Suprema de Justicia de la Nación*

inicialmente por un tribunal administrativo, la Corte estableció que la constitucionalidad de la atribución de competencias jurisdiccionales a órganos de la administración dependía de que sus pronunciamientos quedaran sujetos a un control judicial suficiente.

El Tribunal señaló que para tener por acreditado este requisito se deben analizar las circunstancias específicas de cada caso. Expresó que el alcance del control judicial "no depende de reglas generales u omnicomprensivas, [...] la medida del control judicial requerido deberá ser la que resulte de un conjunto de factores y circunstancias variables o contingentes, entre los que podría mencionarse, a título de ejemplo, la naturaleza del derecho individual invocado, la magnitud de los intereses públicos comprometidos, la complejidad de la organización administrativa creada para garantizarlos, la mayor o menor descentralización del tribunal administrativo, etc."

Asimismo, especificó que, tratándose de controversias entre particulares como la que allí se dirimía, "control judicial suficiente" quería decir que: a) los litigantes debían tener derecho a interponer recurso ante los jueces ordinarios; b) los tribunales administrativos no podían contar con la potestad de dictar resoluciones finales en cuanto a los hechos y al derecho controvertidos, con excepción de los supuestos en que, existiendo opción legal, los interesados hubiesen elegido la vía administrativa, privándose voluntariamente de la judicial; y c) la mera facultad de deducir recurso

extraordinario basado en inconstitucionalidad o arbitrariedad era insuficiente para tener por cumplido el recaudo (ver considerandos 13, 14 y 19).

Es importante destacar que entre la jurisprudencia que invocó la Corte para sustentar tal decisión figuraban sentencias anteriores en las que había decidido que la intervención previa y obligatoria del Departamento del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires en accidentes de trabajo regidos por la ley 9688 no agraviaba al art. 18 de la Constitución Nacional pues la norma local que reglaba el procedimiento preveía la revisión judicial ulterior por un juez competente (causas "Khalil", Fallos 186:337; "Costes", Fallos: 187:79; "Esteban Belmonte", Fallos: 194:317; "Freijomil", Fallos: 195:50, entre otras).

(ii) En el caso "Ángel Estrada" (Fallos: 328:651), en el que la empresa actora reclamaba a una distribuidora de energía eléctrica el pago de una indemnización por el corte de suministro, la Corte explicitó que, sin embargo, la existencia de un control judicial suficiente no basta por sí sola para validar la atribución de competencias jurisdiccionales a órganos administrativos. Frente a las reglas que dimanaban de lo dispuesto en los arts. 18, 109 y 116 de la Constitución Nacional, que en principio impiden que la administración ejerza funciones jurisdiccionales, la Corte estimó que la atribución de tales funciones debía apreciarse con carácter estricto.





## *Corte Suprema de Justicia de la Nación*

En esa línea, afirmó que la decisión administrativa que dirime un conflicto entre particulares no solo debe estar sujeta a un control judicial amplio y suficiente en los términos fijados en el precedente "Fernández Arias", sino que también es preciso que los organismos de la administración dotados de jurisdicción hayan sido creados por ley, que su independencia e imparcialidad estén aseguradas, y que sea razonable el objetivo económico y político que el legislador tuvo en cuenta para crearlos y restringir, así, la jurisdicción que la Constitución Nacional atribuye a la justicia (considerando 12; ver, además, lo resuelto en "Litoral Gas", Fallos: 321:776; y CSJ 18/2014 (50-Y)/CS1 "Y.P.F. S.A. c/ resolución 575/12 - ENARGAS (expte. 19009/12) y otro s/ recurso directo a cámara", sentencia del 29 de septiembre de 2015).

7°) Que el sistema de resolución de controversias cuestionado por el actor cumple con todos los recaudos fijados en la jurisprudencia de la Corte mencionada en el considerando anterior.

En primer lugar, tal como se ha expresado más arriba, las comisiones médicas han sido creadas por ley formal y su competencia para dirimir controversias entre particulares también emana de una norma de ese rango. La ley 24.241 del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones creó estos órganos administrativos, estableció su integración y su financiamiento (art. 51). A su vez, las leyes 24.557 (arts. 21 y 22) y 27.348

(art. 1°) establecen expresamente el alcance de su competencia en materia de riesgos del trabajo.

8°) Que, en segundo lugar, las comisiones médicas satisfacen las exigencias de independencia e imparcialidad a los efectos de la materia específica y acotada que el régimen de riesgos del trabajo les confiere. Tales exigencias se vinculan, por un lado, con la conformación del órgano administrativo que ejerce la competencia jurisdiccional y, por el otro, con el resguardo de la garantía del debido proceso.

El diseño regulatorio elaborado por el Congreso y reglamentado por la autoridad administrativa del trabajo garantiza la independencia de las comisiones médicas. Estos organismos, que actúan en la órbita de una entidad autárquica como lo es la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (ver arts. 35 a 38 de la ley 24.557), cuentan con suficiente capacidad técnica para determinar si se cumplen los requisitos para el acceso a las prestaciones sociales previstas por el régimen de riesgos del trabajo.

En ese sentido, la resolución SRT 298/2017 prevé que cuando esté controvertida la naturaleza laboral del accidente intervendrá un secretario técnico letrado, que emitirá un dictamen jurídico previo (art. 2°). Si ese dictamen es favorable, o directamente no media discusión acerca de la naturaleza laboral de la discapacidad alegada, se dará intervención a los profesionales médicos que se encargarán de



## *Corte Suprema de Justicia de la Nación*

determinar, con base en los baremos que establece la ley, el porcentaje de incapacidad que produjo la contingencia. A su vez, la comisión médica tendrá la potestad de disponer la producción de prueba de oficio y solicitar la asistencia de servicios profesionales u organismos técnicos para que se expidan sobre áreas ajenas a su competencia profesional (art. 7°).

Los profesionales de la salud que integran las comisiones médicas se eligen por concurso público de oposición y antecedentes conforme al orden de mérito obtenido, y deben contar con título médico expedido por una universidad autorizada, matrícula provincial o nacional y título de especialista expedido por autoridad competente (art. 50 de la ley 24.557, resolución SRT 45/2018). Como se dijo, en ciertos casos las decisiones que se adopten deben estar precedidas obligatoriamente por el dictamen jurídico de un secretario técnico letrado, y estos secretarios solo pueden ser desvinculados con fundamento en una grave causal debidamente acreditada (ver resolución SRT 899-E/2017).

Por otra parte, los gastos de funcionamiento de las comisiones están a cargo de la Administración Nacional de la Seguridad Social, las aseguradoras y los empleadores autoasegurados, a través de un aporte económico compulsivo, que es independiente del resultado de los litigios que se sustancien entre las partes (resolución SRT 1105/2010 y sus modificatorias). Este sistema de financiamiento mixto, en el que los propios operadores contribuyen a solventar los gastos que

demanda la actuación del organismo administrativo con competencia en la materia, es común a los más variados y diversos marcos regulatorios vigentes en nuestro país. Por mencionar algunos, se aplica en materia de energía eléctrica (arts. 66 y 67 de la ley 24.065) y gas natural (arts. 62 y 63 de la ley 24.076).

Asimismo, el sistema incorpora resguardos del debido proceso que contribuyen a la participación de las partes en el procedimiento, garantizando en especial la de los damnificados, y al control de la actividad administrativa.

Al respecto, cabe destacar que el trabajador cuenta con patrocinio letrado gratuito y obligatorio durante la instancia administrativa, y los honorarios y demás gastos en que incurre están a cargo de la respectiva aseguradora; en suma, todo el procedimiento es gratuito para el damnificado, incluyendo traslados y estudios complementarios (art. 21 de la ley 24.557; arts. 1° y 14 de la ley 27.348; arts. 36, 37 y 39 de la resolución SRT 298/2017).

Además, la ley 27.348 establece un plazo perentorio de sesenta días hábiles administrativos para que la comisión médica se pronuncie. El plazo solo es prorrogable por cuestiones de hecho relacionadas con la acreditación del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional, lo que deberá ser debidamente fundado. Vencido, la norma deja expedita la vía judicial (art. 3° de la ley). Ello garantiza al damnificado su



## *Corte Suprema de Justicia de la Nación*

derecho a ser oído dentro de un lapso razonable, en tanto asegura que la petición será resuelta con premura, y que, de no ser así, este contará con recursos legales para evitar dilaciones innecesarias.

9°) Que, en tercer lugar, resulta razonable la finalidad perseguida por el legislador al atribuir competencias decisorias a las comisiones médicas en esta materia.

Tal como lo destaca el señor Procurador General de la Nación interino en su dictamen, esta Corte, a partir de la interpretación del art. 14 bis de la Constitución Nacional y de las normas internacionales de derechos humanos que gozan de jerarquía constitucional, ha dicho que el deber del Estado de garantizar condiciones de trabajo equitativas y dignas comprende la situación de seguridad e higiene en el ámbito laboral y el deber de asegurar la protección de los trabajadores ante los riesgos del trabajo, así como la disposición de remedios apropiados y efectivos para acceder a la reparación de los daños a la integridad física, a la salud y a la vida (Fallos: 332:709, "Torrillo"; 333:1361, "Ascuá").

En esa línea, la ley 24.557 de Riesgos del Trabajo indica como objetivos particulares del seguro que organiza la reparación de los daños derivados del accidente o la enfermedad profesional la rehabilitación del trabajador damnificado y la promoción de su recalificación y recolocación (art. 1°, apartado 2, incisos b y c). A su vez, la ley 26.773 señala que las

disposiciones del régimen especial de reparación de los accidentes y enfermedades laborales tienen como objetivo específico la cobertura de los daños derivados de los riesgos del trabajo con criterios de suficiencia, accesibilidad y automaticidad de las prestaciones dinerarias y en especie establecidas para resarcir tales contingencias (art. 1°).

En consecuencia, resulta acorde a las características de la materia regulada, y a los objetivos públicos definidos por el mencionado régimen legal, la disposición en la esfera de la administración del Estado de un mecanismo institucional de respuesta ágil, organizado en base a parámetros estandarizados, que procure asegurar el acceso inmediato y automático a las prestaciones del seguro, y que evite el costo y el tiempo del litigio.

Ese propósito surge con claridad de las normas que estructuran el sistema. Así, el decreto 717/1996, reglamentario de la ley 24.557, afirma en sus considerandos que "las Comisiones Médicas son los organismos establecidos por la ley para resolver las discrepancias entre la Aseguradora y el damnificado o sus derechohabientes, por lo cual corresponde regular los carriles que permitan una rápida intervención" (párrafo 7). Sostiene, asimismo, que "el procedimiento ante las Comisiones Médicas debe también atender a la inmediatez en el otorgamiento de las prestaciones, por lo cual se considera necesario establecer plazos breves para la resolución de



## *Corte Suprema de Justicia de la Nación*

conflictos entre las partes cuando la demora pudiera ocasionar grave perjuicio al trabajador" (párrafo 8).

A su vez, los considerandos de la resolución SRT 298/2017, reglamentaria del procedimiento administrativo, indican que dicho procedimiento procura la inmediatez en el otorgamiento de las prestaciones (tercer párrafo). También señalan que la ley 26.773 vino a establecer 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" (cuarto párrafo). Luego, remarcan que, "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 del Decreto n° 1475 del 29 de julio de 2015" (sexto párrafo).

Cabe recordar que incumbe a las comisiones médicas determinar en cada caso particular: el carácter profesional de la enfermedad o el infortunio, el porcentaje de incapacidad resultante y el importe de las prestaciones dinerarias (art. 1° de la ley 27.348). Ciertamente la principal actividad asignada a estas comisiones consiste en efectuar determinaciones técnicas sobre la evaluación, calificación y cuantificación del grado de invalidez producido por las diferentes contingencias cubiertas;

determinaciones que requieren conocimientos médicos especializados. Y no afecta esta conclusión el hecho de que, en los casos puntuales en que se niega la naturaleza laboral del infortunio, el organismo deba examinar -como se dijo, con el debido asesoramiento jurídico- circunstancias fácticas o su encuadre en la legislación pues, en todo caso, la decisión final sobre tales extremos corresponde a la justicia, y las conclusiones del órgano revisten un alcance provisorio, acotado al procedimiento administrativo, a menos que esas conclusiones resulten aceptadas por las partes (art. 2° de la ley 27.348).

En síntesis, el propósito del procedimiento ante las comisiones médicas es que el acceso de los trabajadores enfermos o accidentados a las prestaciones del régimen de reparación sea rápido y automático, para lo cual se asigna la tarea de calificación y cuantificación de las incapacidades derivadas de los riesgos del trabajo a especialistas en la materia que actúan siguiendo parámetros preestablecidos.

Ello permite considerar que los motivos tenidos en cuenta por el legislador para conferir a las comisiones médicas el conocimiento de tales cuestiones mediante la ley 27.348 (complementaria de la ley de riesgos del trabajo) están razonablemente justificados ya que reconocen fundamento en los objetivos previamente declarados en las leyes 24.557 y 26.773 que organizaron -en cumplimiento de un mandato constitucional- el sistema especial de reparación de los accidentes y las enfermedades laborales.





## *Corte Suprema de Justicia de la Nación*

10) Que, en cuarto lugar, cabe considerar que el régimen legal impugnado también cumple con las exigencias fijadas en la jurisprudencia de la Corte en cuanto al alcance de la revisión judicial.

Según se ha explicado más arriba, la doctrina del precedente "Fernández Arias" establece que en las controversias entre particulares el control judicial suficiente se satisface con la existencia de una instancia de revisión ante la justicia en la que puedan debatirse plenamente los hechos y el derecho aplicable.

En sentido coincidente, la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha receptado el derecho a la revisión judicial de decisiones administrativas como uno de los elementos de la garantía del debido proceso legal en relación con el derecho a una tutela judicial efectiva consagrado por los arts. 8° y 25 del Pacto de San José de Costa Rica (caso "Baena, Ricardo y otros vs. Panamá", sentencia del 2 de febrero de 2001, párr. 137, entre otros). El tribunal interamericano sostiene que existe una revisión judicial suficiente cuando el órgano judicial examina todos los alegatos y argumentos sometidos a su conocimiento sobre la decisión del órgano administrativo, sin declinar su competencia al resolverlos o al determinar los hechos. Por el contrario, no hay tal revisión si el órgano judicial está impedido de determinar el objeto principal de la controversia, como por ejemplo sucede en casos en que se considera limitado por las determinaciones fácticas o jurídicas

realizadas por el órgano administrativo que hubieran sido decisivas en la resolución del caso ("Barbani Duarte y otros vs. Uruguay", sentencia del 13 de octubre de 2011, párr. 204).

Las disposiciones de la ley 27.348 garantizan tal tipo de revisión judicial. Como ya se dijo, su art. 2° prevé la posibilidad de recurrir la decisión de la comisión médica jurisdiccional por vía administrativa ante la Comisión Médica Central, o por vía judicial ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la jurisdicción provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, según corresponda al domicilio de la comisión médica jurisdiccional que intervino. A su vez, las decisiones de la Comisión Médica Central son susceptibles de recurso directo ante los tribunales de alzada con competencia laboral o, de no existir estos, ante los tribunales de instancia única con igual competencia, correspondientes a la jurisdicción del domicilio de la comisión médica jurisdiccional que intervino. Además, la norma estipula que el recurso interpuesto por el trabajador atraerá al que eventualmente interponga la aseguradora de riesgos del trabajo ante la Comisión Médica Central, y que la sentencia que se dicte en la instancia laboral resultará vinculante para todas las partes.

El ordenamiento, que debe ser interpretado en consonancia con los estándares constitucionales mencionados, no limita la jurisdicción revisora en lo relativo a la determinación del carácter profesional del accidente, del grado de incapacidad o de las prestaciones correspondientes. Ninguna



## *Corte Suprema de Justicia de la Nación*

norma cercena el derecho a plantear ante los jueces competentes la revisión de las cuestiones fácticas y probatorias sobre las que se pronunció la autoridad administrativa. Por el contrario, al establecer que todas las medidas de prueba producidas en cualquier instancia son gratuitas para el trabajador (art. 2° de la ley 27.348), resulta indudable que la producción de tales medidas es admisible durante el trámite judicial.

Aunque el control judicial de la actuación de la Comisión Médica Central sea realizado en forma directa por el tribunal de alzada con competencia laboral, ello no le quita el carácter de "amplio y suficiente". La norma instituye una acción en la que las partes tienen derecho a ofrecer y producir la prueba que consideren pertinente y que permite la revisión del acto por parte de un tribunal que actúa con plena jurisdicción a fin de ejercer el control judicial suficiente y adecuado que cumpla con la garantía del art. 18 de la Constitución Nacional (conf. causa CSJ 66/2012 (48-N)/CS1 "Núñez, Juan Carlos c/ Universidad Nacional de Tucumán s/ nulidad de acto administrativo", sentencia del 9 de septiembre de 2014, considerando 3°).

11) Que, por otra parte, resulta inadmisibile el planteo de inconstitucionalidad -punto (iv) del considerando 2° de esta sentencia- que el actor pretende sustentar en el precedente "Castillo" (Fallos: 327:3610), y en una dogmática cita de otras sentencias en las que esta Corte simplemente resolvió cuestiones de competencia remitiéndose a la doctrina de

dicho precedente (conf. casos CSJ 159/2005 (41-V)/CS1 "Venialgo" y Competencia CSJ 804/2007 (43-C)/CS1 "Marchetti", sentencias del 13 de marzo y del 4 de diciembre de 2007).

En el caso "Castillo", el Tribunal declaró la inconstitucionalidad del procedimiento previsto en el texto original de la ley 24.557 de Riesgos del Trabajo exclusivamente en cuanto dicha ley disponía que la revisión judicial de lo resuelto por las comisiones médicas quedaba a cargo de la justicia federal (conf. art. 46, primer apartado), lo que producía dos consecuencias incompatibles con la Constitución Nacional: (i) impedir que la justicia local cumpliera la misión que le es propia de juzgar controversias entre particulares regidas por el derecho común como lo son las derivadas de infortunios laborales, y (ii) desnaturalizar la misión de la justicia federal al convertirla en "fuero común".

Aquel vicio ha sido subsanado con las modificaciones introducidas por la ley 27.348 que permite recurrir las decisiones de las comisiones médicas jurisdiccionales o de la Comisión Médica Central ante los tribunales con competencia laboral de la jurisdicción local, sea provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los que corresponda intervenir de acuerdo al domicilio de la comisión médica jurisdiccional que haya actuado inicialmente (conf. arts. 2° y 14, que modificó el primer apartado del art. 46 de la ley 24.557).



## *Corte Suprema de Justicia de la Nación*

12) Que en cuanto al alegado carácter regresivo que tendría la norma impugnada –punto (vi) del considerando 2°–, el recurso extraordinario no expone argumentos serios ni aporta elementos relevantes que permitan identificar una clara regresión normativa en el procedimiento previsto en la ley 27.348. Dicho procedimiento, en lo que atañe a la instancia previa obligatoria ante las comisiones médicas, exhibe aristas similares a las que ya contemplaba, en su versión original, la ley 24.557 de Riesgos del Trabajo.

Tal como quedó dicho en el considerando 5° de este pronunciamiento, la atribución de facultades jurisdiccionales a la administración en materia de accidentes de trabajo encuentra sustento en una larga tradición legislativa. La participación de la administración laboral como instancia optativa o, en ocasiones, obligatoria –según la época– ha tenido siempre la finalidad de proveer la inmediata obtención de las prestaciones médico-asistenciales e indemnizatorias por parte de los damnificados por accidentes o enfermedades del trabajo, así como la de contribuir a que las controversias suscitadas por la aplicación del régimen especial de reparación de contingencias laborales logren una solución rápida y económica.

13) Que, finalmente, no resulta atendible el cuestionamiento –resumido en el punto (v) del considerando 2°– dirigido a demostrar que la aplicación del régimen impugnado colocaría al trabajador accidentado en inferioridad de

condiciones respecto de cualquier otro damnificado en ámbitos no laborales.

Reiteradamente ha señalado esta Corte, como fruto de la interpretación de las disposiciones constitucionales que rigen la materia, que "la garantía de igualdad solo exige un trato igual en igualdad de circunstancias" (Fallos: 265:242; 311:1602; 340:1795, entre muchos más).

A la luz de esa directiva, es preciso destacar que no se constata "igualdad de circunstancias" entre un reclamo de resarcimiento de daños basado en regímenes indemnizatorios no laborales y el fundado en el sistema especial de reparación de accidentes y enfermedades del trabajo. Los primeros no son sistemas de reparación tarifados, difieren en cuanto a los márgenes de responsabilidad que establecen y, por todo ello, suponen exigencias probatorias más gravosas y una muy precisa y detallada ponderación de las circunstancias variables propias de cada caso (conf. art. 4º, último párrafo, de la ley 26.773 y doctrina de Fallos: 305:2244). En cambio, el régimen especial de la ley de riesgos del trabajo, que otorga una más amplia cobertura, es tarifado y procura lograr automaticidad y celeridad en el acceso a las prestaciones e indemnizaciones que contempla. Estas últimas circunstancias, como lo señala el dictamen del señor Procurador General de la Nación interino, justifican y hacen razonable la existencia de una instancia administrativa previa.



## *Corte Suprema de Justicia de la Nación*

Por otra parte, también es preciso señalar que el condicionamiento impuesto por la ley de transitar la instancia de las comisiones médicas antes de acudir ante la justicia no impide que el damnificado pueda posteriormente reclamar con apoyo en esos otros sistemas de responsabilidad (art. 4º, cuarto párrafo, de la ley 26.773, modificado por el art. 15 de la ley 27.348), posibilidad que la ley 24.557 de Riesgos del Trabajo, en su redacción original, había vedado dando lugar a su invalidación constitucional en el precedente "Aquino" (Fallos: 327:3753).

En virtud de lo expuesto, y de conformidad a lo dictaminado por el señor Procurador General de la Nación interino en cuanto resulta concordante, se hace lugar a la queja, se declara formalmente procedente el recurso extraordinario y se confirma la sentencia apelada. Costas por su orden en atención a la índole de la cuestión debatida (art. 68 *in fine* del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación). Agréguese la queja al principal. Notifíquese y remítase.

Firmado Digitalmente por ROSENKRANTZ Carlos Fernando

Firmado Digitalmente por HIGHTON Elena Ines

Firmado Digitalmente por MAQUEDA Juan Carlos

Recurso de queja interpuesto por **Jonathan Jesús Pogonza, parte actora,** representado por el **Dr. Alexis Gabriel Yebne.**

Tribunal de origen: **Sala IV de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo.**

Tribunal que intervino con anterioridad: **Juzgado Nacional de Primera Instancia del Trabajo n° 23.**



Suprema Corte:

—I—

La Sala IV de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo confirmó la sentencia de primera instancia que había declarado la falta de aptitud jurisdiccional por no hallarse cumplida la instancia administrativa previa ante las comisiones médicas, y, en consecuencia, ordenó el archivo de las actuaciones (fs. 38 del expediente principal, al que me referiré salvo aclaración en contrario).

Sostuvo, con remisión al dictamen del fiscal general ante esa cámara emitido en el caso CNT 37907/2017/CA1, "Burguì, Florencia Victoria c/ Swiss Medical ART SA s/ accidente-ley especial", el 12 de julio de 2017, que el diseño procesal establecido en los artículos 1 y concordantes de la Ley n° 27.348, en cuanto establece la obligatoriedad de la instancia administrativa previa, es constitucional.

En ese sentido, consideró que el sistema cumple con las exigencias de legitimidad establecidas por la Corte Suprema en el precedente registrado en Fallos: 328:651, "Ángel Estrada y Cia SA", del 5 de abril de 2005.

En particular, resaltó que en la instancia administrativa cuestionada las partes cuentan con patrocinio letrado y que las comisiones médicas tienen un plazo perentorio de sesenta días para expedirse, por lo que, a su criterio, no se encuentra afectado el debido proceso. Además, consideró que la revisión judicial de esos actos administrativos es suficiente ya que, a opción del trabajador, se permite la apelación ante la Comisión Medica Central o ante la justicia laboral provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Señaló que si bien se accede a la justicia del trabajo por vía recursiva, ello no impide una revisión plena ni la producción de prueba en esa instancia. Agregó que es razonable que los trabajadores no registrados tengan expedita la vía judicial sin transitar por la instancia

administrativa ya que se requiere un debate sobre la existencia del vínculo laboral en forma previa al del supuesto infortunio.

Sobre esa base, concluyó que la justicia del trabajo es la que toma la decisión final sobre lo dictaminado por las comisiones médicas y, por ello, más allá de la conveniencia del procedimiento, no resulta inconstitucional.

–II–

Contra esa resolución, el actor interpuso recurso extraordinario federal (fs. 39/54), que fue denegado (fs. 57), lo que motivó la presente queja (fs. 22/26 del cuaderno respectivo).

En primer lugar, afirma que la cámara emitió sentencia definitiva en la causa en tanto obliga al actor a transitar el trámite administrativo ante las comisiones médicas cuya constitucionalidad fue expresamente cuestionada.

En segundo lugar, sostiene que existe una cuestión federal que la Corte debe tratar en virtud del planteo de inconstitucionalidad de la Ley n° 27.348 con base en que el procedimiento allí previsto vulnera las garantías constitucionales de defensa en juicio, acceso a la justicia, debido proceso adjetivo, juez natural e igualdad ante la ley.

En ese sentido, arguye que la ley le otorga facultades jurisdiccionales a las comisiones médicas que son exclusivas de los jueces. A modo de ejemplo, señala que los médicos deben expedirse sobre el nexo de causalidad entre el siniestro y la incapacidad resultante. Agrega que no se encuentra garantizada la imparcialidad de las comisiones médicas ya que el sistema es financiado por las aseguradoras de riesgos del trabajo. Cita resoluciones de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (en adelante, SRT) en apoyo de su postura.

Argumenta que el control judicial no es amplio ni suficiente ya que solo se puede acceder a la justicia por la vía recursiva, lo que impide la amplitud de debate y la producción de prueba obstruyendo el derecho del trabajador de accionar ante su juez natural por los infortunios laborales sufridos. Afirma que la Corte en Fallos: 327:3610, "Castillo", se pronunció en ese sentido.

Finalmente, alega que obligar al trabajador a una instancia administrativa previa lo pone en pie de desigualdad con respecto a otros ciudadanos que pretendan la reparación de daños causados por cuestiones ajenas al trabajo, pues estos tienen expedita la vía judicial. Para más, agrega que la modificación procesal introducida por la Ley n° 27.348 vulnera el principio de progresividad en materia de derechos sociales.

–III–

En primer término, cabe señalar que si bien es jurisprudencia de la Corte Suprema que la decisión en materia de habilitación de instancia resulta una cuestión de índole procesal ajena al recurso del artículo 14 de la Ley n° 48 (Fallos: 323:650, "Caplán", entre otros), se han exceptuado de ese principio aquellos casos en los cuales se causa un agravio de imposible o inoportuna reparación ulterior, pues se veda al recurrente el acceso a la jurisdicción de los tribunales y se restringe sustancialmente su derecho de defensa (Fallos: 323:1919, "Acosta"; 330:4024, "Instituto Nacional de Servicios Sociales Para Jubilados y Pensionados", entre otros). Estimo que ello acontece en el *sub lite* pues la decisión recurrida declaró la falta de aptitud jurisdiccional de la justicia nacional del trabajo y ordenó el archivo de las actuaciones, clausurando la vía procesal promovida.

En segundo término, considero que el recurso extraordinario fue mal denegado ya que se cuestiona la validez del procedimiento administrativo previo que prevé la Ley n° 27.348 (artículo 1) por estimarlo contrario a las garantías constitucionales de defensa en juicio, acceso a la justicia, debido proceso adjetivo, juez

natural e igualdad ante la ley (artículos 16, 17 y 18 de la Constitución Nacional) y la decisión ha sido contraria al derecho que el apelante fundó en ellas (artículo 14, inc. 3, de la Ley n° 48). Con ese alcance, el recurso de queja es formalmente procedente.

–IV–

En el caso, la cuestión debatida consiste en dilucidar si la competencia otorgada a las comisiones médicas jurisdiccionales por el artículo 1 de la Ley n° 27.348 Complementaria de la Ley de Riesgos del Trabajo para entender, en forma previa, obligatoria y excluyente de cualquier otra intervención, en la determinación del carácter profesional de la enfermedad o contingencia, de la incapacidad del trabajador y de las prestaciones dinerarias previstas en la Ley n° 24.557 de Riesgos del Trabajo, resulta compatible con las garantías constitucionales que invoca el recurrente.

En razón del alcance de los agravios, es útil recordar la doctrina de la Corte Suprema en cuanto a que el ejercicio de facultades jurisdiccionales por órganos de la administración se encuentra condicionado a las limitaciones que surgen, por un lado, de la materia específica que la ley sometió al previo debate administrativo y, por otro, de la exigencia de dejar expedita una vía de control judicial verdaderamente suficiente (Fallos: 247:646, "Fernández Arias"; 321:776, "Litoral Gas SA"; 328:651, "Ángel Estrada"; 329:5648, "Paz Posse Limitada Ingenio San Juan"; C.S. E. 141, L. XLVII, "Edesur SA c/ resolución 380 y 1712/05 — Ente Nacional Regulador de la Electricidad s/ resolución 1569/06 — 2063/07", sentencia del 18 de noviembre de 2014; CSJ 18/2014, L. ROR, "YPF SA c/ resolución 575/12 - ENARGAS (expte. 19009/12) y otro s/ recurso directo a cámara", sentencia del 29 de septiembre de 2015; y dictamen de la Procuración General en CAF 825/2013/CS1, "Edesur c/ ENRE", en lo pertinente, del 25 de agosto de 2017).

Particularmente, en el precedente "Ángel Estrada", la Corte Suprema indicó que el reconocimiento de facultades jurisdiccionales a favor de organismos administrativos se encuentra condicionado a las limitaciones que surgen de los artículos 18, 109 y 116 de la Constitución Nacional. Expuso que "tales principios constitucionales 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 independencia e imparcialidad estén aseguradas, el objetivo económico y político tenido en cuenta por el legislador para crearlos (y restringir así la jurisdicción que la Constitución Nacional atribuye a la justicia ordinaria) haya sido razonable y, además, sus decisiones estén sujetas a control judicial amplio y suficiente" (considerando 12°).

Teniendo en cuenta esos parámetros, en primer lugar, corresponde remarcar que las competencias de las comisiones médicas jurisdiccionales están definidas por leyes formales. En efecto, la Ley n° 24.241 de Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones creó estos órganos administrativos, estableció su integración y su financiamiento (artículo 51). A su vez, las Leyes n° 24.557 (artículos 21 y 22) y 27.348 (artículo 1) establecen expresamente el alcance de la competencia de estos órganos en materia de riesgos del trabajo.

En segundo lugar, estas comisiones médicas satisfacen las exigencias de independencia e imparcialidad a los efectos de la materia específica y acotada que el régimen de riesgos del trabajo les confiere.

Por un lado, el organismo cuenta con suficiente capacidad técnica para establecer, según pautas objetivas, y con el alcance preliminar que tiene todo el procedimiento administrativo, el cumplimiento de los requisitos básicos para acceder a las prestaciones sociales previstas por el régimen de riesgos del trabajo. En ese sentido, la Resolución n° 298/17 SRT prevé que cuando esté controvertida la naturaleza laboral del accidente la cuestión la resolverá el secretario técnico letrado,

que emitirá un dictamen jurídico previo (artículo 2). Si ese dictamen es favorable a la pretensión del trabajador se dará intervención a los profesionales médicos que se encargarán de determinar, con base en los baremos que establece la ley, el porcentaje de incapacidad que produjo la contingencia. A su vez, la comisión médica tendrá la potestad de disponer la producción de prueba de oficio y solicitar la asistencia de servicios profesionales u organismos técnicos para que se expidan sobre aéreas ajenas a su competencia profesional (artículo 7).

Por otro lado, en cuanto a la composición y funcionamiento del organismo, la comisión médica actúa en la órbita de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo, entidad pública autárquica en la jurisdicción del entonces Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (artículos 35 a 38 de la Ley n° 24.557), y los profesionales que la integran deben contar con título médico expedido por una universidad autorizada, matrícula provincial o nacional y título de especialista expedido por autoridad competente, y demostrar idoneidad para el cargo en un concurso público de oposición y antecedentes conforme el orden de mérito obtenido (cf. Resolución n° 45/2018 SRT). Además, los gastos de financiamiento de las comisiones están a cargo de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS), las aseguradoras y los empleadores auto asegurados, a través de un aporte económico compulsivo, ya que la norma lo dispone independientemente del resultado de los litigios que se sustancien entre las partes (Resolución n° 59/2018 SRT, y normas concordantes).

A su vez, el sistema incorpora resguardos básicos de debido proceso que contribuyen al control de la actividad administrativa y a la participación de las partes y, en especial, de los damnificados en el procedimiento. En tal sentido, la ley complementaria prevé que el trabajador cuente con patrocinio letrado gratuito y

obligatorio durante la instancia administrativa y que los honorarios y demás gastos en que incurre el trabajador estén a cargo de la respectiva aseguradora; también dispone que todas las medidas de prueba en cualquier instancia serán gratuitas para el trabajador (artículos 1, cuarto párrafo, 2, noveno párrafo, y 14, último párrafo, de la Ley n° 27.348; artículos. 36, 37 y 39 de la Resolución n° 298/17 SRT). Asimismo, la Ley de Riesgos del Trabajo establece que en todos los casos el procedimiento será gratuito para el damnificado, incluyendo traslados y estudios complementarios (artículo 21, cuarto párrafo, Ley n° 24.557).

Además, la Ley n° 27.348 aquí cuestionada establece un plazo perentorio de sesenta días hábiles administrativos para que la comisión médica se pronuncie. Ese plazo es prorrogable, por única vez, por treinta días hábiles, por cuestiones de hecho relacionadas con la acreditación del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional, lo que deberá ser debidamente fundado. Vencido ese plazo, la norma deja expedita la vía judicial (artículo 3, de la ley, y artículo 7, párrafo final, Resolución n° 298/17 SRT).

En este punto debe ponderarse que la fijación de un plazo máximo y perentorio para el trámite resulta una garantía para el damnificado, en tanto asegura que la petición será resuelta con premura y que, de no ser así, éste contará con recursos legales para evitar dilaciones innecesarias. Este recaudo reviste interés para el examen de la norma pues el derecho a ser oído en un plazo razonable, que integra la garantía del debido proceso, rige en los procedimientos administrativos (cf. Corte IDH, Caso Baena Ricardo y otros vs. Panamá, sentencia de 2 de febrero de 2001, párrs. 124 y 127).

En tercer lugar, la razonabilidad de la atribución de facultades jurisdiccionales debe ser evaluada considerando el carácter social de los derechos en juego, y el objetivo político enunciado en el régimen legal de lograr automaticidad y celeridad en el acceso a las reparaciones.

Al respecto, la Corte Suprema, a partir de la interpretación del principio protectorio del artículo 14 *bis* de la Constitución Nacional y de las normas internacionales de derechos humanos que integran el bloque de constitucionalidad, sostuvo que el deber del Estado de garantizar condiciones de trabajo equitativas y dignas comprende la situación de seguridad e higiene en el ámbito laboral y el deber de asegurar la protección de los trabajadores ante los riesgos del trabajo, así como la disposición de remedios apropiados y efectivos para acceder a reparación de los daños a la integridad física, a la salud y la vida (Fallos: 332:709, "Torrillo", considerando 4º; 333:1361, "Ascuá", considerandos 5º y 6º; en igual sentido, cf. también Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General 14, "El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12)", 2000, párrs. 36 y 49; Observación General 19, "el derecho a la seguridad social" (artículo 9), 2008, párrs. 2 y 17).

En esa línea, la Ley n° 24.557, además de definir como objetivo prioritario del régimen la prevención de los riesgos del trabajo, indica como objetivos particulares del seguro que organiza la reparación de los daños derivados del accidente o la enfermedad, la rehabilitación del trabajador damnificado, y la promoción de su recalificación y recolocación (artículo 1, incisos b y c). A su vez, la Ley n° 26.773 señala que son objetivos específicos de las disposiciones sobre la reparación de los riesgos del trabajo, la cobertura de los daños con criterio de suficiencia, accesibilidad y automaticidad de las prestaciones dinerarias y en especie establecidas para resarcir tales contingencias (artículo 1).

De allí que, a mi modo de ver, resulta acorde a las características de la materia regulada, y a los objetivos públicos definidos por el mencionado cuerpo legal, la disposición en la esfera de la administración del Estado



–con jurisdicción en asuntos del trabajo y de la seguridad social– de un mecanismo institucional de respuesta ágil, organizado en base a parámetros estandarizados, que procure asegurar el acceso inmediato y automático a la prestaciones del seguro, y que evite el costo y el tiempo del litigio.

En consonancia con lo expuesto por la Corte Suprema en "Fernández Arias" (Fallos: 247:646) ese ejercicio de facultades jurisdiccionales "constituye uno de los modos universales de responder, pragmáticamente, al premioso reclamo de los hechos que componen la realidad de este tiempo, mucho más vasta y compleja que la que pudieron imaginar los constituyentes del siglo pasado, y se asienta en la idea de que una administración ágil, eficaz y dotada de competencia amplia es instrumento apto para resguardar, en determinados aspectos, fundamentales intereses colectivos de contenido económico y social [...] los que de otra manera solo podrían ser tardía o insuficientemente satisfechos" (considerando 5°).

En efecto, el objetivo de celeridad en el acceso a las prestaciones emerge con claridad de las normas que estructuran el sistema. Así, el reglamento de la Ley n° 24.557 —Decreto n° 717/96— afirma en sus considerandos que "las Comisiones Médicas son los organismos establecidos por la ley para resolver las discrepancias entre la Aseguradora y el damnificado o sus derechohabientes, por lo cual corresponde regular los carriles que permitan una rápida intervención" (párrafo 7). Sostiene también que "el procedimiento ante las Comisiones Médicas debe atender a la inmediatez en el otorgamiento de las prestaciones, por lo cual se considera necesario establecer plazos breves para la resolución de conflictos entre las partes cuando la demora pudiera ocasionar grave perjuicio al trabajador" (párrafo 8).

A su vez, la referida norma reglamentaria del procedimiento administrativo –Resolución n° 298/17 SRT– expresa en sus considerandos que el procedimiento ante las comisiones médicas fue diseñado atendiendo a la inmediatez

en el otorgamiento de las prestaciones (tercer párrafo), y refiere que la Ley n° 26.773 vino a establecer 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" (cuarto párrafo). Luego, remarca que "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 del Decreto n° 1.475 del 29 de julio de 2015" (sexto párrafo).

Sobre esa base, considero que el núcleo de las funciones administrativas encomendadas a las comisiones médicas, que consisten en la determinación del carácter profesional de la enfermedad o el infortunio, en la fijación del porcentaje de incapacidad resultante y en la definición de las prestaciones dinerarias de la ley de en cada caso particular (artículo 1, Ley n° 27.348), encuentra suficiente fundamento en el propósito tenido en mira por el Congreso de la Nación al organizar el sistema, que es dotar de celeridad y automaticidad al trámite de acceso a la cobertura.

Al respecto, cabe mencionar que la principal actividad administrativa deferida al conocimiento del organismo corresponde precisamente a determinaciones técnicas sobre la evaluación, calificación y cuantificación del grado de invalidez producido por las diferentes contingencias cubiertas, que requieren conocimientos médicos especializados. No afecta a esa conclusión el hecho de que, en los casos puntuales en que se niega la naturaleza laboral del infortunio, el organismo requiera examinar —como se dijo, con el debido asesoramiento técnico— las

circunstancias fácticas o su encuadre en la legislación. Ello es así pues la decisión final sobre tales extremos le corresponde a la justicia ordinaria, y las conclusiones del órgano revisten un alcance provisorio, acotado al procedimiento administrativo, a menos que esas conclusiones resulten aceptadas por las partes (artículo 2, Ley n° 27.348, y 15 de la Ley n° 20.744 de Contrato de Trabajo).

En esta perspectiva, entiendo que los motivos tenidos en cuenta por el legislador para otorgar a las comisiones médicas el conocimiento de estas controversias, más allá de su mérito o conveniencia, se encuentran razonablemente justificados.

En cuarto lugar, corresponde establecer si se cumple el requisito de revisión judicial amplia y suficiente. Para ello cabe puntualizar que la Corte Suprema ha manifestado, desde antiguo, que para tener acreditado este requisito se deben analizar las circunstancias específicas de cada caso. Expresó que el alcance del control judicial "no depende de reglas generales u omnicomprensivas, [...] la medida del control judicial requerido deberá ser la que resulte de un conjunto de factores y circunstancias variables o contingentes, entre los que podría mencionarse, a título de ejemplo, la naturaleza del derecho individual invocado, la magnitud de los intereses públicos comprometidos, la complejidad de la organización administrativa creada para garantizarlos, la mayor o menor descentralización del tribunal administrativo, etc." (Fallos; 247:646, "Fernández Arias", considerando 14° y sus citas).

Por su parte, el sistema interamericano de derechos humanos ha receptado el derecho a la revisión judicial de decisiones administrativas como uno de los elementos de la garantía del debido proceso legal, en relación con el derecho a una tutela judicial efectiva (artículos 8 y 25, CADH, y Corte IDH, caso "Baena, Ricardo y otros vs. Panamá", cit, párr. 137, entre otros). El tribunal interamericano sostiene que existe una revisión judicial suficiente cuando el órgano judicial examina

todos los alegatos y argumentos sometidos a su conocimiento sobre la decisión del órgano administrativo, sin declinar su competencia al resolverlos o al determinar los hechos. Por el contrario, no hay tal revisión si el órgano judicial está impedido de determinar el objeto principal de la controversia, como por ejemplo sucede en casos en que se considera limitado por las determinaciones fácticas o jurídicas realizadas por el órgano administrativo que hubieran sido decisivas en la resolución del caso (Corte IDH, caso "Barbani Duarte y otros vs. Uruguay", sentencia del 13 de octubre de 2011, párr. 204).

Del mismo modo, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos exige que el Estado parte garantice el derecho de recurrir las decisiones administrativas ante un tribunal independiente e imparcial con jurisdicción de apelación plena para controlar lo actuado en punto a la determinación de los hechos y el derecho aplicable y, además, que cumpla con las garantías previstas en el artículo 6.1 del Convenio Europeo ("Obermeier v. Austria", sentencia del 28 de junio de 1990, par. 70; entre otros). A su vez, ambos tribunales internacionales señalaron que en aquellos casos en los que se somete a los órganos judiciales el conocimiento de una decisión administrativa previa, es importante analizar factores tales como: a) la competencia del órgano judicial en cuestión; b) el tipo de materia sobre la cual se pronunció el órgano administrativo, teniendo en cuenta si ésta involucra conocimientos técnicos o especializados; c) el objeto de la controversia planteada ante el órgano judicial, lo cual incluye los alegatos de hecho y de derecho de las partes, y d) las garantías del debido proceso ante el órgano judicial (Corte IDH, caso "Barbani Duarte y otros vs. Uruguay", sentencia del 13 de octubre de 2011, párr. 204, TEDH, Case of Sigma Radio Televisión Ltd. v. Cyprus, sentencia del 21 de julio de 2011, para. 154.).

Bajo esas premisas, entiendo que el procedimiento recursivo ante la justicia nacional del trabajo, que corresponde a esta controversia, garantiza una revisión judicial que no lesiona los recaudos constitucionales aludidos.

En efecto, los artículos 2 y 14 de la Ley n° 27.348 establecen que el trabajador tendrá la opción de interponer recurso contra lo dispuesto por la comisión médica jurisdiccional ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la jurisdicción provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, según corresponda al domicilio de la comisión médica que intervino. A su vez, las resoluciones de la Comisión Médica Central son recurribles ante los tribunales de alzada con competencia laboral o, de no existir estos, ante los tribunales laborales de instancia única.

En definitiva, pienso que el texto de estas disposiciones citadas deben ser interpretadas en consonancia con los estándares constitucionales mencionados, en el sentido de que no restringe el marco cognitivo de la revisión judicial y admite el reexamen de las cuestiones fácticas y jurídicas analizadas en la esfera administrativa. Desde esa perspectiva el alcance del control judicial resulta adecuado. En ese orden, cabe resaltar que el propio artículo 2 prevé que puedan producirse medidas de prueba en cualquier instancia. En particular, establece reglas sobre los requisitos que deben cumplir los peritos médicos oficiales que intervengan en las controversias judiciales que se susciten en el marco de la Ley n° 24.557 y sus modificatorias, así como también sobre sus honorarios y los mecanismos subsidiarios de selección para supuestos excepcionales. Además, estipula que el recurso interpuesto por el trabajador atraerá al que eventualmente interponga la aseguradora y que la sentencia en sede laboral será vinculante para las partes.

Por último, con respecto al planteo que alega una afectación al principio de irreversibilidad en materia de derechos sociales, considero que no se exponen en el recurso elementos que permitan identificar una clara regresión

normativa en el procedimiento previsto en la Ley n° 27.348 con respecto al anterior que disponía la Ley n° 24.557. Corresponde señalar que la Corte, en Fallos: 327:3610, "Castillo", confirmó la declaración de inconstitucionalidad del artículo 46, inciso 1, de la Ley n° 24.557 —en su anterior redacción— con base en que la competencia federal allí establecida no resulta aplicable a las cuestiones vinculadas a accidentes de trabajo pues éstas son de carácter común y, por ello, reservadas a la jurisdicción provincial en virtud del artículo 75, inciso 12, de la Constitución Nacional. Sin embargo el tribunal no se pronunció sobre la validez del procedimiento ante las comisiones médicas que la norma regulaba con aristas similares a la ley aquí cuestionada. Esa tacha constitucional fue subsanada por la Ley n° 27.348 que permite al trabajador recurrir ante la justicia laboral de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires o ante la provincial cuando medie un acuerdo de adhesión. Por ello, este agravio del recurrente carece de apropiada fundamentación.

Finalmente, es menester señalar que el acierto o el error, el mérito o la conveniencia de las soluciones legislativas no son puntos sobre los que el Poder Judicial deba pronunciarse (Fallos: 313:410, "Cook", entre otros), por lo que la declaración de inconstitucionalidad de una ley —acto de suma gravedad institucional— requiere que la contradicción con la Constitución Nacional sea manifiesta, clara e indudable (Fallos: 314:424, "Pupelis", y 320:1166, "Café la Virginia S.A.", entre otros), lo que no se encuentra configurado en el *sub lite*.

En suma, estimo que la competencia que la Ley n° 27.348 le otorga a las comisiones médicas, para intervenir con carácter previo y obligatorio en los conflictos derivados de infortunios laborales, se ajusta a los parámetros constitucionales expuestos a fin de resguardar los principios previstos en los artículos 18, 109 y 116 de la Constitución Nacional.

-V-

Opino, por lo tanto, que corresponde hacer lugar a la queja, declarar formalmente admisible el recurso extraordinario, y confirmar la sentencia apelada.

Buenos Aires, 17 de mayo de 2019.

ES COPIA

EDUARDO EZEQUIEL CASAL



ADRIANA N. MARCHISIO  
Subsecretaria Administrativa  
Procuración General de la Nación