



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS SOCIALES Y  
EMPRESARIALES

MAESTRÍA EN DERECHO DEL TRABAJO

Dir. Mario Fera y Marcelo Navarro

**SUPUESTOS DE HABILITACIÓN DE LA  
INSTANCIA JURISDICCIONAL -SIN PASO  
PREVIO POR LAS COMISIONES MEDICAS-  
PARA LAS VÍCTIMAS DE INFORTUNIOS  
LABORALES.**

MAESTRANDA: Clarisa Rita de Arce

DIRECTOR: Mariano Zeballos

Buenos Aires, 3 de febrero de 2022.



## INDICE

	Págs.
<b>CAPITULO 1. INTRODUCCION: DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA, JUSTIFICACIÓN DE LA TEMÁTICA Y DELIMITACION DEL AMBITO TERRITORIAL.....</b>	<b>7</b>
<b>CAPITULO 2. SUPUESTOS DE EXCEPCIÓN PARA HABILITAR LA ACCIÓN JUDICIAL DIRECTA SIN PASO PREVIO POR LAS COMISIONES MÉDICAS JURISDICCIONALES (CMJ)</b>	
2.1. Supuestos de <i>lege data</i> .....	9
2.1.a. El art. 28 inc. 1 ley 24557 en el título I de la ley 27.348.....	9
2.1.a.1. Trabajador no registrado.....	9
2.1.a.2. Empleador no asegurado.....	12
2.1.a.3. Sobre el eventual procedimiento en la CMJ.....	16
2.1.a.4. Antecedentes del supuesto de excepción.....	17
2.1.a.5. Breve conclusión.....	20
2.1.b. El art. 28 de la ley 24.557 en la norma de adhesión de la provincia de Santa Fe.....	21
2.1.b.1. Breve conclusión.....	23
<b>CAPITULO 3. SUPUESTOS DE HABILITACIÓN POR OMISIÓN DE LA LEY 27.348</b>	
3.1. Derechohabientes del trabajador fallecido y la problemática de la reglamentación.....	24
3.1.a. La importancia de la puesta en mora a la ART.....	24
3.1.b. Otras interpretaciones que avalan la habilitación de la jurisdicción.....	27

3.1.c. Casuística y jurisprudencia.....	29
3.1.d. La situación de los menores de edad e incapaces como derechohabientes.....	35
3.1.e. Breve conclusión.....	37
<b>3.2. Prestaciones en especie y procesos urgentes.....</b>	<b>38</b>
3.2.a. Definiciones.....	38
3.2.b. Competencia sin obligatoriedad.....	40
3.2.c. Jurisprudencia en materia de habilitación de instancia para reclamos de prestaciones en especie.....	41
3.2.d. Principio <i>pro actione</i> .....	41
3.2.e. Breve conclusión.....	45
<b>3.3. Diferencias en el pago de la ILT (Incapacidad Laboral Temporal)</b> .....	<b>46</b>
3.3.a. Sobre las prestaciones dinerarias.....	46
3.3.b. Competencia negada a las CCMM.....	48
3.3.c. Breve conclusión.....	49

**CAPITULO 4. SUPUESTO DE INTERPRETACIÓN DIFICULTOSA DERIVADO DE UNA REGLAMENTACIÓN CONFLICTIVA Y POSTERIOR A LAS ADHESIONES PROVINCIALES**

<b>4.1. Reconocimiento del carácter profesional del COVID 19 (DNU 367/2020)</b> .....	<b>51</b>
4.2. El alcance de las leyes adhesivas.....	53
4.3. Breve conclusión.....	54

## **CAPITULO 5. UNA INTERPRETACIÓN PROGRESISTA Y CONSECUENCIALISTA DEL SUPUESTO DEL 28 APARTADO 2 LEY 24557 EN TODAS LAS PROVINCIAS ADHERIDAS AL TÍTULO I DE LA LEY 27.348 A EXCEPCIÓN DE SANTA FE**

<b>5.1. Descripción del problema.....</b>	<b>55</b>
5.1.a. Etapa preadministrativa: Denuncia del Trabajador.....	56
5.1.b. El trámite por rechazo de la denuncia de la contingencia ante la CMJ.....	59
5.1.c. La vía judicial.....	62
5.1.d. Breve conclusión.....	65

## **CAPITULO 6. SUPUESTOS DE SITUACIONES FÁCTICAS DE EXCEPCIÓN**

<b>6.1. Colapso operativo del organismo administrativo - Situación coyuntural no exenta de repetición.....</b>	<b>67</b>
6.1.a. Los cambios sustanciales de la res. 20/2021 de la SRT.....	67
6.1.b. Soluciones jurisprudenciales.....	71
6.1.c. Breve conclusión.....	75
<b>6.2. Imposibilidades fácticas de inicio no imputables al trabajador.....</b>	<b>75</b>
6.2.a. Problemas cotidianos.....	75
6.2.b. Otra vez las reglamentaciones.....	76
6.2.c. Breve conclusión.....	77

## **CAPITULO 7. SUPUESTOS DE INCONSTITUCIONALIDAD DE LA REGLAMENTACIÓN**

<b>7.1. Enfermedades no listadas y la petición fundada.....</b>	<b>79</b>
7.1.a. Definición de enfermedad profesional no listada.....	79

7.1.b. Definición de petición fundada (PF).....	80
7.1.c. Críticas a la exigencia del requisito de PF, su inconstitucionalidad e inconveniencia.....	84
7.1.d. Algunos pronunciamientos judiciales.....	88
<b>7.2. Consideraciones adicionales sobre los requisitos de admisibilidad formales exigidos en las leyes de adhesiones provinciales para el acceso a la justicia.....</b>	<b>92</b>
7.3. Breve conclusión.....	104
<b>CAPITULO 8. SUPUESTO DE ACCIONES EXTRA SISTEMICAS</b>	
8.1. El supuesto y un fallo para reflexionar.....	105
8.2. Percepción de la indemnización extra sistémica extrajudicial.....	107
8.3. Breve conclusión.....	109
<b>CAPITULO 9. CONCLUSIONES FINALES.....</b>	<b>111</b>
<b>CAPITULO 10. ACRÓNIMOS, ABREVIATURAS Y SIGLAS .....</b>	<b>114</b>
<b>CAPITULO 11. BIBLIOGRAFÍA, JURISPRUDENCIA Y NORMATIVA</b>	
11.1. Bibliografía .....	117
11.2. Jurisprudencia.....	123
11.3. Normativa .....	127

## **CAPITULO 1**

### **INTRODUCCION: DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA, JUSTIFICACIÓN DE LA TEMÁTICA Y DELIMITACION DEL AMBITO TERRITORIAL**

La ley 27.348, Complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo (LCRT) y publicada en el Boletín Oficial el 24/2/2017, produjo modificaciones en las leyes 24.557 (Ley de Riesgos del Trabajo - LRT), 26.773 (Régimen de ordenamiento de la reparación de los daños derivados de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales) y 24.241 (Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones) y marcó un punto de inflexión en el aspecto procedimental del sistema de riesgos del trabajo al condicionar el acceso a la justicia -para el trabajador o sus derechohabientes- al previo paso por las Comisiones Médicas Jurisdiccionales (CMJ) en el ámbito territorial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y de las provincias cuyas legislaturas han aceptado la invitación a adherir al Título I de la mencionada ley<sup>1</sup>.

El presente trabajo se centra en el marco de las jurisdicciones que han adherido al Título I de la ley 27.348 y, con ello, a las res. 298/2017 (BO 24/2/2017) y 899/2017 de la SRT (BO 10/11/2017).

---

<sup>1</sup> Actualmente hay dieciséis jurisdicciones adheridas: 1) La Ciudad de Buenos Aires cuya adhesión fue considerada automática; 2) la provincia de Buenos Aires (ley 14.997 del 2/1/2018 publicada en el BO el 8/1/2018); 3) la provincia de Córdoba (ley 10.456 del 24/5/2017 publicada en el BO 7/9/2017); 4) la provincia de Entre Ríos (ley 10.532 del 29/11/2017 publicada en el BO el 2/2/2018); 5) la provincia de Corrientes (ley 6.429 del 21/12/2017 publicada el 23/12/2017); 6) la Provincia de Mendoza (ley 9.017 del 1/11/2017 publicada en el BO el 2/11/2017); 7) la provincia de San Juan (ley 1.709 K del 30/11/2017 publicada en el BO el 23/1/2018); 8) la provincia de Tierra del Fuego (ley 1.199 del 15/12/2017 publicada en el BO el 3/1/2018); 9) la provincia de Jujuy (ley 6.056 del 21/12/2017 publicada en el BO el 29/12/2017); 10) la provincia de Río Negro (ley 5.253 del 29/11/2017 publicada en el BO el 19/12/2017); 11) la provincia de Misiones (decreto 177/2018 del 28/2/2018 publicado en el BO el 20/9/2018); 12) la provincia de Salta (ley 8.086 del 31/5/2018 publicada en el BO el 27/6/2018); 13) la provincia de Formosa (ley 1.664 sin datos); 14) la provincia de Chaco (ley 2.856 del 11/7/2018 publicada en el BO el 8/8/2018); 15) la provincia de Santa Fe (ley 14.003 del 22/10/2020 publicada en el BO el 26/11/2020) y 16) la Provincia de Neuquén (ley 3.141 del 22/8/2018 publicada en el BO el 21/9/2018).

La obligatoriedad de agotar previamente la vía administrativa ante las aludidas comisiones ha generado una resistencia de tanta intensidad como la de las fuerzas del cambio propuesto y, en esta intención inicial de atacar su obligatoriedad, entiendo que no se ha realizado un estudio crítico de cuáles son los procedimientos obligatorios, cuáles no, y cuáles podrían ser excepciones al sistema si se interpretara acorde al principio protectorio del derecho laboral y sus derivaciones.

Por ello, aquí se presenta un análisis y clasificación de los supuestos que habilitan la acción judicial directa del trabajador/a víctima de un infortunio laboral o sus derechohabientes sin previo trámite ante las (CMJ).

Se analizan los supuestos de *lege data*, por mención u omisión de la ley 27.348 y su reglamentación, los que surgen de excepciones derivadas de leyes de adhesión provincial, los que emergen de una interpretación adecuada del entramado y dinámico complejo reglamentario de acceso a la justicia, de inconstitucionalidades reglamentarias y, por último, los supuestos derivados de coyunturas de emergencia del órgano administrativo e imposibilidades fácticas de inicio del trámite previo administrativo, sin obviar el supuesto de las acciones con sustento en otros sistemas de responsabilidad. A ello, cabe sumar los nuevos procedimientos creados por la normativa de emergencia sanitaria.

Este trabajo se abstiene de analizar la constitucionalidad del Título I de la ley 27.348, como así también de las leyes de adhesión provinciales, temas sobre los cuales ya existe amplia doctrina y jurisprudencia a nivel nacional y de las respectivas provincias<sup>2</sup>.

La pertinencia de este trabajo en el ámbito de la maestría surge del vínculo que existe entre el tema propuesto y la asignatura *Derecho a la salud e integridad psicofísica del trabajador* (12) además de reiterar la aludida ausencia de una investigación sobre la temática.

## CAPITULO 2

---

<sup>2</sup> Con independencia de la opinión que se tenga al respecto, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha declarado la constitucionalidad de la ley 27.348 en la causa “Pogonza, Jonathan Jesús c/ Galeno ART S.A. s/ accidente – ley especial” (Fallos: 344:2307).

# **SUPUESTOS DE EXCEPCIÓN PARA HABILITAR LA ACCIÓN JUDICIAL DIRECTA SIN PASO PREVIO POR LAS COMISIONES MÉDICAS JURISDICCIONALES (CMJ)**

## ***2.1. Supuestos de lege data***

### ***2.1.a. El art. 28 inc. 1 ley 24.557 en el título I de la ley 27.348***

Con claridad, el párrafo tercero del art. 1 de la ley 27.348 refiere que *“Los trabajadores vinculados por relaciones laborales no registradas con empleadores alcanzados por lo estatuido en el apartado primero del artículo 28 de la ley 24.557 no están obligados a cumplir con lo dispuesto en el presente artículo y cuentan con la vía judicial expedita”*.

Conforme el art. 28, apartado primero de la ley 24.557, *“Si el empleador no incluido en el régimen de autoseguro omitiera afiliarse a una ART, responderá directamente ante los beneficiarios por las prestaciones previstas en esta ley”*.

De esta manera, de cumplirse los dos requisitos en forma acumulativa: 1) el trabajador se encuentre en una relación de dependencia no registrada y 2) el empleador no esté afiliado a una Aseguradora de Riesgos del Trabajo (el que responderá "directamente" ante aquél por las prestaciones sistémicas), se consagra que el damnificado pueda iniciar una acción judicial sin transitar antes por la CMJ.

#### ***2.1.a.1. Trabajador no registrado***

La ley 24.013 llamada “Ley Nacional de Empleo” (LNE) define que un trabajador no registrado es aquel que se desempeña en una relación sin cumplimiento de lo dispuesto en el art. 7° de esa norma, que exige la inscripción del vínculo en: a) el libro especial del art. 52 de la Ley de Contrato de Trabajo (LCT), documentación que lo reemplace, o según lo previsto en los regímenes jurídicos particulares, y b) los registros mencionados en el artículo 18, inciso a), de esa norma que alude a *“la inscripción del empleador y la afiliación del trabajador al Instituto Nacional de Previsión Social, a las cajas de subsidios familiares y a la obra social correspondiente”* lo que, en los hechos, requiere que la relación se encuentre dada de alta en la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP), la obra social y la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) cuestiones que, actualmente, se encuentran englobadas en la Contribución Unificada de la Seguridad Social (CUSS) que los empleadores realizan mediante la nómina de empleados declarada en el formulario 931 de AFIP para su derivación de aportes.

Se trata del comúnmente denominado “trabajo en negro” o clandestino, el que de darse en estas circunstancias, conlleva que el trabajador carecerá de obra social, asignaciones familiares, aportes jubilatorios, cobertura de ART en caso de accidente de trabajo y de seguro por desempleo.

Para saber si un trabajador está registrado o no, se puede consultar en la AFIP (en sus oficinas o en su sitio web si se cuenta con clave fiscal), en las terminales de autoconsulta de la ANSES, o bien, solicitar al empleador que exhiba el libro de registro (esto último, en los hechos, poco recomendable por la reticencia de los empleadores incumplidores y el temor a represalias por parte del trabajador).

Como dato coyuntural, en Argentina, para el segundo trimestre de 2022, se registró un récord de empleo informal del orden del 45% entre asalariados y cuentapropistas no registrados. Refiere uno de los principales diarios *“Suman en total más de un millón que en 2016 y en total son casi 9 millones de ocupados “en negro”.* *Las ocupaciones con mayor empleo informal son personal doméstico, construcción, comercio, industria y agricultura. Y en cuatro actividades son más los no registrados*

que los registrados: personal de casas particulares; agricultura; construcción y servicios sociales y salud privados”<sup>3</sup>.

Estas actividades con mayor empleo informal registran algunos de los más altos niveles de accidentabilidad, conforme la distribución porcentual de casos notificados según actividad económica del empleador, respecto del total del sistema, para el periodo enero a junio de 2022 (figura 1)<sup>4</sup>.

figura 1



Es oportuno aclarar que la norma, en este aspecto, solo exceptúa de concurrir ante las CCMM a aquellos trabajadores damnificados cuyo contrato no se encuentra registrado en su totalidad en tanto la res. 899/2017 dictada por la SRT (BO 10/11/2017) regula el procedimiento que corresponde aplicar cuando existe parte del salario fuera de registro<sup>5</sup>.

3

[https://www.clarin.com/economia/empleo-negro-record-actividades-supera-empleo-registrado\\_0\\_VFUaMCGYR5.html](https://www.clarin.com/economia/empleo-negro-record-actividades-supera-empleo-registrado_0_VFUaMCGYR5.html)

4

<https://www.srt.gob.ar/estadisticas/datos-provisorios/Informe%20provisorio%20de%20accidentabilidad%20laboral.pdf>

<sup>5</sup> El art. 5 dispone “Déjase establecido, en relación con la liquidación de la prestación dineraria prevista por el artículo 11 de la Resolución S.R.T. N° 298/17, que aquélla deberá practicarse siguiendo el parámetro establecido en dicha norma. Sin perjuicio de ello, si en ocasión del trámite ante la Comisión Médica se suscitaren divergencias relativas a salarios no declarados por el empleador, tal controversia entre el trabajador y el empleador deberá ser resuelta por la

### 2.1.a.2. *Empleador no asegurado*

Empleador no asegurado es aquel que no cumple los requisitos del autoseguro y que, además, nunca se afilió a una ART, o quien, habiéndose afiliado en algún momento, perdió su calidad de tal.

Aunque el apartado primero del art. 28 solo refiere al empleador no incluido en el régimen de autoseguro que omitiera afiliarse a una ART, soy de la opinión que igualmente debe considerarse comprendido al empleador que perdió su calidad de asegurado puesto que la intención de la ley es la de reglar situaciones de empleadores fuera del sistema de riesgos del trabajo y ello es, asimismo, concordante con lo dispuesto por el art. 27.6 de la LRT. Queda afuera el supuesto del art. 28.4 de la LRT que regula empleadores en mora pero que aún revisten calidad de asegurados.

No está de más recordar que, de acuerdo con el art. 3 de la LRT -que refiere a “seguro obligatorio” y “autoseguro”-, *“Los empleadores podrán autoasegurar los riesgos del trabajo definidos en esta ley, siempre y cuando acrediten con la periodicidad que fije la reglamentación;*

*a) Solvencia económico-financiera para afrontar las prestaciones de ésta ley;*

*b) Garanticen los servicios necesarios para otorgar las prestaciones de asistencia médica y las demás previstas en el artículo 20 de la presente ley.*

*3. Quienes no acrediten ambos extremos deberán asegurarse obligatoriamente en una Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART) de su libre elección (...).”*

En virtud de esa norma el empleador solo cuenta con dos opciones:

1) constituirse como autoasegurado, si es que reúne los requisitos exigibles a dichos fines; o

---

*autoridad judicial, sin que ello afecte el derecho del trabajador de percibir las indemnizaciones previstas en el Sistema de Riesgos del Trabajo, en virtud de los salarios exclusivamente declarados por el empleador al Sistema Único de la Seguridad Social (S.U.S.S.); o en su caso, el trabajador podrá, en la instancia cumplida ante el Servicio de Homologación, arribar a un acuerdo con carácter de cosa juzgada administrativa. En caso de acreditarse, por sentencia firme, una mayor remuneración en favor del trabajador, deberá ponerse en conocimiento fehaciente a la A.R.T. o el E.A. a fin de que proceda a ajustar la liquidación correspondiente”.*

2) afiliarse obligatoriamente a una ART de conformidad al art. 27 apartado 1 de la LRT.

En el supuesto bajo análisis, el empleador no incluido en el régimen de autoseguro que tampoco se encuentra afiliado a una ART ya sea por omitir su contratación, o bien, por haber perdido la cobertura por extinción del contrato de afiliación, se encuentra en ilegalidad, fuera del sistema y desoyendo las disposiciones del art. 3 de la LRT.

Resta analizar, cómo se pierde la calidad de asegurado por falta de pago. Pues bien, reza el art. 27.6 de la LRT: *“La Aseguradora de Riesgos del Trabajo podrá extinguir el contrato de afiliación de un empleador en caso que se verifique la falta de pago de dos (2) cuotas mensuales, consecutivas o alternadas, o la acumulación de una deuda total equivalente a dos (2) cuotas, tomando como referencia la de mayor valor en el último año. La extinción del contrato deberá ajustarse a los requisitos, modalidades y plazos que determine la reglamentación. A partir de la extinción, el empleador se considerará no asegurado y estará en la situación prevista en el apartado 1 del artículo 28 de esta ley. Sin perjuicio de ello, la aseguradora deberá otorgar prestaciones en especie, con los alcances previstos en el Capítulo V de esta ley, por las contingencias ocurridas dentro de los tres (3) meses posteriores a la extinción por falta de pago. La aseguradora podrá repetir del empleador el costo de las prestaciones otorgadas conforme lo dispuesto en el párrafo anterior. (Apartado sustituido por art. 12 de la Ley N° 27.348 B.O. 24/02/2017. Vigencia: de aplicación a las contingencias cuya primer manifestación invalidante resulte posterior a la entrada en vigencia de la presente ley)”*.

Es decir, la extinción del contrato de afiliación se produce cuando:

- se constate la falta de pago de 2 cuotas mensuales, consecutivas o alternadas; o
- se constate la acumulación de una deuda total equivalente a 2 (dos) cuotas, tomando como referencia la de mayor valor en el último año, siempre que ésta no incluya las sumas correspondientes al Sueldo Anual Complementario (SAC).

En relación con el procedimiento rescisorio:

- en el estado de deuda deberán incluirse todos los saldos parciales a favor del empleador y, en caso de haberse suscripto la Cláusula Decima adicional de la Póliza Digital, se deberán computar, a modo de compensación, los montos que la ART adeude al empleador en concepto de reintegros por ILT presentados al cobro con la documentación completa;
- a los efectos de considerar legalmente rescindido el contrato por falta de pago, la ART deberá, previamente, realizar dos comunicaciones al empleador: a) en la primera deberá intimarlo al pago de la deuda otorgándole un plazo de 15 (quince) días corridos para regularizar su situación y b) En caso de no saldar el pago ART emitirá una segunda misiva notificándole la rescisión del contrato<sup>6</sup>;
- lo explicado anteriormente es de aplicación para empleadores del Régimen General y del Régimen Especial de Casas Particulares; y
- de forma adicional, en los casos del Régimen Especial de Casas Particulares, previo a emitir una intimación de pago, la aseguradora deberá verificar si el empleador mantuvo/mantiene personal activo en el Registro Especial del Personal de Casas Particulares, en los períodos que no registre pagos.

A resultas de dicha ilegalidad, derivada de no contar con contrato de afiliación vigente, se dispone que será el propio empleador no autoasegurado ni afiliado quien responderá de manera directa frente a un trabajador víctima de un infortunio o frente a

---

<sup>6</sup> Art. 44 de la res. 298/2017 emitida por la SRT prevé: “*De la extinción del contrato de afiliación: Establécese que a los fines del cálculo de la deuda referida en el artículo 27 apartado 6 de la Ley N° 24.557 -incorporado por el artículo 12 de la Ley Complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo-, se deberá tomar como referencia la cuota de mayor valor devengado en los últimos DOCE (12) meses, siempre que ésta no incluya las sumas correspondientes al Sueldo Anual Complementario (S.A.C.).*

*En el estado de deuda deberán incluirse todos los saldos parciales a favor del empleador y, en caso de haberse acordado el pago de prestaciones dinerarias por I.L.T., por cuenta y orden de la A.R.T., se deberán computar, a modo de compensación, los montos que la A.R.T. adeude al empleador en concepto de reintegros por I.L.T.*

*A los efectos de considerar legalmente rescindido el contrato por falta de pago, la A.R.T. deberá, previo a la extinción del mismo, intimar fehacientemente el pago de las sumas adeudadas en un plazo no inferior a QUINCE (15) días corridos.*

*Vencido dicho plazo, y no habiéndose dado cumplimiento a la intimación, la Aseguradora podrá extinguir el contrato efectuando una nueva notificación fehaciente comunicando la rescisión, la que será efectiva a partir de la CERO (0) hora del día inmediato posterior a la fecha de recepción”.*

sus derechohabientes, en función de las prestaciones sistémicas debidas (en especie -art. 20 de la LRT- y/o dinerarias), debiendo únicamente la ART cubrir y otorgar las prestaciones en especie por las contingencias ocurridas dentro de los 3 meses posteriores a la extinción del contrato de afiliación por falta de pago y, luego, puede repetir del empleador el costo de las mismas<sup>7</sup>.

Asimismo, la reglamentación de los contratos extinguidos por falta de pago ha establecido la obligación de las ART en aquellas situaciones en las que deban otorgar solamente las prestaciones en especie, por darse los extremos contenidos en el artículo 27, apartado 6 de la LRT y ésta última por algún motivo tenga que presentarse ante la Comisión Médica Jurisdiccional (cualquiera sea el trámite por el cual fuera requerida), al momento de realizar su primera presentación, deberá comunicar tal circunstancia al organismo, con la finalidad de que se notifique al empleador a los fines de que pueda ejercer su derecho de defensa<sup>8</sup>.

La rescisión del contrato de afiliación también puede darse por traspaso a otra ART, por falta de trabajadores o por cese de la actividad del empleador, pero estos supuestos no encuadran en el tema que aquí nos ocupa.

Al respecto, el art. 20 de la res. 46/2018 de la SRT prevé que *“Adicionalmente a la causal expuesta en el párrafo precedente, y transcurrido un plazo mínimo de DOS (2) años desde la fecha de publicación de la presente, las A.R.T. podrán solicitar la baja del contrato de cobertura cuando el empleador no haya presentado el Formulario A.F.I.P. N° 931 durante VEINTICUATRO (24) meses consecutivos. En forma previa a solicitar la baja del contrato por el motivo expuesto, la A.R.T. deberá notificar al empleador que su contrato quedará extinguido a partir de los QUINCE (15) días de*

---

<sup>7</sup> Es oportuno señalar que la CSJN consideró arbitraria la sentencia que atribuyó responsabilidad en el accidente de trabajo a la ART sin evaluar adecuadamente los elementos probatorios de la causa que demostraban que el contrato de afiliación había sido rescindido antes de la fecha en que ocurrió el siniestro. Ello fue resuelto en la causa “Acosta, Ariel Alfredo c/ Industrias Prepar SRL y otros s/ accidente – acción civil” mediante la sentencia dictada el 22/8/2019 (Fallos: 342:1372).

<sup>8</sup> Esto se encuentra previsto en el art. 2 de la res. 45/2022 vigente desde el 5/8/2022 y de aplicación para los trámites dispuestos por las resoluciones SRT 179/2015 y 298/2017, o las que en el futuro las modifiquen o reemplacen.

*recibida la notificación, salvo que en dicho plazo el empleador manifieste su voluntad de que el contrato continúe vigente...”*

La norma citada anteriormente establece que en caso de rescisión del contrato de cobertura por falta de pago, la ART deberá comunicar esa circunstancia a la SRT. Tal comunicación, tendrá el carácter de declaración jurada y originará el “alta” del empleador en el “Registro de Contratos Rescindidos por Falta de Pago”.

Los empleadores incluidos en ese registro continuarán con esa calificación por un plazo máximo de un año aniversario, la que se mantiene hasta el supuesto de haber suscripto un nuevo contrato de cobertura con otra ART, circunstancia que no liberará al empleador de las obligaciones pendientes con la anterior aseguradora, como tampoco lo liberará de integrar las cuotas que hubieran sido omitidas. Cuando el empleador al cual se le hubiera rescindido el contrato por falta de pago, regularice la deuda con su ART acreedora, ésta última deberá comunicar dicha novedad a la SRT dentro de un plazo de cinco días hábiles, lo que originará la “baja” del empleador en el “Registro de Contratos Rescindidos por Falta de Pago”.

### *2.1.a.3. Sobre el eventual procedimiento en la CMJ*

Resulta oportuno mencionar que conforme el art. 3 del decreto 1475/2015 (que sustituyó el art. 10 del decreto 717/1996), serán consideradas partes en los procedimientos ante las CMJ, no solo los trabajadores, sus derechohabientes y las aseguradoras, sino además, los empleadores no asegurados.

Asimismo, de acuerdo con el Anexo I (Manual de Procedimientos para los trámites laborales en los que deban intervenir las CMJ y la CMC) de la res. 179/2015 de la SRT, *“Si el empleador no incluido en el régimen de autoseguro omitiera afiliarse a una A.R.T. será considerado parte en el trámite ante las Comisiones Médicas y deberá dar cumplimiento a las obligaciones impuestas a las A.R.T./E.A. en el presente Manual de Procedimientos, de acuerdo a lo establecido en el artículo 28 de la Ley N° 24.557”.*

Sostiene Miguel Ángel Maza que “*aunque esta resolución no es estrictamente aplicable a los procesos administrativos correspondientes a los casos del art. 1 de la Ley 27348, parece relevante considerar su aplicación analógica a estos*”<sup>9</sup>.

Teniendo en cuenta la competencia asignada a las CCMM por el art. 21 de la LRT<sup>10</sup> y la reglamentación mencionada para la intervención de las partes, nada obsta al inicio voluntario de un procedimiento ante las CMJ por alguno de los sujetos mencionados en la presente hipótesis (trabajador no registrado y empleador no asegurado), sin embargo, la ley 27.348 consagra expresamente la inexigibilidad del agotamiento de la vía administrativa previa.

#### 2.1.a.4. *Antecedentes del supuesto de excepción*

El mensaje de elevación del proyecto de ley enviado por el Poder Ejecutivo Nacional (PEN) al Honorable Congreso de la Nación el 20/10/2016, nada menciona al respecto<sup>11</sup>, aunque el precedente de la ley, plasmado en el DNU 54/2017 ya contenía esta excepción.

La posición de la CSJN va en este sentido, aún desde antes de la vigencia de la ley 27.348. En efecto, en la causa “Vergara, Carlos Martín y otros c/ Superior Gobierno de la Pcia. de Córdoba”, del 21/4/2015<sup>12</sup> la Corte hizo suyos los dichos del Ministerio Público Fiscal y sostuvo que el hecho de que la demandada no se encontrara afiliada a una ART, ni operara como autoasegurada, no la eximía de asumir las responsabilidades impuestas por la ley frente a una denuncia de contingencia laboral, dejando en claro que

---

<sup>9</sup> Ackerman, Mario; Maza Miguel Ángel y Tula, Diego (2022). El Procedimiento en la Ley de Riesgos del Trabajo. Ed. Rubinzal Culzoni, pag. 263.

<sup>10</sup> En su parte pertinente el art. 21 de la LRT dice: “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...”.

<sup>11</sup> El archivo íntegro puede consultarse accediendo a: <https://www.senado.gob.ar/parlamentario/comisiones/verExp/201.16/PE/PL> mediante la descarga del “texto original” del mensaje n° 130 del 20/10/2016.

<sup>12</sup> Aludido por Miguel Ángel Maza en ob. citada en la nota 9, pág. 189.

la circunstancia de falta de afiliación a una ART –imputable a la empleadora- no resulta una defensa admisible para responsabilizar a los accionantes por no haber acudido a las CMJ. También se agrega -en el mismo fallo- que, en atención a que la demandada (Provincia de Córdoba) había establecido un procedimiento *sui generis*, le resultaban aplicables las disposiciones del dto. 717/1996<sup>13</sup>, en relación con los plazos allí previstos para aceptar o rechazar el siniestro.

Maza continúa con su reflexión: “Con base en ello, parece posible afirmar que la Corte Suprema ratificó que para los reclamos fundados en el Régimen de Riesgos del Trabajo contra empleadores no afiliados a una ART ni autoasegurados no resulta obligatorio transitar el sendero administrativo de las Comisiones Médicas, pero que, pese a ello, tales empleadores no asegurados, deben igualmente, cumplir la carga administrativa de admitir o rechazar expresamente las denuncias que reciban como lo dispone el art. 6 del Decreto 717/96”<sup>14</sup>.

---

<sup>13</sup> Establece el dto. 179/1996 en la parte pertinente del art. 6 que: “La Aseguradora y la prestadora de servicios habilitada no podrán negarse a recibir la denuncia. En los casos en que la Aseguradora resuelva rechazar la contingencia deberá notificar fehacientemente tal decisión al trabajador y al empleador.

*El silencio de la Aseguradora se entenderá como aceptación de la pretensión, si transcurridos DIEZ (10) días de recibida la denuncia no hubiere cursado la notificación fehacientemente de su rechazo al trabajador y al empleador. Este plazo podrá prorrogarse por DIEZ (10) días cuando existan circunstancias objetivas que imposibiliten el conocimiento acabado de la pretensión, debiendo cursar la notificación fehaciente del uso de la prórroga del plazo al trabajador y al empleador dentro del término de los DIEZ(10) días de recibida la denuncia. El rechazo de la contingencia sólo podrá fundarse en las siguientes causales: a) En el desconocimiento por parte del empleador de la relación laboral invocada, en cuyo caso dicha situación deberá ser dirimida en forma previa ante la autoridad competente. b) En alguna de las causas contempladas en el artículo 6°, apartado 3°, incisos a) y b) de la Ley N° 24.557.c) En los casos en que se considere que el accidente no sea de naturaleza laboral o la enfermedad no revista carácter profesional. La Aseguradora no podrá rechazar la pretensión con fundamento en la inexistencia de la relación laboral reconocida por el empleador. El otorgamiento de las prestaciones previo al cumplimiento de los términos de aceptación o rechazo de la pretensión nunca se entenderá como aceptación de la contingencia en los casos en que proceda su rechazo.*

*El trabajador estará obligado a someterse al control que efectúe el facultativo designado por la Aseguradora tantas veces como razonablemente le sea requerido.*

*(Artículo sustituido por art. 1° del Decreto N° 1475/2015 B. O. 31/07/2015. Vigencia: a partir del primer día del tercer mes posterior al de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA)*

<sup>14</sup> Obra citada en nota 9, pág. 190.

En el plano de la Provincia de Buenos Aires también se registran precedentes en diversos tribunales de trabajo en los cuales, correctamente, se ha habilitado excepcionalmente la instancia en supuestos de trabajadores no registrados y empleadores no afiliados<sup>15</sup>.

Podría criticarse que la propia ley discrimina –en violación del art. 16 CN- entre trabajadores registrados y no registrados, en relación a su derecho a la tutela judicial efectiva de manera directa, solo posible para los segundos. Sin embargo, tal discriminación no es arbitraria pues se trata de trabajadores que no se encuentran en igualdad de circunstancias.

La Dra. Isabel María Grillo recuerda que *“La igualdad ante la ley significa que la ley debe ser igual en igualdad de circunstancias, no debiéndose otorgar excepciones o privilegios que excluyan a unos de lo que se reconoce a otros en igualdad de condiciones. Sin embargo existiendo diversas circunstancias, la ley debe garantizarla igualdad dentro de cada categoría, grupo o clasificación evitando distinciones arbitrarias, fundadas en hostilidad contra determinados grupos o personas.*

La autora cita palabras de la CSJN en sentido de que: *“El principio de la igualdad de todas las personas ante la ley, según la ciencia y el espíritu de nuestra Constitución, no es otra cosa que el derecho a que no se establezcan excepciones o privilegios que excluyan a unos de lo que se concede a otros en iguales circunstancias, de donde se sigue forzosamente que la verdadera igualdad consiste en aplicar en los casos ocurrentes la ley según las diferencias constitutivas de ellos y que cualquiera otra inteligencia o acepción de este derecho es contraria a su propia naturaleza e interés social”<sup>16</sup>.*

---

<sup>15</sup> Entre muchos otros, TT n° 5 de La Plata. Expediente 23.248, 31/08/2020. “Pinto Juan Carlos c/Guillermo Simone SA. y otros s/despido”. Mismo criterio se ha aplicado aun cuando al momento de demandar se hubiera reestablecido la vigencia del contrato afiliatorio o se hubiere celebrado uno nuevo con posterioridad al accidente y TT n° 1 de La Plata, Expediente 48.030, 25/04/2022. “González Elisabeth c/Collado José María y Otros s/ Despido y Enfermedad.” Boletín temático de Jurisprudencia nro. 1, Septiembre 2022, Inst. Derecho del Trabajo Colegio de Abogados de La Plata.

<sup>16</sup> Los fragmentos corresponden al trabajo “La igualdad de condiciones” escrito por Isabel María GRILLO que fue publicado en 2007 por el Sistema Argentino de Información Jurídica SAIJ - Id SAIJ: DACF070004 – Disponible en: [http://www.saij.gob.ar/doctrina/dacf070004-grillo-igualdad\\_condiciones.htm](http://www.saij.gob.ar/doctrina/dacf070004-grillo-igualdad_condiciones.htm)

En igual sentido, la Sala X de la CNAT ha resuelto: *“Ante el planteo de inconstitucionalidad del art. 1º tercer párrafo de la ley 27.438 por la diferenciación y discriminación arbitraria en relación a los trabajadores de empleadores que han omitido contratar a una ART y/o directamente no se encuentran registrados cabe señalar que la norma atacada, en lo que hace a los trabajadores no registrados y la posibilidad de estos de reclamar interponiendo una acción directa, sin transitar por las comisiones médicas, no resulta irrazonable, porque es lógico presumir la existencia de un debate sobre la conceptualización del vínculo que excede la aptitud de dichos organismos. Frente a lo pretendido cabe reseñar que la declaración de inconstitucionalidad de una norma de jerarquía legal, constituye la más delicada de las funciones susceptibles de encomendarse a un Tribunal de justicia, y configura un acto de suma gravedad institucional, que debe considerarse como “última ratio” del orden jurídico, razón por la cual un planteo de esta índole debe contener un sólido desarrollo argumental, que no se verifica en el caso”*<sup>17</sup>.

#### 2.1.a.5. Breve conclusión

Considero muy acertada esta excepción a la obligatoriedad del tránsito administrativo previo, toda vez que de producirse un infortunio laboral en las circunstancias de completa ilegalidad señaladas en este acápite, es dable esperar la negativa de la relación laboral y del infortunio sufrido por parte del empleador, como así también, la carencia de medios económicos, jurídicos y socioculturales del empleador para brindar las prestaciones debidas a la víctima, pues quien se desenvuelve jurídicamente en la marginalidad y el desprecio a los derechos laborales, es lógico que así se mantenga hasta tanto la justicia lo condene.

---

<sup>17</sup> CNAT Sala X, sent. int. del 09/03/2021 dictada en la causa “Espinola Martínez Margarita c/Experta ART SA s/accidente-ley especial”, expte. CNT 14099/2019/CA1 (Dres. Corach y Ambesi).

Por otra parte, a las CCMM les fue vedada la competencia para determinar tanto las cuestiones relativas a la existencia de la relación laboral como las relativas al ingreso base, las que deben ser dirimidas previamente por la autoridad competente<sup>18</sup>.

Desde otra perspectiva, explica el Dr. Maza, en opinión que comparto: *“Por mi parte sostengo que para las personas damnificadas no es exigible llevar al empleador no afiliado a una ART ante las Comisiones Médicas, pudiendo en cambio, demandarlo judicialmente en forma directa ante los tribunales locales competentes. Este criterio se basa en el entendimiento de que el procedimiento nacido de los arts. 21 y 46 LRT y 1 de la Ley 27.348 solamente está pensado y regulado para reclamar a una aseguradora o un empleador autoasegurado, como una suerte de agentes del sistema”*<sup>19</sup>.

Por tanto, resulta sumamente razonable que frente a este escenario fáctico normativo se habilite la acción judicial directa a la víctima de un infortunio laboral y se evite imponer al damnificado un requisito francamente innecesario en función de la nula probabilidad de que el empleador que niega el vínculo y omite asegurarse, vaya a reconocer la relación y hacer un ofrecimiento en sede administrativa.

#### **2.1.b. *El art. 28 de la ley 24.557 en la norma de adhesión de la provincia de Santa Fe***

En la ley de adhesión de la Provincia de Santa Fe<sup>20</sup>, se ha plasmado una adecuación superadora en el acceso a la justicia, al establecer que *“...el trabajador vinculado por relación laboral no registrada con empleador alcanzado por la Ley Nacional N° 24557, artículo 28, no está obligado a acudir ante la Comisión Médica y cuenta con la vía judicial expedita...”* (art. 10).

Aníbal Cuadrado explica que dicha norma provincial *“Al referir el legislador santafesino al art. 28 LRT, sin distinguir entre sus distintas situaciones, conlleva claramente una mejora en la situación procesal y acceso irrestricto a la justicia para todos los trabajadores cuyas relaciones se encuentran clandestinas....”*. Lo que nos

---

<sup>18</sup> Así lo prevé el art. 11 del dto. 717/1996.

<sup>19</sup> Obra citada en nota 9, pág. 189.

<sup>20</sup> Ley 14.003 de Santa Fe, art. 10.

quiere decir el citado autor es que, en esa provincia, se permite el acceso directo a la justicia local -sin transitar previamente por las comisiones médicas jurisdiccionales- en caso de trabajo no registrado (art. 8 de la Ley Nacional de Empleo), aunque tenga el empleador contrato de afiliación con una ART<sup>21</sup>.

Vemos así que sobre el particular existe un doble ordenamiento, es decir, dos leyes especiales que regulan sobre los riesgos del trabajo (la ley 27.348 de orden nacional y la 14.003 de orden provincial). A simple vista, pareciera que el art. 10 de la ley santafesina es un duplicado del tercer párrafo del art. 1 de la ley 27.348, pero realmente no lo es, habida cuenta de que la ley local habilita la vía jurisdiccional directa para todos los supuestos del art. 28 de la LRT y la ley nacional solo para los del apartado primero del citado artículo.

La ley adhesiva 14.003 ha sido utilizada para derogar en forma tácita ciertas reglamentaciones de la ley 27.348, través de pequeñas pero eficaces intervenciones, como la aquí mencionada. Sostiene Nicolás Occhi: *“En conclusión, la coexistencia de la ley N° 27348 y la ley N° 14003 de «adhesión condicionada» produce «referencias cruzadas» antinómicas que exigen una interpretación sistemática que armonice mediante la complementación entre ambos sistemas legales”*<sup>22</sup>.

Por lo tanto, el trabajador no registrado cuyo empleador no se hallare incluido en el régimen de autoseguro ni afiliado a una ART, ó cuyo empleador mantenga contrato de ART vigente pero omita declarar al trabajador accidentado en nómina, o cuyo empleador mantenga contrato de ART pero se halla en mora, cuenta con la vía jurisdiccional habilitada en forma directa en la provincia de Santa Fe.

En el resto de las provincias adheridas al sistema, al igual que en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), no se registra esta adecuación posibilitadora del

---

<sup>21</sup> Cuadrado, Aníbal (2021). "Aspectos procesales y prácticos de la adhesión santafesina a la Ley 27348. La pérdida del último bastión". Ed. Rubinzal Culzoni, citado por De Arce, Clarisa, Unzaga Domínguez, Guillermo, en Procedencia de la acción sustentada en el art. 28, inc. 2 de la Ley de Riesgos del Trabajo. Cita: RC D 677/2022.

<sup>22</sup> Occhi, Nicolás (2021). Análisis exploratorio de la ley 14.003, publicado por EIDial Argentina y Microjuris. Cita MJ-DOC-15985-AR | MJD15985.

acceso directo a la justicia, siendo la provincia mencionada la única que registra esta excepción legal para todos los trabajadores que se desempeñen en relación de dependencia “clandestina”, independientemente de que su empleador posea ART contratada para otros trabajadores en su plantilla de personal, o no la posea.

#### *2.1.b.1. Breve conclusión*

Considero muy positiva y progresista esta excepción, por los motivos expuestos en el acápite precedente y los que se expondrán seguidamente en el desarrollo del capítulo “5” del presente trabajo. La excepción se traduce en evitar pérdidas de tiempo en sede administrativa al trabajador o trabajadora víctima, ya que así, puede demandar judicialmente sin agotamiento de la vía prejudicial no solo a los empleadores que no estuvieran autoasegurados y tampoco tuvieran contrato de afiliación vigente con una ART, sino además a quienes lo tuvieron pero no hubiesen declarado ante la misma al trabajador afectado.

Como se desarrollará más adelante, para el trabajador no registrado, en casi todos los supuestos, la negativa de la relación laboral se traducirá en un devenir innecesario y será infructuoso su paso por la CMJ.

## **CAPÍTULO 3**

## **SUPUESTOS DE HABILITACIÓN POR OMISIÓN DE LA LEY 27.348**

### ***3.1. Derechohabientes del trabajador fallecido y la problemática de la reglamentación***

Abordo aquí una de las encrucijadas que más afecta a los justiciables, de cara a la percepción de las indemnizaciones derivadas del fallecimiento del trabajador con motivo de una de las contingencias previstas en la LRT<sup>23</sup> cuando ésta resulta aceptada por la ART<sup>24</sup>.

Es de importancia destacar que, en esta hipótesis, a mi modo de ver, la única legitimada para dar inicio al trámite ante la CMJ es la ART o el empleador autoasegurado (EA), o el empleador no asegurado (ENA) de acuerdo a lo expresamente dispuesto en el art. 19 y siguientes de la res. 298/2017 de la SRT.

Ello es así por cuanto el art. 20 de la norma mencionada solo faculta a la ART, al EA o ENA, a la presentación del trámite (denominado “Propuesta de Convenio”) a través de los canales electrónicos habituales y prescribe que si la ART, EA o ENA no lo hubiesen iniciado dentro del plazo correspondiente, el trabajador quedará facultado para requerir la intervención del Servicio de Homologación de la Comisión Médica, debiendo para ello acompañar la propuesta de convenio oportunamente suscripta.

El problema persistente es que a las ART les basta con no formular ni intentar formular la “Propuesta de Convenio”, por lo tanto, con esta reglamentación y requisitos exigidos, es imposible que los derechohabientes del trabajador fallecido puedan iniciar el trámite ante la CMJ, pues, es obvio que nunca contarán con la propuesta de convenio suscripta frente a la renuencia de las aseguradoras. Peor aún, en caso de que contasen

---

<sup>23</sup> Básicamente podrían mencionarse el accidente de trabajo, el *in itinere*, las enfermedades profesionales.

<sup>24</sup> Art. 6 del dto. 717/1996.

con la misma, la página web de la SRT no ha habilitado opción para su ingreso, hasta la fecha de la presente (febrero de 2023), salvo casos de ENA.

Si bien el mencionado art. 20 dispone que *“El incumplimiento de dicha obligación por parte de la ART o EA configurará falta MUY GRAVE, de conformidad con las previsiones del régimen aprobado por la Resolución S.R.T. N° 613 de fecha 1° de noviembre de 2016”*, la experiencia de los últimos años, indica que a los obligados al pago poco y nada les importa esta eventual sanción pecuniaria, pues su conducta omisiva es moneda corriente. Además, considerando que la presentación de la propuesta de convenio no es obligatoria<sup>25</sup>, la sanción no guarda coherencia.

Cabe destacar que si bien la res. 20/2021 de la SRT estableció la obligatoriedad de citar al trabajador para formular una propuesta de convenio en los casos de “alta con secuelas”, ésta no ha modificado lo relativo a fallecimientos, por lo que el inicio del trámite de propuesta de convenio por fallecimiento sigue siendo opcional para el obligado al pago.

He explicado en otro trabajo que *“La Res. 20/2021 SRT viene a complementar el Pto. II Cap. II de la Res. 298/2017 SRT: esto es, el procedimiento para la homologación de la propuesta de convenio por incapacidades definitivas y fallecimiento. Pero, atención, porque el Título I se refiere a los acuerdos por incapacidad laboral permanente parcial definitiva y prestaciones dinerarias -jurisdicciones adheridas a las disposiciones del título i de la Ley 27348, por lo tanto, quedan excluidos los acuerdos por incapacidad permanente total y fallecimiento que no han sido modificados por ninguna regulación nueva”*<sup>26</sup>.

---

<sup>25</sup> El art. 19 de la res. 298/2017 señala: *“Acuerdo por Incapacidad Laboral Permanente Parcial Definitiva o fallecimiento. Producido el cese de la Incapacidad Laboral Temporaria (I.L.T.) dentro del plazo previsto para iniciar el trámite de determinación del carácter definitivo de la incapacidad o fallecimiento del trabajador y acreditada la condición de los derechohabientes, la Aseguradora de Riesgos del Trabajo, el empleador autoasegurado o el empleador no asegurado **podrá** someter al Servicio de Homologación de la Comisión Médica una propuesta de convenio a celebrarse con el trabajador o sus derechohabientes”* (el énfasis me pertenece y está utilizado para remarcar el carácter no obligatorio de la propuesta).

<sup>26</sup> De Arce, Clarisa (2021). Comentarios a la Resolución 20/2021 y Disposición 4/2021 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, publicado en el Boletín Diario Ed. Rubinzal Culzoni. Cita: RC D 679/2021.

Asimismo, es oportuno recordar que conforme art. 4 de la ley 26.773, los obligados al pago de la reparación dineraria deberán, dentro de los quince días de notificados de la muerte del trabajador, notificar fehacientemente a sus derechohabientes sobre los importes que les corresponde percibir por aplicación del régimen de riesgos del trabajo. De acuerdo con lo previsto en el dto. 472/2014, ese plazo se debe considerar en días corridos y, en el caso que nos ocupa, el *dies a quo* se inicia desde la acreditación del carácter de derechohabiente<sup>27</sup>.

En consecuencia, vencido el plazo legal desde la entrega de la documentación que acredita la calidad de derechohabientes, entiendo que es procedente intimar al pago a la ART, EA o ENA, o bien, iniciar directamente acciones judiciales, pues frente a la inexistencia de trámite en cabeza de los derechohabientes que no cuenten con la propuesta de convenio firmada, queda habilitada la instancia judicial.

### 3.1.a. *La importancia de la puesta en mora a la ART*

Reviste capital importancia despejar toda duda sobre la situación de mora de la ART, EA o ENA, a los efectos de la imposición de costas, situación que ya fue analizada por la CSJN y sobre la cual dijo: “4°) *Que, con arreglo a lo dispuesto en el art. 1° de la ley 26.773, el régimen legal de reparación de accidentes laborales ha sido instituido con criterios de suficiencia, accesibilidad y automaticidad de las prestaciones dinerarias para cubrir los daños derivados de los riesgos del trabajo. En consonancia con dichos lineamientos el art. 4° de la mencionada norma prevé, para supuestos como el reclamado en autos, que los obligados al pago de la reparación dineraria según la ley 24.557 deberán, dentro de los quince días de notificados de la muerte del trabajador, comunicar fehacientemente a los derechohabientes los importes que les corresponde percibir, precisando cada concepto en forma separada e indicar que se*

---

<sup>27</sup> Ver el dto. 472/2014. Anexo reglamentación ley 26773. El art. 4 refiere “*El plazo de QUINCE (15) días previsto legalmente para los obligados al pago de la reparación dineraria se deberá considerar en días corridos. En caso de fallecimiento del trabajador, dicho plazo se contará desde la acreditación del carácter de derecho habiente. ... Asimismo, se deberá notificar en forma fehaciente al trabajador damnificado o a sus derechohabientes sobre la puesta a disposición de las indemnizaciones, con una antelación de TRES (3) días al vencimiento del pago...*”.

*encuentran a su disposición para el cobro. 5º) Que ante lo que establecen las normas sustanciales citadas, el a quo debió evaluar si la obligada al pago había seguido los pasos necesarios para efectivizarlo según las pautas y tiempos establecidos con plazo perentorio, pues de lo contrario debía concluirse que había incurrido en mora, extremo cuya configuración impedía eximir de costas al vencido (art. 70, inc. 1, del Cód. Proc. Civ. y Com. de la Nación) ”<sup>28</sup>.*

### 3.1.b. Otras interpretaciones que avalan la habilitación de la jurisdicción

Otro argumento que avala fuertemente la habilitación judicial directa en el caso analizado es la interpretación literal del art. 1 de la ley 27.348, en tanto solo establece la obligatoriedad de la instancia administrativa para el trabajador damnificado, mas no para sus derechohabientes.

En tal sentido la CSJN ha expresado reiteradamente que *“La primera fuente de interpretación de la ley es su letra... esos términos no son superfluos, sino que han sido empleados con algún propósito, sea de ampliar, de limitar o de corregir los conceptos, por cuanto, en definitiva, el fin primordial del intérprete es dar pleno efecto a la voluntad del legislador”<sup>29</sup>*. En sentido similar el máximo tribunal ha sostenido recientemente que *“La inconsecuencia o falta de previsión del legislador no se suponen, por lo cual las leyes deben interpretarse conforme el sentido propio de las palabras, computando que los términos utilizados no son superfluos sino que han sido empleados con algún propósito, sea de ampliar, limitar o corregir los preceptos”<sup>30</sup>*.

Esta hermenéutica también es avalada por el Dr. Horacio Schick, al expresar sobre la ley 27.348 que *“Reinstala la imposición a los trabajadores de recurrir a las Comisiones Médicas (CCMM) como instancia previa, excluyente y obligatoria para solicitar las prestaciones dinerarias de la LRT u homologar acuerdos con las ART. Esta*

---

<sup>28</sup> Fallos: 343:1758. Sentencia del 26/11/2020 dictada en la causa “Antonio, Marta Myriam c. Prevención ART S.A. s/ accidente – ley especial” (Expte. CNT 109835/2016/1/RH1).

<sup>29</sup> Fallos: 328:1652. Sentencia del 24/05/2005 recaída en la causa “Defensor del Pueblo de la Nación c/ E.N. – P.E.N. s/proc. De conocimiento”.

<sup>30</sup> Fallos: 343:140. Sentencia del 3/3/2020 dictada en la causa “Bernardes, Jorge Alberto c/ ENA - Ministerio de Defensa s/ amparo por mora de la administración” (Expte. FCB 052020002/2012/CS001).

*imposición surge del artículo 1° de la ley 27348 que omite considerar que el derecho a ser oído con justicia sólo puede ser garantizado por los jueces quienes, conforme las disposiciones constitucionales que regulan el acceso a la magistratura y su desempeño, deben ajustar su accionar respetando la legalidad constitucional, razón por la cual son los únicos que se encuentran en condiciones de administrar justicia, y no pueden ser sustituidos por órganos pseudo jurisdiccionales, carentes de un control judicial integral. Respecto al artículo 1° cabe efectuar una observación previa: tal como surge textualmente de la lectura de su primer párrafo, solo se menciona al “trabajador afectado”, no estando referidos los derechohabientes de la víctima en el caso de fallecimiento, de modo tal que aquellos pueden accionar directamente sin atravesar el procedimiento de la ley 27.348. Sin embargo el art. 1°, Res. SRT 298/17, modificando la ley incluye a los derechohabientes La Resolución 298/17 en este punto modifica la norma de jerarquía superior, la ley, en abierta contradicción con las pautas de razonabilidad y respeto del espíritu de la misma, conforme lo manda el art. 28, Constitución Nacional. Por lo tanto excede lo dispuesto en la ley y no sería operativa por ser inconstitucional, por cuanto se configura una violación directa del segundo párrafo del art. 99 de la Constitución Nacional, que veda al PEN, bajo pena de nulidad absoluta e insanable, emitir disposiciones de carácter legislativo, dado que una norma de inferior jerarquía, como es la Res. SRT 298/17 contradice disposiciones de la ley 27.348 de rango superior”<sup>31</sup>.*

Coincido con el Dr. Schick, la reglamentación citada (res. 298/2017 de la SRT) se excede al emitir disposiciones de carácter legislativo, pero además de ello, el cuadro se agrava pues los términos de su redacción colocan a los derechohabientes en un atolladero, cuya salida siempre queda en manos de la ART, pues, como fuera dicho, si los acreedores no son citados a celebrar una propuesta de convenio y si ésta no se firma, nunca podrán cumplir los requisitos formales exigidos para el inicio del trámite de Propuesta de Convenio ante la CMJ.

---

<sup>31</sup> Schick, Horacio (2018). Ponencia presentada en el XXII Congreso Nacional de DTySS. “Problemas actuales en materia de Riesgos del Trabajo. Sobre la constitucionalidad del nuevo régimen de Comisiones Médicas regulados por la ley 27348 y su reglamentación”. Puede accederse al texto en: [http://www.estudioschick.com.ar/wp-content/uploads/2019/01/con\\_71.pdf](http://www.estudioschick.com.ar/wp-content/uploads/2019/01/con_71.pdf)

Siendo aún mucho más importante que este argumento sobre la farragosa reglamentación, la exclusión de la obligatoriedad por imperio del art. 1 de la ley 27.348 que, como fue expuesto, dispone la instancia administrativa previa, de carácter obligatorio y excluyente de toda otra intervención, para el trabajador afectado y omite mencionar a los derechohabientes. Entonces, si el art. 1 de la LRT no los incluyó, mal podría hacerlo la reglamentación, sin incurrir en exceso de las bases de la delegación reglamentaria y sin afectar la jerarquía normativa (arts. 31 y 99 de la Constitución Nacional).

A *contrario sensu*, el Dr. Miguel Ángel Maza entiende que la omisión de mención de los derechohabientes se trataría de una “desprolijidad legislativa”, propia del sistema. Así, afirma que *“Es evidente que debe entenderse “trabajador afectado” como sinónimo de “damnificado”, es decir que la expresión refiere a las trabajadoras y los trabajadores damnificados y a sus derechohabientes...”*<sup>32</sup>

### 3.1.c. Casuística y jurisprudencia

Recientemente, se ha expedido la Sala IV de la CNAT<sup>33</sup> en un caso de particularidades fácticas parangonables con la hipótesis aquí planteada, en el cual resultó trascendente el Dictamen del Fiscal General Interino, el Dr. Juan Manuel Dominguez, cuyos términos transcribo parcialmente: *“...observo que la compulsas de las constancias obrantes en autos revela que la señora Y.A.B., , por sí y en representación de sus hijos menores, promueve la presente demanda persiguiendo, esencialmente y con fundamento en la Ley de Riesgos del Trabajo, las prestaciones derivadas de quien en vida fuera su conviviente y padre de aquéllos, la cual se habría producido como consecuencia del infortunio laboral sufrido por aquél el 31/01/2019 mientras prestaba tareas para su empleador. Para contextualizar su pretensión, denuncia que habría una imposibilidad de cumplimiento de agotar la instancia, toda*

---

<sup>32</sup> Obra citada en nota 9, pág. 109.

<sup>33</sup> CNAT Sala IV. Sentencia interlocutoria dictada el 31/10/2022 en la causa “Bargas, Yesica Alejandra c/ Asociart art s.a. s/indemn. por fallecimiento” (Expte Nro. 30622/2021) en la que se hace referencia al dictamen emitido por el representante del Ministerio Público el 20/10/2022 (dictamen n° 3034/2022).

vez que en el ámbito de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo no existiría trámite alguno para iniciar su reclamo, en tanto que la ART no habría procedido a su promoción. Sobre el aspecto mencionado en último término, cabe advertir, frente al tenor de los agravios, que la valoración de la alegada imposibilidad de cumplimiento de agotar la instancia administrativa sostenida por la accionante transita por la apreciación de circunstancias de índole fáctica cuyo escrutinio compete a ese tribunal en exclusividad (arg. arts. 120 de la Constitución Nacional y 1, 31 y concs. ley 27.148). Máxime cuando los oficios remitidos al organismo gestor del sistema de riesgos del trabajo no han merecido satisfactoria respuesta. En este contexto, recuerdo que las condiciones de habilitación de la instancia judicial deben de ser juzgadas por las previsiones contenidas en el referido cuerpo legal (ley 27348); el cual establece la actuación de las comisiones médicas jurisdiccionales –del domicilio del trabajador, el lugar de prestación de servicios o el habitual de reporte– como la instancia administrativa previa, de carácter obligatorio, para los reclamos relacionados con las contingencias que afectan la salud del trabajador y sólo prevé, posteriormente, el acceso a una instancia propiamente jurisdiccional ante los tribunales del Poder Judicial, sea a través de recurso en caso de una eventual discrepancia con lo actuado y decidido por aquéllas (conf. arts. 1º y 2º), sea en la hipótesis de la acción prevista por el art. 4 ley 26773 para la reparación integral. Sentado ello, me permito señalar que el Anexo I de la ley 27348 expresamente prevé la intervención del Servicio de Homologación de la Comisión Médica en casos de fallecimiento por causas laborales (ver arts. 1 y 2 del Anexo I de la ley); en tanto que la Resolución SRT 298/2017, que regula la tramitación ante las comisiones médicas (conforme delegación del art. 3 ley 27348), contempla la hipótesis de fallecimiento, como la que aquí nos convoca, estableciendo la remisión del expediente al Servicio de Homologación para el caso en que el dictamen médico determine el carácter laboral del fallecimiento (ver artículo 2º); aludiéndose en distintas oportunidades al dictamen de la comisión sobre el carácter laboral del fallecimiento (arts. 10º, 19º y 33º)....”.

Luego de citar diversos precedentes jurisprudenciales que avalan la obligatoriedad de la instancia, a esta altura, por todos conocidos, continúa diciendo: “Sin perjuicio de lo hasta aquí reseñado, me permito advertir ciertas circunstancias

*emergentes de las constancias glosadas al expediente que evidencian que, en verdad, no existiría una controversia trascendente relacionada con el reconocimiento de la contingencia denunciada. Más bien, aquello que pondría de relieve el intercambio epistolar con la aseguradora de riesgos del trabajo estaría circunscripto a la correcta acreditación del carácter de derechohabiente de la reclamante, siendo indispensable destacar que se han aportado constancias de la presentación de ciertos instrumentos, mas la ART pone de manifiesto que la discrepancia o insuficiencia sobre la documentación le impediría iniciar la tramitación administrativa (ver en particular, carta documento del 29/01/2020). La singularidad de lo acontecido impondría que desde la jurisdicción se adoptaran medidas acordes a la consagración de las garantías constitucionales del debido proceso legal y tutela judicial efectiva —temáticas que atañen a este órgano—, declarando en el caso que la acción judicial ordinaria intentada en el escrito de inicio se encuentra expedita...Pues al fin y al cabo, por los argumentos esgrimidos, no habría podido instarse la instancia administrativa por motivos ajenos a la voluntad y diligencia de las partes.*

La Sala IV de la CNAT compartió los fundamentos del Fiscal y resolvió la aptitud jurisdiccional de la Justicia Nacional del Trabajo para intervenir en el caso.

Debo decir que, sin perjuicio de la acertada habilitación de la instancia, no comparto los fundamentos esgrimidos por el Fiscal —y receptados en el fallo— a tales fines. En los mismos, se refiere a problemas fácticos y a motivos ajenos a la voluntad y diligencia de las partes, sin profundizar en el aspecto central que correspondía analizar. Sigue sin advertirse, o al menos, sigue sin decirse a viva voz, que el diseño legal instaurado en la res. 298/2017 de la SRT no habilita a iniciar procedimiento alguno a los derechohabientes del trabajador fallecido.

Es cierto que existe un procedimiento de homologación de propuesta de convenio en esa norma pero solo puede ser iniciado por las aseguradoras o empleadores autoasegurados. Los derechohabientes únicamente podrían iniciarlo si es que pudiesen contar en su poder con la propuesta de convenio suscripta por las partes, por lo tanto, a riesgo de ser reiterativa, nuevamente digo que los derechohabientes solo pueden contar

con el convenio cuando son citados a la suscripción por los obligados al pago, quienes a su vez, no tienen obligación proceder en tal sentido.

En síntesis, bastaría con omitir la citación o que ello nunca ocurra, sin que puedan los derechohabientes solicitar la intervención del organismo administrativo, toda vez que no existe procedimiento alguno para ello y las reglamentaciones no permiten iniciar procedimientos “*sui generis*”.

En este punto, cabe memorar que, de acuerdo a las disposiciones de la res. 179/2015 de la SRT (Anexo I pto. 10) la CM rechazará la presentación de un expediente cuando la solicitud de intervención no se encontrara contemplada en la norma.

Intento dejar en claro que efectivamente existe un trámite para los derechohabientes del trabajador fallecido (denominado Propuesta de Convenio), pero que éste es de imposible inicio para los mismos, sin la diligencia y colaboración de las ART.

Pese a los criterios de accesibilidad y automaticidad pregonados por la norma y citados dogmáticamente por la CSJN en “Pogonza” (Fallos: 344:2307) es evidente frente a este tipo de situaciones se suscita un camino plagado de obstáculos para los derechohabientes.

Siguiendo con el mismo caso resuelto por la Sala IV de la CNAT, el incompleto entendimiento de un sistema legal indebidamente diseñado en forma previa, ha logrado que los derechohabientes debieran debatir la aptitud jurisdiccional de la JNT desde el 10/8/2021 (fecha de inicio en sede judicial) hasta el 31/10/2022 (fecha de la sentencia de cámara). A lo que cabe agregar, sin duda alguna, varios meses de intercambio telegráfico privado entre los derechohabientes y la ART conforme se desprende de la lectura de la causa en cuestión. Estimativamente dos años para recién comenzar a debatir el fondo del asunto.

Similar problemática se suscitó en la causa "Castillo Angela Juliana y otro/a c/ Swiss Medical Art S.A. s/ enfermedad profesional" (expte. 34791) en trámite ante el Tribunal del Trabajo (TT) n° 5 de Avellaneda Lanús<sup>34</sup>.

---

<sup>34</sup> En el caso, luego del dictamen de la CMC en fecha 2/9/2021, en el marco del Expediente SRT: 256828/21 mediante el cual se reconoció el carácter profesional del COVID a raíz del cual

No obstante, en contra de la habilitación de la instancia para los derechohabientes se ha expedido el TT n° 4 de La Plata<sup>35</sup> que hizo lugar a la excepción de incompetencia interpuesta por la aseguradora. En el caso, los derechohabientes iniciaron demanda sin el tránsito previo ante la CMJ. De la lectura del escrito de inicio de la causa se advierte que la parte no ha planteado la omisión legal de obligatoriedad, ni los excesos e imposibilidades normativas ni fácticas detalladas en el presente, habiendo fundado su planteo tendiente a habilitar la instancia judicial únicamente en inconstitucionalidades sistémicas de modo “genérico” (planteamiento de inconstitucionalidad de los art. 8 inc. 3°, 21, 22 y 46 y concordantes de la LRT).

En su sentencia, el TT n° 4 de La Plata, afirmó que: *“El caso, en los términos denunciados, encuadra en el marco del régimen de riesgos del trabajo, regulado por la Ley 24.557, modificado por ley 27.348, en tanto que conforme la fecha denunciada del siniestro en cuestión resulta ser el día 29/12/2018, acaeciendo vigente la ley 27.348, a cuyo título I adhirió la Provincia de Buenos Aires con la sanción de la Ley 14.997. Con la sanción de esta última norma, la Provincia estableció en su ordenamiento interno, que las cuestiones atinentes al régimen de riesgos laborales, transitarán una instancia administrativa previa de carácter obligatoria bajo el ámbito de competencia de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales creadas por la Ley 24.241 (art. 1° L. 27.348), incluyendo a los casos de fallecimiento en su Anexo I. Esta obligatoriedad de instancia previa puesta en vigencia por la ley de adhesión de marras, delegando competencia administrativa en un organismo federal (como lo son las Comisiones Médicas), por parte de la legislatura provincial, fue reiteradamente descalificada por este Tribunal integrado en su momento con mis colegas... La S.C.B.A., con fecha 13/05/2020, dictó por mayoría el fallo "Marchetti, Jorge Gabriel contra Fiscalía de Estado de la Provincia de Buenos Aires. Accidente de trabajo - acción especial" (L. 121.939), sosteniendo la constitucionalidad de la normativa en*

---

falleció el trabajador, la ART omitió citar a los derechohabientes y formular propuesta de pago. Los derechohabientes, previa entrega fehaciente de la documental y correspondiente puesta en mora a la demandada, debieron iniciar actuaciones judiciales en fecha 15/2/2022. La ART interpuso excepción de incompetencia, aduciendo incumplimiento de la vía administrativa previa. El Tribunal interviniente no se ha expedido aún.

<sup>35</sup> Expte. 27.300, sentencia interlocutoria del 15/10/2021 dictada en la causa “Marques, Marcela Marisol c/Fisco de la Provincia de Buenos Aires S/Accidente De Trabajo – Acción Especial”.

*crisis y pronunciando la incompetencia del Tribunal de Trabajo para entender en aquellas cuestiones en que no se transitó la instancia administrativa previa y obligatoria instituida por la Ley 27.348 (Doctrina ratificada en los casos "Delgadillo" L.124309 y SZAKCS, L. 123792, sentencias del 27/05/2020). La doctrina de marras no ha conmovido mi posición al respecto, pero por economía y celeridad procesal decido acatarla. Siendo que según surge de autos la parte peticionante no ha transitado la instancia administrativa ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales corresponde declarar la incompetencia de este Tribunal y disponer su archivo (arts. 1, 2 y 4 de la ley 27.348, ley provincial 14997 y SCBA "Marchetti, Jorge Gabriel contra Fiscalía de Estado de la Provincia de Buenos Aires. Accidente de trabajo - acción especial" (L. 121.939. S del 13/05/2020). Las costas serán soportadas por su orden, atento el modo en que se resuelve y las discrepancias interpretativas preexistentes sobre la norma en cuestión (arts. 19, 20, 22 Ley 11.653) ”.*

Se impone una adecuada e integral lectura de las normas citadas, a partir de la cual, los operadores jurídicos podremos concluir que la existencia de un trámite para los derechohabientes previsto en la res. 298/2017 de la SRT no está exenta de incongruencias que plantean “problemas fácticos” y “motivos ajenos a las partes” por los cuales no se puede iniciar el procedimiento de Propuesta de Convenio. La omisión de mencionar a los derechohabientes por parte del art. 1 de la ley 27.348 y la enmarañada y excesiva reglamentación son las verdaderas causas de los problemas fácticos que constituyen un impedimento de la celeridad que debería regir este tipo de casos.

#### *3.1.d. La situación de los menores de edad e incapaces como derechohabientes*

Otro motivo por el cual debe estarse a la habilitación directa de la vía judicial es la posible existencia de menores en carácter de derechohabientes del trabajador o trabajadora fallecidos. Independientemente de la existencia de mayores en carácter de derechohabientes, siempre que existan menores, debe darse intervención obligada al defensor público de menores e incapaces para que ejerza la representación

promiscua del/la menor, ya que cualquier resolución administrativa puede comprometer en forma directa los intereses de este último/a<sup>36</sup>.

En este sentido, la CSJN tiene dicho que “... *son descalificables las sentencias cuando se omitió dar intervención al ministerio pupilar para ejercer la representación promiscua en los casos en que la resolución compromete en forma directa los intereses del menor de edad, por cuanto ello importa desconocer el alto cometido que la ley le ha asignado a dicho ministerio, y no solo menoscaba su función institucional sino que acarrea la invalidez de los pronunciamientos dictados en esas condiciones (Fallos: 323:1250; 325:1347; 330:4498; 332:1115; 333:1152; 334:419, 1081; 341:424; 345:251; 345:722)*”<sup>37</sup>.

“*También sostuvo el Tribunal que transgrede normas legales expresas y lesiona el debido proceso la sentencia condenatoria que pese afectar a menores no fue notificada al Ministerio Pupilar, sin que la tangencial intervención en secuencias ulteriores de la causa supliera aquella específica notificación ni pudiera concebirse como una virtual aquiescencia con la decisión adversa a sus representados, pues ello habría requerido una manifestación expresa y fundada del órgano tutelar. Tal omisión importaba desconocer el alto cometido que la ley ha asignado a dicho ministerio, y no sólo menoscaba su función institucional, sino que acarrea la invalidez del pronunciamiento dictado en esas condiciones (Fallos: 323:1250)*”<sup>38</sup>.

La reglamentación establecida en las res. 298/17 y 899/17 de la SRT no ha previsto la intervención de los Defensores Públicos de Menores e Incapaces.

¿Podrían estos intervenir en sede administrativa? Una respuesta posible surge del art. 54 de la ley 24.926, que dice: “*Los Defensores Públicos de Menores e Incapaces en las instancias y fueros que actúen, tendrán los siguientes deberes y atribuciones: a) Intervenir en los términos del artículo 59 del Código Civil en todo asunto judicial o extrajudicial que afecte la persona o bienes de los menores o incapaces, y entablar en*

---

<sup>36</sup> Ver leyes 24.926 y 27.149

<sup>37</sup> Ver la nota de Jurisprudencia titulada “La intervención del Ministerio Pupilar” elaborada por la Secretaría de Jurisprudencia de la CSJN en 2022. Disponible en: <http://sj.csjn.gov.ar/homeSJ/notas/nota/53/documento>

<sup>38</sup> Ídem nota 37.

*defensa de estos las acciones y recursos pertinente ya, sea en forma autónoma o junto con sus representantes necesarios....”.*

Con similar redacción, varias normas provinciales prevén idéntica participación. Entre otras, el artículo 38 de la ley 14.442 de la Provincia de Buenos Aires<sup>39</sup>, el artículo 9.5 de la ley 8.928 de la Provincia de Mendoza<sup>40</sup>, el art. 154 inc. 1 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de Santa Fe<sup>41</sup>.

Razón por la cual, al encontrarse legislativamente prevista su intervención extrajudicial, podría entenderse que efectivamente pueden actuar en al ámbito de las CM, sin embargo, el organismo administrativo nacional descentralizado, no ha reglamentado la actuación de los representantes de menores e incapaces en su ámbito y, por ende, su intervención no está contemplada ni es de práctica.

Es decir, las CCMM carecen de competencia en cuestiones de intervención de menores e incapaces, pues no les ha sido delegada ni atribuida la misma, por ende, no tienen aptitud legal de obrar.

De manera tal que resultará nula la actuación del órgano administrativo cuando existan menores o incapaces en carácter de derechohabientes del trabajador/a y, por ello, debe habilitarse la instancia judicial directa en estos supuestos.

---

<sup>39</sup> La ley 14.448 bonaerense, lo regula en el art. 38, Deberes y atribuciones del Asesor de Incapaces. *“Corresponde al Asesor de Incapaces: 1. Intervenir en todo asunto judicial o extrajudicial que interese a la persona o bienes de los incapaces, cuando las leyes lo dispongan, so pena de nulidad de todo acto o proceso que tuviere lugar sin su participación, sin perjuicio de la responsabilidad de quienes - por acción u omisión- la hubieren impedido”.*

<sup>40</sup> La ley 8.929 de Mendoza, prevé en el art.9 inc. 5 como funciones del Ministerio Público de la Defensa y Pupilar: *“Asegurar en todas las instancias y procesos con niños, niñas y adolescentes, personas con capacidad restringida y personas con discapacidad la separación y coordinación entre las funciones correspondientes a la defensa de éstos y la defensa técnica que en su caso corresponda a los/las Defensores/ as Oficiales, y coordinar la acción de los/las Asesores/as de Menores”.*

<sup>41</sup> La ley Orgánica del Poder Judicial Santa Fe, en el art 145 inc. 1) refiere como funciones del Defensor: *“intervenir en los asuntos judiciales o extrajudiciales que se relacionen con la persona o intereses de menores, incapaces, ausentes o pobres, a fin de asumir la defensa de sus derechos en todas las instancias”.*

### 3.1.e. Breve conclusión

En primer lugar, el procedimiento no es obligatorio para los derechohabientes por no haberlo dispuesto la ley (art. 1 de la ley 27.348), que ha omitido mencionarlos al establecer la instancia previa administrativa y obligatoria ante las CCMM.

En segundo lugar, los derechohabientes, aun si quisieran voluntariamente someterse a las CCMM, no se encuentran habilitados para iniciar el procedimiento de homologación de propuesta de convenio por sus propios medios, pues están siempre supeditados a la decisión de las ART que, a su vez, no tienen obligación de citarlos, para llevar adelante el trámite administrativo.

Por último, en todo proceso en el que existan menores o incapaces en calidad de derechohabientes del trabajador/a fallecidos, debe respetarse la oportuna intervención del Ministerio Público, no teniendo el organismo administrativo competencia a tales fines. De hecho, resulta incomprensible que la norma no exceptúe expresamente a los menores e incapaces como aparece previsto en el procedimiento de conciliación regulado por la ley 24.635 (Servicio de Conciliación Laboral Obligatoria)<sup>42</sup>.

Por todo lo cual, cabe habilitar la acción judicial directa a los derechohabientes, previa puesta en mora a la ART deudora de las prestaciones sistémicas, sin perjuicio de lo expuesto en los casos de existencia de menores o incapaces derechohabientes.

---

<sup>42</sup> Aun cuando la redacción es un tanto confusa el inc. 6 del art. 2 de esa norma exceptúa del carácter obligatorio de esa instancia a “*Las acciones promovidas por menores que requieran la intervención del Ministerio Público*”. Si bien refiere a las acciones iniciadas por menores, también resultaría aplicable en los supuestos de incapacidad en los que deba necesariamente ser parte el aludido ministerio.

## **3.2. Prestaciones en especie y procesos urgentes**

### **3.2.a. Definiciones**

Las prestaciones en especie establecidas en el art 20 de la LRT<sup>43</sup> consisten en los cuidados asistenciales que tienen por objetivo la recuperación integral de la salud del trabajador y en su reincorporación a la vida cotidiana.

En efecto, el art. 1 de la ley 27.348 establece el 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 LRT.

Como puede advertirse, la norma citada no menciona a las prestaciones en especie, por lo cual, se hallan excluidas del art. 1 de la LCRT y, en tal entendimiento, no hay obligación de tramitar la vía previa para cualquier tipo de procedimiento relacionado con las mismas.

---

<sup>43</sup> Ley 24.557, art. 20: 1. “Las ART otorgaran a los trabajadores que sufran algunas de las contingencias previstas en esta ley las siguientes prestaciones en especie: a) Asistencia médica y farmacéutica; b) Prótesis y ortopedia; c) Rehabilitación; d) Recalificación profesional; y e) Servicio funerario. 2. Las ART podrán suspender las prestaciones dinerarias en caso de negativa injustificada del damnificado, determinada por las comisiones médicas, a percibir las prestaciones en especie de los incisos a), c) y d). 3. Las prestaciones a que se hace referencia en el apartado 1, incisos a), b) y c) del presente artículo, se otorgaran a los damnificados hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas incapacitantes, de acuerdo a como lo determine la reglamentación”. A su vez, el servicio funerario se encuentra reglamentado por la res.1195/2004 de la SRT.

En 2010, la autoridad de aplicación promulgó la res. 1240 tendiente a establecer criterios estandarizados en cuanto al transporte y hospedaje del trabajador, teniéndose en cuenta la gravedad y urgencia de su siniestro.

En relación con la recalificación, es de aplicación la res 216/2003 de la SRT.

En determinados casos las prestaciones médicas se rigen por protocolos especiales: prestaciones médicas psiquiátricas (res. 762/2013), tratamiento de lesiones traumáticas miembros inferiores (res. 761/2013); tratamiento de lesiones traumáticas columna vertebral (res. 696/2013), disfonías (res 389/2013), Tratamiento lesiones traumáticas de miembros superiores (res 1528/2012, todas las normas citadas en los paréntesis de este párrafo fueron emitidas por la SRT).

No existen límites temporales, cuantitativos ni cualitativos en cuanto a las prestaciones en especie que debe brindar la ART para el trabajador/a accidentado o enfermo, por lo cual, el trabajador/a víctima tiene derecho a obtener, o a exigir, la mejor atención médica, los medicamentos más modernos y efectivos, y los tratamientos de rehabilitación más completos y exitosos que la medicina actual ofrezca. La reparación de daños derivados de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, incluyendo la rehabilitación del trabajador damnificado, tanto como la promoción de la recalificación y la recolocación de los trabajadores damnificados constituyen obligaciones y fines principales del sistema (art. 1 inc b y c LRT).

La importancia del debido otorgamiento de las prestaciones en especie es tan relevante que la LRT ha previsto sancionar su incumplimiento con multas pecuniarias y con penas de prisión, conforme al delito de abandono de personas (art. 32 de la LRT). Sin perjuicio de la responsabilidad en los términos del CCyC que pudiera surgir como consecuencia de una inadecuada atención médica.<sup>44</sup>

### 3.2.b. Competencia sin obligatoriedad

Corresponde dejar en claro que las CMJ, de acuerdo al art. 21 de la ley 24.557, tienen facultades para la determinación de las correspondientes prestaciones en especie y, a tales fines, se encuentran reglamentados<sup>45</sup> los procedimientos de:

- Silencio de la ART, ENA o EA<sup>46</sup>
- Divergencia en las prestaciones
- Divergencia en el alta<sup>47</sup>

---

<sup>44</sup> CNAC, Sala L. Sentencia del 29/04/19, L81958 emitida en la causa “M.D.M.L. c/ P.A.R.T. S.A. y otro s/Daños y Perj.”. Allí se expresó que “*Frente a una mala praxis médica acaecida en ocasión de un accidente in itinere, la aseguradora de riesgos de trabajo debe responder por el hecho de los prestadores y/o intermediarios de un sistema de salud que organiza, contrata y que debe controlar, en función de una obligación legal de seguridad. La responsabilidad surge de su deber de brindar buena y oportuna asistencia a los beneficiarios del sistema. La responsabilidad se traslada como objetiva, por el hecho de otros*” (citado por Dr. Curutchet Eduardo en su disertación on line del 12/5/22 en el encuentro organizado por la Asociación Abogados del Fuero).

<sup>45</sup> Res.179/2015 de la SRT, dtos. 717/1996 y 1475/2015.

<sup>46</sup> Res. 41/2022 de la SRT.

<sup>47</sup> Res. 1838/2014 de la SRT.

- Reingreso al tratamiento
- Abandono de tratamiento (en cabeza de la ART).

No obstante, sin perjuicio de la competencia asignada a tales fines, no se ha incluido su reclamo previo obligatorio en el art. 1 de la LCRT – como vimos, allí solo se menciona a la determinación de las prestaciones dinerarias-, por lo tanto, en casos de gravedad o mayor trascendencia, entiendo que puede plantearse una acción judicial directa y autónoma, por vía de una acción autosatisfactiva, un proceso sumarísimo o una acción de amparo.

En principio, se trata de un proceso autónomo de la eventual y futura divergencia en la determinación de incapacidad y sus correspondientes prestaciones dinerarias, cuyo objeto versará sobre el urgente cumplimiento de una obligación de hacer y/o dar –otorgar las prestaciones en especie o resolver cualquier discrepancia sobre las mismas (art. 20 inciso "b" de la ley 24.557), cuyo carácter urgente surge, a partir de un daño actual y concreto, de prevenir que el mismo tome mayor magnitud o agravamiento, en los términos del art. 1710 del CCyC (Toda persona tiene el deber, en cuanto de ella dependa, de: a) evitar causar un daño no justificado; b) adoptar, de buena fe y conforme a las circunstancias, las medidas razonables para evitar que se produzca un daño, o disminuir su magnitud; si tales medidas evitan o disminuyen la magnitud de un daño del cual un tercero sería responsable, tiene derecho a que éste le reembolse el valor de los gastos en que incurrió, conforme a las reglas del enriquecimiento sin causa; c) no agravar el daño, si ya se produjo).

### *3.2.c. Jurisprudencia en materia de habilitación de instancia para reclamos de prestaciones en especie*

Se registran antecedentes en el TT n° 5 de La Plata, el cual resolvió que, en caso de que se demande por una prestación en especie (prótesis, por ejemplo) corresponde la habilitación de la instancia judicial directa, incluso por la vía del proceso sumarísimo,

sin perjuicio que el trabajador deba agotar la instancia al momento que pretenda la determinación de la incapacidad<sup>48</sup>.

Por otra parte, aun cuando la Corte Nacional no se ha expedido expresamente sobre la temática de prestaciones en especie, existe una jurisprudencia uniforme relativa a que la acción de amparo resulta particularmente pertinente cuando se trata de la preservación de la salud y la integridad psicofísica (Fallos: 336:2333) y que, frente a un grave problema, no cabe extremar la aplicación del principio según el cual la misma no procede cuando el afectado tiene a su alcance una vía administrativa a la cual acudir, pues los propios valores en juego y la normalmente presente urgencia del caso, se contraponen al ejercicio de soluciones de esa índole (Fallos: 330:4647). De este modo, la Corte ha sido clara en que no procede imponer al damnificado un proceso administrativo cuando se presentan situaciones urgentes vinculadas con el derecho a la salud.

### 3.2.d. *Principio pro actione*

Subsiste la duda en cuanto a si una vez agotada dicha pretensión (vg; el trabajador fue intervenido quirúrgicamente y dado de alta con secuelas), debe el trabajador acudir a la CMJ para instar el trámite de divergencia en la determinación de la incapacidad –así fue resuelto en el TT n° 5 de La Plata- o puede solicitar ello en el expediente judicial. A *contrario sensu* de lo resuelto en las causas citadas, me inclino por la última opción con sustento en el “*principio pro actione*”<sup>49</sup>.

---

<sup>48</sup> TT5 La Plata, expediente 28.448, sentencia del 24/11/2021 dictada en la causa “Maldonado Franco Daniel c/ Federación Patronal y otros s/gastos de provisión de prótesis” y expediente 28.821, sentencia del 14/3/2022 dictada en la causa “Tittarelli, Cristian Ariel c/ Prevención ART S.A. s/ Gastos de Provisión de Prótesis”. Información aportada por el letrado de la parte actora en ambos expedientes, Dr. Curutchet, Eduardo.

<sup>49</sup> SCBA, sent. del 2/10/2013 dictada en la causa A. 70.232, "B., M.A. y otros contra Municipalidad de Quilmes. Pretensión de reconocimiento de derechos. Recurso de inaplicabilidad de ley". Allí se expresó: “*El principio in dubio pro actione comporta un principio rector en materia contencioso-administrativa, en tanto es el que mejor se ajusta a la garantía del efectivo acceso a la justicia (art. 15, Constitución PBA). En tal sentido, debe rechazarse toda hermenéutica que cierre el camino a la jurisdicción, por tratarse de una garantía que se erige en uno de los pilares básicos del estado de derecho*”.

Avala mi propuesta, adicionalmente, el llamado principio de concentración, que propende a reunir toda la actividad procesal en la menor cantidad posible de actos, la celeridad y economía procesal, rectores de todo proceso.

Vease que, originariamente, se inicia un proceso judicial de un sujeto (trabajador/a) contra otro (ART, ENA, EA), con un objeto determinado (cumplimiento de las prestaciones en especie). Nada impide que, con motivo del mismo evento dañoso, la misma parte legitimada activamente, reclame otro objeto procesal al mismo sujeto legitimado pasivamente. Es decir, el mismo actor, demanda de manera sucesiva diferentes objetos al mismo demandado, todos ellos, con causa en el mismo hecho.

Entiendo que correspondería la acumulación de causas por razones de concentración, celeridad y economía procesal, ya aludidas, puesto que además las pretensiones son conexas y no deberían ser sustanciadas separadamente sin riesgo de conducir al pronunciamiento de decisiones contradictorias (siguiendo el ejemplo de la provisión de prótesis, repárese que el procedimiento sumarísimo bien pudo haber dictaminado la relación causal de un siniestro, no resultando razonable que luego de ello el trabajador/a deba volver a la CM a tramitar un procedimiento de “Rechazo”, donde se controvierte la naturaleza laboral de un infortunio. De igual manera, un procedimiento sumarísimo judicial pudo dictaminar sobre el tratamiento médico que requería el damnificado y, luego, al reenviar al damnificado a la CM, bien podría ésta en el marco de la tramitación de la divergencia en la determinación de incapacidad, reconducir el tramite y ordenar un tratamiento médico diferente, dejando en suspenso la determinación de la incapacidad).

Al respecto, tendrán discrecionalidad los Tribunales de instancia única o las Cámaras de Apelación correspondientes, en tanto la CSJN ha instituido como regla general que “...la decisión en materia de habilitación de instancia judicial resulta una cuestión de índole procesal ajena en principio al recurso del artículo 14 de la ley 48 (Fallos: 344:692), máxime cuando la sentencia cuestionada no reviste el carácter de definitiva por no poner fin al pleito ni causar agravio de imposible reparación ulterior (Fallos: 344:1283; 343:156 y CNT 14604/2018/1/RHI “Pogonza, Jonathan Jesús” del 02/09/2021), por tratarse del examen de cuestiones de hecho, prueba o derecho público

*local (Fallos: 335:1933; 331:1660; 328:4277; 324:2672; 312:1306; 311:2082; 311:689; 310:1819; 307:2045; 302:909; 301:149) o cuestiones procesales regidas por leyes federales (Fallos: 331:144, 415; 330:4024; 327:4681”<sup>50</sup>.*

Además, la Corte Federal ha admitido que el *forum conexitatis* previsto en el art. 6 del CPCCN posibilita la sustanciación ante un mismo magistrado de causas vinculadas entre sí, y su aplicación constituye una causal de excepción a las reglas generales que determinan la competencia contenidas en dicho código e importan admitir el desplazamiento de la competencia natural en favor de otro juez, lo que obedece a la conveniencia de concentrar ante un solo tribunal todas las acciones que se hallen vinculadas a una misma relación jurídica. De este nodo, resulta razonable que sea un solo magistrado el que entienda en dos procesos que tienen un común denominador, a fin de evitar el dictado de sentencias contradictorias o que decisiones que recaigan en uno de los procesos hagan cosa juzgada respecto de cuestiones ya planteadas en el otro (Fallos: 328:3903).

En sentido similar, la SCBA resolvió en la causa 125.886 ("Bustos") que los recursos extraordinarios planteados por las aseguradoras de riesgos del trabajo o los autoasegurados tendientes a discutir lo resuelto sobre el agotamiento de la etapa administrativa previa en comisiones médicas no habilitan la instancia extraordinaria para su casación. En dicho caso, la demandada Fiscalía de Estado (siendo la demandada la Provincia de Bs.As. como autoasegurada) interpuso un recurso para discutir que la parte actora no había acreditado haber agotado la instancia administrativa previa establecida por la ley 27.348, generando así, un agravio de imposible o insuficiente reparación ulterior, en dicho estadio procesal de la causa. En esa línea argumental, la Fiscalía de Estado entendía que el pronunciamiento impugnado debe ser equiparado a “definitivo” a fin de habilitar la instancia extraordinaria de casación para su revisión.

La pretensión no prosperó porque los recursos extraordinarios son admisibles únicamente respecto de las sentencias definitivas, es decir, aquéllas que recayendo sobre el asunto principal objeto del litigio produzcan el efecto de finalizar el pleito haciendo

---

<sup>50</sup> Citados en la nota de jurisprudencia titulada “Habilitación de la instancia judicial e *in dubio pro actione*” elaborada por la Secretaría de Jurisprudencia de la CSJN en 2022. Disponible en: <https://sj.csjn.gov.ar/homeSJ/notas/nota/21/documento>

imposible su continuación. En consecuencia, el tribunal sostuvo que, al rechazar la defensa de incompetencia opuesta y juzgar admisible la pretensión actoral de considerar agotada la instancia administrativa, no existía un pronunciamiento definitivo o equiparable.

En el fallo, la SCBA cita causas similares en el marco de demandas contencioso administrativas que se han resuelto en este sentido y diferencia que si al tratar las defensas de falta de acción, legitimación o incompetencia opuestas -o aún de oficio-, se expidieron en torno a la validez constitucional del régimen diseñado por la ley nacional 27.348 -complementario de la Ley de Riesgos del Trabajo- y/o de la ley de adhesión provincial 14.997, como así también, en su caso, a su aplicación temporal, a fin de habilitar la instancia de casación, aquí si sería viable la apertura del recurso, pero no en los casos de incompetencia o falta de acción.

Lo resuelto reviste especial transcendencia para el avance de las causas de riesgos del trabajo, evitando más innecesarias demoras de tramitación. De este modo se ha expresado que *“De inicio, no es ocioso recordar que los recursos extraordinarios son admisibles únicamente respecto de las sentencias definitivas, es decir, aquéllas que recayendo sobre el asunto principal objeto del litigio o sobre un artículo, produzcan el efecto de finalizar el pleito haciendo imposible su continuación (art. 278, CPCC; causas L. 116.761, "Ibarra", resol. De 4-VII-2012; L. 116.905, "Juárez", resol. de 17-X-2012; L. 119.452, "Tristán", resol. de 29-XII-2015 y L. 128.875 "Dure", resol. de 9-VIII-2022). III.1.b. En la especie, la impugnante no ha expresado motivos suficientes que autoricen a hacer excepción al recaudo aludido tendiente a evidenciar que la decisión del tribunal laboral que, al rechazar la defensa de incompetencia opuesta y juzgar admisible la pretensión actoral por considerar agotada la instancia administrativa previa, revista aquel carácter o resulte equiparable al mismo. III.1.c. Luego, como se ha señalado en la causa L. 125.769, "Galeano Gutiérrez", resol. de 15-V-2022; ese es el criterio adoptado por esta Corte en situaciones que, sin ser análogas a la presente, poseen ingredientes parangonables que bien podrían actuar como gravitantes guías para despojar de toda definitividad al pronunciamiento que aquí se examina. Así, lo resuelto en las causas A. 74.776, "Covac SRL" (resol. de 6-IX-2017); A. 74.038, "José J. Chediack S.A. (sent. de 9-V-2018) y Q. 75.886, "Merlo"*

*(res. de 21-VIII-2019) -entre muchas otras- en orden a la falta de aquella cualidad en las decisiones de los órganos inferiores que rechazan la excepción de inadmisibilidad de la pretensión en el marco de demandas contencioso administrativas. III.2. Para más, no puede extenderse el criterio establecido por este Tribunal en las causas L.121.952, "Mourgliá", L. 121.895, "Orellana", L. 122.136, "Castro", todas ellas del 2-V-2019 -y las que siguieron su doctrina- al sub lite. En efecto, en dichos precedentes esta Suprema Corte resolvió admitir los recursos extraordinarios dirigidos a cuestionar las decisiones que, al tratar las defensas de falta de acción, legitimación o incompetencia opuestas -o aún de oficio-, se expidieron en torno a la validez constitucional del régimen diseñado por la ley nacional 27.348 -complementario de la Ley de Riesgos del Trabajo- y/o de la ley de adhesión provincial 14.997, como así también, en su caso, a su aplicación temporal, a fin de habilitar la instancia de casación”<sup>51</sup>.*

### 3.2.e. Breve conclusión

Sin duda, la práctica abogadil indica que frente a siniestros laborales en los cuales la prestación médica pueda tolerar ciertas demoras razonables, deberá realizar el reclamo administrativo. Lo que no empece a su falta de obligatoriedad y a que en casos urgentes donde deba prevenirse un daño mayor o inminente en la salud de la víctima, sea posible la habilitación de la instancia judicial de manera directa.

A lo expuesto se agrega que una vez admitida la competencia judicial en el reclamo que tuvo por objeto prestaciones en especie urgentes, existe una conveniencia de acumular el posterior reclamo de prestaciones dinerarias a fin de evitar el dictado de sentencias contradictorias o que decisiones que recaigan en uno de los procesos hagan cosa juzgada respecto de cuestiones planteadas en el otro. Ello impone desplazar en el caso concreto las reglas típicas de competencia (que serían las de la LCRT) en favor de que se debatan ante un único tribunal los aspectos concernientes a una única relación jurídica.

---

<sup>51</sup> SCBA, causa 125.886 "Bustos Anabel Carina c/ Dirección General de Cultura y Educación s/ Accidente in itinere. Recurso de queja", sentencia del registro de la SCBA del 1/9/2022.

### ***3.3. Diferencias en el pago de la ILT (Incapacidad Laboral Temporaria).***

#### *3.3.a. Sobre las prestaciones dinerarias*

Brevemente, las definimos como erogaciones monetarias a cargo de la ART, EA o ENA cuya obligación de pago surge por distintas circunstancias:

- Incapacidad Laboral Temporaria (ILT)
- Incapacidad Laboral Permanente (ILP)

Nos referiremos en este acápite a las prestaciones dinerarias que surgen de la situación de ILT, es decir, las que surgen cuando el daño sufrido por el trabajador le impide temporariamente la realización de sus tareas habituales (art. 7 LRT). Es oportuno recordar que su finalidad es la sustitución del ingreso del trabajador.

La situación de ILT se extiende desde la denuncia hasta:

- a) el alta médica;
- b) la declaración de incapacidad laboral permanente (ILP);
- c) transcurso de dos años desde la primera manifestación invalidante (PMI); y d) la muerte del damnificado.

Si el trabajador damnificado, dentro del plazo previsto en el inciso c) del apartado anterior, se hubiera reincorporado al trabajo y volviera a estar de baja por idéntico accidente o enfermedad profesional, su situación de ILT continuará hasta el alta médica, declaración de ILP, en caso de corresponder, su deceso o hasta completar dos años efectivos de baja, sumándose todos los períodos en los cuales se hubiera visto impedido de trabajar.

Conforme art. 11 de la LRT, modificado por el art. 6 del dto. 1694/2009 y la res. 983/2010 de la SRT, la prestación dineraria por ILT se calculará, liquidará y ajustará siguiendo las pautas dispuestas por el artículo 208 de la LCT, por lo cual, incluye la totalidad de los conceptos que debió percibir el damnificado al momento de PMI, sin

tener en cuenta el tope máximo de remuneraciones sujetas a aportes que estipula la ley previsional e incluye el sueldo anual complementario (SAC).

Se considerará la "Remuneración Total" declarada por el empleador conforme el formulario 931 de la AFIP correspondiente al último período informado previo a la fecha de la PMI. Para aquellos casos en que el salario estuviere integrado por remuneraciones variables, se considerará la información declarada por el empleador, correspondiente a los seis períodos previos a la fecha de la PMI. Asimismo, las prestaciones en especie que el trabajador dejare de percibir como consecuencia del accidente o enfermedad serán valorizadas adecuadamente (caso típico comedor del establecimiento previsto en el art. 103 bis de la LCT).

El pago de la prestación por ILT se encontrará los primeros diez días a cargo del empleador (plazo de aceptación o rechazo de la denuncia) y las prestaciones dinerarias siguientes estarán a cargo de la ART.

La aseguradora podrá convenir con el empleador que, mientras se mantenga vigente la relación laboral, éste efectúe el pago de las prestaciones dinerarias por ILT por su cuenta y orden y luego se compensen los valores con el pago de la prima, aunque en ningún caso ese acuerdo exime a la aseguradora de su responsabilidad frente al trabajador<sup>52</sup>.

Durante todo este período, es frecuente que existan deficiencias en la liquidación de la prestación dineraria por ILT, derivadas de diversas circunstancias. Entre muchos otros conflictos menciono algunos que suelen ser comunes: salarios percibidos por debajo de las escalas salariales, remuneraciones parcialmente no declaradas al Sistema Único de Seguridad Social, discusiones sobre la naturaleza jurídica de los rubros que componen la liquidación salarial e incongruencias involuntarias en las declaraciones efectuadas por el empleador.

Básicamente, aquí se encuentra el efecto práctico de conocer la composición de los ingresos del trabajador/a víctima de un infortunio laboral a fin de controlar las liquidaciones efectuadas por las ART (y, en su hora, también por los organismos administrativos o jurisdiccionales) en cuanto éstos solo toman en cuenta las

---

<sup>52</sup> Así lo dispone la res. 237/1996 de la SRT.

remuneraciones declaradas por el empleador. En consecuencia, si el empleador declara en forma insuficientemente o liquida haberes en violación de la normativa protectoria del salario, puede haber diferencias en favor del trabajador. Es oportuno señalar que el sistema de la LRT tiene como objeto en este punto la sustitución del salario del trabajador que se ve impedido de prestar servicios por lo que resulta lógico que la prestación dineraria sea realmente equivalente salario real devengado por el trabajador.

### 3.3.b. *Competencia negada a las CCMM*

Una relectura del art. 1 de la LCRT, en su interpretación armónica con las aclaraciones formuladas por los arts. 2 y 5 de la res. 899/2017 de la SRT y el art. 11 del dto. 717/96, me lleva a concluir que cualquier diferencia que se reclame derivada de un pago insuficiente de la prestación por ILT, resulta ajena a la competencia de las CMJ y, por ende, no es obligatorio el tránsito por la vía administrativa.

La propia SRT ha aclarado en las normas citadas que la instancia administrativa previa, de carácter obligatorio, especializada e interdisciplinaria lo es respecto de los trámites de rechazo de la denuncia de la contingencia, para la determinación de la incapacidad laboral y en caso de divergencia en la determinación de la incapacidad laboral, estableciendo en relación con la liquidación de la prestación dineraria prevista por el art. 11 de la res. 298/2017 de la SRT, que aquélla deberá practicarse siguiendo el parámetro establecido en dicha norma y, que, si en ocasión del trámite ante la CMJ se suscitaren divergencias relativas a salarios no declarados por el empleador, tal controversia entre el trabajador y el empleador deberá ser resuelta por la autoridad judicial (sin que ello afecte el derecho del trabajador de percibir las indemnizaciones previstas en el Sistema de Riesgos del Trabajo, en virtud de los salarios exclusivamente declarados por el empleador al SUSS).

Asimismo, también le está vedado a las CMJ resolver cuestiones derivadas del Ingreso Base del art. 12 LRT para el cálculo de las distintas prestaciones<sup>53</sup>.

---

<sup>53</sup> El art. 11 del dto. 717/96 refiere que “*Las Comisiones Médicas no darán curso a las cuestiones Relativas a la existencia de la relación laboral, las que deberán ser resueltas previamente por la autoridad competente. Las divergencias relativas al ingreso base, en la*

### 3.3.c. Breve conclusión

De la conjunción de la normativa expuesta *supra* asumo que todo trabajador/a que intente perseguir la satisfacción íntegra de aquellos conceptos que, como fruto de la naturaleza alimentaria e irrenunciable que de manera expresa les reconoce la ley a través del art. 11 apartado 1 de la LRT, se encuentra procesalmente habilitado para iniciar la acción judicial sin previo paso por las CMJ las que, por los fundamentos que han sido expuestos, se hallan vedadas para resolver estas discrepancias.

---

*determinación de la cuantía de las prestaciones dinerarias, serán resueltas por la autoridad competente, sin que ello afecte el derecho del trabajador de percibir dichas prestaciones en función del ingreso base reconocido por el obligado al pago”.*

## **CAPITULO 4**

# **SUPUESTO DE INTERPRETACIÓN DIFÍCIL DERIVADO DE UNA REGLAMENTACIÓN CONFLICTIVA Y POSTERIOR A LAS ADHESIONES PROVINCIALES**

## ***4.1. Reconocimiento del carácter profesional del COVID 19 (DNU 367/2020)***

Explica el Dr. César Arese que *“El DNU 367/2020 ha venido a adaptar circunstancial pero necesariamente el Sistema de Riesgos del Trabajo, estableciendo que la enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus se considerará presuntivamente una enfermedad de carácter profesional -no listada- en los términos del ap. 2, inc. b, art. 6, Ley 24557, respecto de las y los trabajadores dependientes excluidos mediante dispensa legal del cumplimiento del ASPO con el fin de realizar actividades declaradas esenciales”*<sup>54</sup>.

Con vigencia desde el 13/3/2020, puede decirse que el DNU vino a innovar estableciendo una nueva sub-clasificación dentro de las enfermedades no listadas, instaurando la categoría de la COVID 19 como una enfermedad presuntivamente profesional.

Los sujetos beneficiarios de la presunción del DNU 367/2020 fueron originariamente:

- a) los trabajadores de las actividades esenciales de la economía y por ello excluidos del aislamiento, mientras duraba el aislamiento, y
- b) los trabajadores del sector salud hasta pasados 60 (sesenta) días de la finalización del período ampliado de emergencia sanitaria (se lo conoce como la presunción del art. 4 del DNU 367/2020).

---

<sup>54</sup> Arese, César (2020). La compleja condición del coronavirus como enfermedad profesional según DNU 367/2020. Publicado en la Revista de Derecho Laboral “El impacto del coronavirus en las relaciones laborales”, Ed. Rubinzal Culzoni, cita: RC D 1598/2020.

Por trabajadores del sector salud, la res. 38/2020 de la SRT estableció un alcance amplio (enfermeras, personal de limpieza, personal de laboratorio, administrativo de centros de salud, etc., es decir, no solo médicos).

Y, más adelante, el DNU 875/2020 incorporó a la presunción del art. 4 del DNU 367/20 a las fuerzas de seguridad de orden federal y provincial, o sea, que estas gozan de la presunción hasta la misma fecha que los trabajadores de salud.

La emergencia sanitaria se mantuvo hasta el 31/12/2022, y, como se dijo, la presunción se extiende para los beneficiarios hasta sesenta días más de vencida la misma.

Los procedimientos y requisitos formales para tramitar situaciones derivadas del COVID 19 fueron reglamentados y denominados:

- Reconocimiento de COVID.
- Rechazo de COVID

Sus características de tramitación exceden el campo de este trabajo, sin perjuicio de lo cual, resulta oportuno recordar que, desde un principio, se reguló un procedimiento especial con “competencia originaria” de la CMC para determinar el carácter profesional de la enfermedad COVID 19, conforme la presunción legal de. Art 1 del DNU 367/20.

A *posteriori* se reglamentó el procedimiento de esta nueva contingencia del sistema, a través de las res. 38/2020, 10/2021 y 21/2022 de la SRT, instituyéndose para ellos el patrocinio letrado obligatorio.

#### ***4.2. El alcance de las leyes adhesivas***

Lo que aquí nos ocupa, es que las leyes provinciales efectuaron una adhesión a los artículos 1 a 3 de la LCRT (Título I), lo que implica que la incorporación fue únicamente respecto de los trámites consagrados en el art. 1 de la ley 27.348 y sus reglamentaciones efectuadas a través de las res. 298/2017 y 899/2017 de la SRT, no habiendo formulado las legislaturas provinciales adhesión para convalidar los trámites

instituidos para las enfermedades incorporadas mediante el DNU 367/2020 y sus reglamentaciones posteriores.

Ello, lleva a sostener que no es obligatorio acudir a la instancia administrativa previa para la determinación definitiva del carácter profesional de la enfermedad COVID 19, pudiéndose entablar directamente la acción judicial con sustento en la falta de adhesión provincial a la referida normativa.

Esta interpretación es sostenida por el Dr. Lantella en su análisis de la cuestión en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires, no obstante, se trata de supuestos parangonables con el resto de las adhesiones provinciales efectuadas previamente al DNU 367/2020 y su reglamentación<sup>55</sup>.

En referencia al precedente “Marchetti” de la SCBA, dijo que *“En los fundamentos de su voto en la causa objeto de comentario el Dr. Soria. ... textualmente señala: La conformidad instrumentada por la ley 14.997 comprende a dicho producto legislativo. Su objeto consiste en expresar la adhesión a un orden procedimental consagrado en la LCRT y su reglamentación. Difícil sería encuadrarla de otra manera sin desbordar su objeto, e impropio parangonarla a una suerte de rígido endoso ex ante favorable a la aplicabilidad en el ámbito provincial de cualquier clase de norma, actual o futura, de cualquier reforma al régimen de la LCRT que llegare a sancionar el Congreso nacional. Lo que implica afirmar por añadidura que, de producirse cambios regulatorios en la LCRT, para tornarlos operativos en su espacio jurisdiccional e incorporarlos al derecho local, la Provincia debería dictar nuevas leyes de adhesión para incorporarlos al ordenamiento de provincial y... para tornar operativa la exigencia en el ámbito de la provincia de acudir a la instancia administrativa previa emanadas de la normativa indicada”*<sup>56</sup>.

#### 4.3. Breve conclusión

---

<sup>55</sup> Lantella, Eduardo (2020). “Fallo Marchetti de la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires y el acceso directo a la justicia en los casos de la enfermedad COVID-19”. Comentario publicado por la Ed. Rubinzal Culzoni. Cita: RC D 2587/2020.

<sup>56</sup> SCBA, sentencia dictada el 13/5/2020 en la causa “Marchetti, Jorge Gabriel c/Fiscalía de Estado de la Pcia. de Bs. As. s/ accidente de trabajo- acción especial”.

Sencillamente, la adhesión al título I de la ley 27.348 no es un cheque en blanco para dar por incorporado con carácter de obligatoriedad, en el plano de las provincias, cualquier otro procedimiento administrativo que a *posteriori*, por fuera de la LCRT y sus reglamentaciones (res 298/2017 y 899/2017 de la SRT) pueda instaurar el PEN vía decreto o resolución. Sin soslayar que las provincias no han adherido al mismo (tampoco podrían adherir sin la correspondiente invitación “*ad hoc*”).

En definitiva, los procedimientos en sede administrativa derivados del COVID 19, deben entenderse como opcionales, al igual que los regulados por las demás normativas ajenas a las Res. 298 y 899 del año 2017 de la SRT.

No obstante, es probable que deba considerarse excluida de esta excepción a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires porque en ese territorio la jurisprudencia ha sostenido unánimemente que sería innecesaria la existencia de cualquier tipo de acto normativo de adhesión o delegación de competencia por parte del gobierno local porque la jurisdicción laboral ordinaria se encuentra a cargo de la Justicia Nacional del Trabajo que no ha sido traspasada al ámbito porteño<sup>57</sup>.

## CAPITULO 5

---

<sup>57</sup> La idea fue inicialmente expuesta por el Fiscal General Interino ante la CNAT, Dr. Juan Manuel Domínguez, en el dictamen 84.480 del 26/10/2018, emitido en la causa “Caliguri, Mauro Sebastián c/ Asociart S.A. ART s/ accidente ley especial” (CNT 3048/2018), al que adhirió la Sala II de la CNAT mediante la SI 78.650 del 28/11/2018. Cabe resaltar que esta tesis fue sostenida en sentido uniforme por las diversas salas de la CNAT. Además, aun cuando el Máximo Tribunal ha reconocido la autonomía porteña en virtud de la reforma de la Constitución Nacional en el año 1994 y que las competencias que actualmente ejerce la justicia nacional ordinaria deberían ser transferidas al Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (es decir que el carácter nacional sería meramente transitorio sin que corresponda equiparar a los tribunales nacionales ordinarios con los estrictamente federales – Fallos: 338:1517 y 339:1342 entre otros), lo cierto es que el punto no ha sido considerado jurídicamente relevante a la hora de emitir sentencia en “Pogonza” (fallos: 344:2307). En consecuencia, aun cuando en lo personal me permito dudar de que la ley 27.348 se encuentre operativa en el ámbito de la CABA en función de: a) la autonomía reconocida luego de la reforma constitucional de 1994; b) la falta de una adhesión por parte de la legislatura porteña; c) el carácter nacional meramente transitorio de los tribunales que allí se asientan y d) lo expresamente previsto en el art. 4º (“*Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir al presente título*”), sería superfluo ahondar en una temática que ha sido resuelta sin objeciones por la jurisprudencia. Incluso la CNAT ha reglamentado cuestiones inherentes al acceso a la instancia recursiva en el acta 2699 del 16/5/2018.

**UNA INTERPRETACIÓN PROGRESISTA Y  
CONSECUENCIALISTA DEL SUPUESTO DEL 28  
APARTADO 2 LEY 24557 EN TODAS LAS PROVINCIAS  
ADHERIDAS AL TÍTULO I DE LA LEY 27.348 A  
EXCEPCIÓN DE SANTA FE**

**5.1. Descripción del problema**

Esta hipótesis trata el caso de un empleador, que posee contrato vigente con alguna ART, pero omite declarar en nómina a un trabajador, quien luego sufre un accidente de trabajo o padece una enfermedad profesional. De darse el caso descrito, conforme norma citada, la ART del empleador otorgará las prestaciones dinerarias y en especie que correspondan<sup>58</sup>.

Luego, siguiendo los términos del apartado señalado, podrá repetir del empleador el costo de éstas impetrando una acción de daños y perjuicios por incumplimiento de contrato la cual tramitará, ante el fuero comercial en el ámbito de la Justicia Nacional o ante el fuero civil y comercial de las correspondientes provincias.

Sostuve conjuntamente con el Dr. Unzaga Domínguez<sup>59</sup>, con quien he abordado el estudio de este tema en anterior trabajo que aquí replico en todo lo sustancial, que *“a diferencia del supuesto comprendido en el inciso 1 del art. 28 LRT, el que elegimos abordar en el presente capítulo no tiene expedita la vía judicial en forma directa una vez acaecido el infortunio. En efecto, al damnificado se le exigirá el tránsito de la vía obligatoria de las CMJ que prevé la ley 27.348 en forma previa a cualquier cuestionamiento judicial que desee incoar. La Ley 27.348 no lo exime...”*.

---

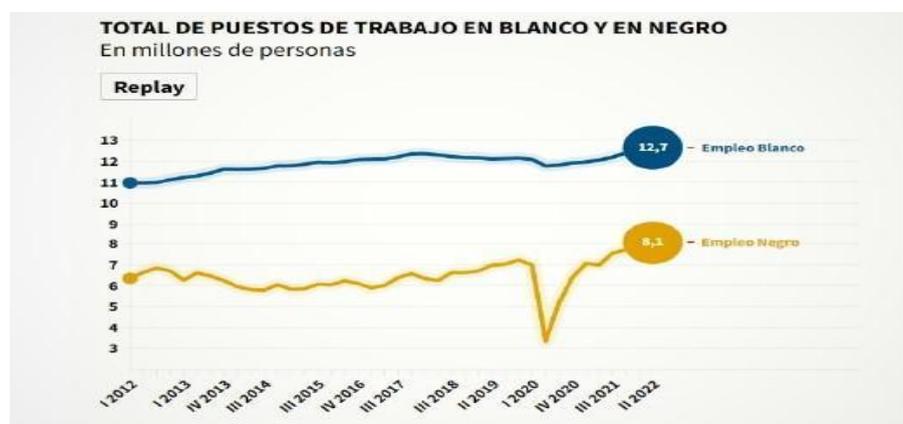
<sup>58</sup> El art. 28 ap. 2 de la LRT regula la responsabilidad por este tipo de omisión y dispone *“Si el empleador omitiera declarar su obligación de pago o la contratación de un trabajador, la ART otorgará las prestaciones, y podrá repetir del empleador el costo de éstas”*.

<sup>59</sup> De Arce, Clarisa y Unzaga Domínguez, Guillermo (2022). “Procedencia de la acción sustentada en el art. 28, inc. 2 de la Ley de Riesgos del Trabajo”. Cita: RC D 677/2022.

La hipótesis que se aborda en el presente tiene notorio impacto toda vez que la Argentina posee casi 9 millones de puestos laborales no registrados, lo que equivale a un 45% del total<sup>60</sup>.

Se ilustra en un medio periodístico<sup>61</sup> (nota del 22/10/2022) un infografía que indica 8,1 millones de personas con empleo “en negro” (figura 2).

figura 2



#### 5.1.a. Etapa preadministrativa: Denuncia del Trabajador

Aquel trabajador que habiendo sufrido un infortunio laboral, además verifique que su relación de linaje laboral no está registrada conforme a derecho (art. 7 de la LNE cuyo contenido ya fue desarrollado), deberá, a fin de ejercer sus derechos, enviar una carta documento a su presunto empleador denunciando el siniestro sufrido y, además, intimándolo a que regularice el contrato de trabajo en los términos de los arts. 8 (supuesto aprehendido en la norma del art. 28.2 LRT) y 11 de la Ley Nacional de Empleo.

Frecuentemente sucede que los empleadores, al recibir la misiva evitan su recepción, guardan silencio, o bien responden con una negativa de la relación laboral y,

<sup>60</sup> Ver cita nro. 3.

<sup>61</sup>

<https://www.infobae.com/opinion/2022/10/02/no-vamos-a-hacer-nada-con-el-trabajo-en-negro/>

por ende, del acaecimiento del siniestro. Solo unos pocos aceptarán la petición, reconociendo su omisión registral.

Entendemos que esta hipótesis podrá ocurrir, en el caso que exista alguna norma que incentive al empleador a registrar los contratos laborales, condonándole capital y/o intereses originados por la falta de pago de aportes y contribuciones con destino a los distintos subsistemas de la seguridad social, entre ellos el de ART. Me refiero a algún “blanqueo laboral” como los que estuvieron vigentes en el país durante las administraciones de Cristina Fernández (leyes 26.940 y 27.260). De lo contrario, sería difícil -por antieconómico- que un empleador reconozca una relación laboral en aquellos términos, máxime que viene de la mano de un reclamo por infortunios laborales. Quizás, otra hipótesis de reconocimiento de la relación laboral sin registro podría darse si la misma fuese de muy corta duración y mediare un infortunio laboral de consecuencias leves, lo que también es muy infrecuente.

De darse esta última hipótesis, el infortunio laboral que motorizó el reclamo de registración laboral, toda vez que contó con un reconocimiento del empleador verificado en el blanqueo de la relación laboral, será cubierto por la ART -dando cumplimiento a la manda del art. 28.2 de la LRT- quien otorgará las prestaciones que correspondan según el caso.

Sin embargo, retomo el supuesto más frecuente, en el cual el empleador desconocerá o guardará silencio ante la intimación a registrar la relación laboral y hacerse cargo del siniestro.

Contemporáneamente a la intimación señalada, el trabajador/a damnificado/a también deberá denunciar el siniestro a la ART que tenga suscripto con su empleador un contrato de afiliación vigente y aclarando que lo hace en los términos del art. 28.2 de la LRT.

Para determinar si el empleador tiene contrato vigente con alguna ART, la modalidad de constatación más sencilla es conocer el CUIT de su empleador y efectuar una consulta en la página de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (<https://www.srt.gob.ar/arg/historial.php>).

La ART, ante quien el trabajador no registrado presentó la denuncia del siniestro, la recibirá puesto que no puede negarse a tomarla (art. 6 del dto. 717/1996), como así también procederá a brindar prestaciones en especie, interín donde transcurre el plazo para la aceptación o rechazo de la contingencia denunciada. Luego, con el CUIL o documento de identidad del denunciante verificará la registración del contrato laboral en el aplicativo “Mi Simplificación” en la página en internet de la AFIP. Al existir inconsistencias entre la denuncia presentada y la información que brinda el sistema (claro, el trabajador está “en negro”), la ART llevará a cabo una investigación privada a efectos de determinar la veracidad de los hechos denunciados por el trabajador y, en particular, si el siniestro puede ser subsumido en el supuesto del 28.2 de la LRT o no.

Es una verdad de perogrullo que el empleador denunciado, cuando el responsable en riesgos laborales de la empresa contratada por la ART lo contacte para que brinde su declaración respecto de los hechos investigados, no reconocerá la relación laboral con el denunciante (salvo el supuesto que antes que ahora enunciamos de un blanqueo), por lo que la averiguación, indefectiblemente, concluirá que el evento se corresponde a un hecho excluido de cobertura como accidente de trabajo.

Luego, con dicho elemento expedido por una empresa técnica, la ART rechazará el reclamo formulado por el trabajador al concluir que no se observan los extremos señalados por la norma del 28.2 de la LRT, es decir que no se verificó una omisión en la registración por parte del empleador, sino que hubo un desconocimiento de la relación laboral que deberá ser dirimida, en forma previa a la intervención de la ART, por la autoridad judicial del trabajo (art. 6 “a” del decreto 717/1996). Se trata de un supuesto comúnmente denominado como de “no seguro” y “falta de cobertura”.

#### *5.1.b. El trámite por rechazo de la denuncia de la contingencia ante la CMJ*

Frente al rechazo de la denuncia, el trabajador que intente continuar el reclamo del carácter laboral del infortunio podrá ante la CMJ, con sustento en el art. 4.1 de la res. 899-E/2017 de la SRT y art. 1 de la res. 41/2022 de la SRT, iniciar el trámite por

“Rechazo de la denuncia de la contingencia”<sup>62</sup>, dentro del plazo general de la prescripción (art. 44 inc. 1 de la LRT), toda vez que no existe un procedimiento específico que atienda las particulares circunstancias de la hipótesis que aquí se explica.

Presentado el mismo, la CMJ requerirá a la ART que acompañe el informe del caso en un plazo máximo de cinco días hábiles administrativos además de todos los antecedentes necesarios con que cuente para poder resolver.

El expediente que se forme, en primer lugar, será remitido al secretario técnico letrado de la CMJ para que emita el dictamen jurídico. Este funcionario, ante la inexistencia de relación laboral registrada al momento de producirse el infortunio denunciado, requerirá del presunto empleador que acredite, con la documentación pertinente, la existencia o inexistencia de la relación laboral, confirmando si el damnificado pertenece o no a la planta de personal de la empresa. En su caso, le requerirá adicionalmente que aporte la información obrante en su poder sobre la contingencia en trámite. Recién después, con la versión del empleador, presentará su dictamen.

Dentro de este mecanismo flexible, se abren distintas alternativas:

1) Si el empleador admite su omisión, es decir, reconoce la existencia del vínculo de linaje laboral, el secretario técnico letrado dictaminará que se trata de un supuesto cubierto y la CMJ continuará su intervención para dilucidar respecto del carácter laboral o no del mismo.

En este sendero, conforme el desarrollo habitual del trámite de “Rechazo” (art. 2 de la res. 298/2017 de la SRT), el secretario técnico letrado de la CMJ debe emitir el

---

<sup>62</sup> Procedimiento de “Rechazo”, es “...el trámite iniciado por el trabajador o sus derechohabientes destinado a analizar la pertinencia del rechazo efectuado por la Aseguradora de Riesgos del Trabajo o el Empleador Autoasegurado de una contingencia denunciada por el trabajador, el empleador, sus derechohabientes o cualquier persona que haya tenido conocimiento de aquella y tiene como objeto establecer el carácter laboral del accidente o profesional de la enfermedad...” conf. res. 899/2017 de la SRT, art. 4 y ss.

El trámite se presenta a través de la mesa de entradas de la CMJ correspondiente (art. 1, resol. 298/2017 de la SRT, actualmente de manera presencial). Si bien durante la mayor parte del período de actividad de la SRT durante la pandemia este procedimiento se podía iniciar de manera remota, dicha opción fue restringida, de facto, a fines del año 2021.

Dictamen Jurídico Previo (DJP). Allí, puede concluir que la contingencia reviste carácter laboral o no, en función de lo previsto en el apartado 5 del artículo 21 de la LRT.

Entonces:

1.a) Si el DJP entiende que la contingencia es de naturaleza laboral se dará intervención al profesional médico.

El profesional médico emitirá su dictamen y remitirá las actuaciones al Titular del Servicio de Homologación (TSH) a fin de que éste emita el acto administrativo correspondiente que culmine el procedimiento de rechazo, presumiblemente con resultado positivo para el damnificado.

Posteriormente, siempre en la hipótesis de un resultado positivo para el trabajador, éste deberá iniciar –oportunamente- un nuevo procedimiento denominado de Divergencia en la determinación de incapacidad para valorar secuelas y prestaciones que pudieran corresponder.

1.b) Si el DJP del STL entiende que la contingencia no reviste naturaleza laboral, las actuaciones se remitirán, sin más trámite, al Titular del Servicio de Homologación de la Comisión Médica a efectos de que emita el acto administrativo pertinente y notifique a las partes, conforme art. 2 e la res. 298/2017 de la SRT.

2) Sin embargo, reitero lo señalado antes que ahora, que es una obviedad que el empleador desconocerá la relación laboral, por lo que el secretario técnico letrado dictaminará que se proceda conforme lo dispuesto por el art. 11 del dto. 717/1996 en cuanto establece que “...*las comisiones médicas no darán curso a las cuestiones relativas a la existencia de la relación laboral, las que deberán ser resueltas previamente por la autoridad competente...*”.

En este último caso, el funcionario enunciado -STL - emitirá el DJP en el cual, previa reseña de los antecedentes del caso y de las facultades jurisdiccionales de las CM, deberá concluir que atento no verificarse la existencia de una relación laboral,

dicha cuestión debe dirimirse de manera previa ante la autoridad competente, aclarando que resulta inaplicable el supuesto del inc. 2 del art. 28 de la ley 24.557<sup>63</sup>.

Se indicará, asimismo, que luego de la decisión que reconozca la relación laboral invocada, el damnificado puede optar por continuar el trámite en la justicia o retomar el camino de las CMJ. Finalmente, se ordena el archivo del expediente administrativo.

Cabe recordar que las CMJ carecen de competencia material para expedirse sobre la existencia o no de una relación laboral.

En esta inteligencia, no se remitirá el expediente al TSH de la CMJ a efectos de que emita el acto administrativo pertinente, puesto que el mismo se archivará por la carencia de facultades jurisdiccionales del organismo para continuar interviniendo.

Debido a ello -inexistencia del acto administrativo emanado del TSH que agote la vía- entiendo que no se habilita la vía recursiva prevista en el art. 2 de la ley 27.348 ni las reglamentaciones derivadas de la misma (acta 2669 de la CNAT – recursos o acciones laborales previstas en las leyes adhesivas provinciales).

Va de suyo que el procedimiento en la etapa administrativa previa y obligatoria se resuelve con el informe del caso que presenta la ART y la posición tomada por el empleador, incluso obviando las presunciones derivadas del silencio de éste último. La manifestación del trabajador no es ponderada siquiera como una duda razonable y justificada que permita aplicar el mentado principio “*in dubio pro operario*”, como derivación del principio protectorio mentor de las relaciones laborales reconocido en el art. 14 bis de la Constitución Nacional. La producción de prueba se halla vedada pues la autoridad administrativa no tiene facultades para resolver sobre la existencia o inexistencia de una relación laboral.

Cabe reflexionar que las políticas públicas laborales no deberían obviar el flagelo de la informalidad de nuestro mercado de trabajo, sobre todo cuándo esta alcanza los niveles que han sido reseñados en este trabajo. Los trabajadores fuera de registro son quienes tienen menores recursos y mayores dificultades para acceder a los

---

<sup>63</sup> Derrotero procedimental administrativo del expte. Nro 211971/2020 ante la SRT, del Estudio Jurídico de la suscripta.

beneficios del sistema, o bien directamente no acceden a ellos, no cuentan con obra social y deben sortear complejos valladares para acceder a la justicia.

### 5.1.c. *La vía judicial*

Lo que parecía para el trabajador no registrado el tránsito de un sendero llano, sustentado en una norma progresista como la del art. 28 en particular su apartado 2, se convirtió -en los hechos- en una verdadera pérdida de tiempo que lo obligó a deambular, primero en la ART y luego en la CMJ sin poder acudir -con la premura del caso- a la justicia laboral, porque -como vimos- en la Ciudad de Buenos Aires y en el resto de las provincias adheridas, la vía de la comisión médica jurisdiccional es obligatoriamente previa a la vía judicial en los términos de la ley 27.348 (salvo el caso de Santa Fe, ya abordado) .

Volvamos a nuestro trabajador en las demás jurisdicciones adherentes. Habiendo transitado la vía administrativa previa y obligatoria, luego del archivo del expediente administrativo, el damnificado, podrá, ante el fuero laboral, promover una demanda ordinaria contra la Aseguradora de Riesgos del Trabajo y su empleador, aunque reclamando cuestiones distintas respecto de cada uno.

Nos explica Emilio Romualdi que, *“...en una misma acción se legitima a dos partes que no responden solidariamente sino cada una en el marco o límites que fueron legitimadas pasivamente. Con el empleador se discute la naturaleza de la relación —si es laboral o no—, el valor del Ingreso Básico Mensual [y seguramente todo lo relativo a la injuria por no registración laboral que concluyó en el despido indirecto en que se colocó el trabajador]. Con la Aseguradora de Riesgos del Trabajo se discute el accidente de trabajo o la exposición al riesgo que generó la patología...”*<sup>64</sup>.

En igual sentido, la Dra. Diana Cañal afirma *“ya me he expedido en una causa similar a la presente, donde se discutía la separación de la jurisdicción de dos acciones que integraban una misma pretensión, y sostuve que a fin de evitar esta situación y para*

---

<sup>64</sup> Romualdi, Emilio (2022). "La acción de accidente de trabajo o enfermedad profesional en el caso del trabajador sin registro" publicado en la Revista de Derecho Laboral y Seg. Social, ed. Abeledo Perrot. Cita: AR/DOC/1186/2022.

*que ello no suceda, mediaría una suerte de vinculación necesaria del despido en relación con el accidente, obligando a los distintos jueces intervinientes a mantener comunicaciones permanentes, precisamente para evitar escándalos jurídicos, resultando lo más lógico que ambas cuestiones sean atendidas por el mismo juzgador (Sentencia Interlocutoria, del 23 de febrero de 2017, dictada en autos “Moro Claudia Monica c/ Szac SA y otros s/ despido”, del registro de esta Sala). A su vez, en dicho pronunciamiento señalé que “(...) tal como sostuvo la Corte Suprema de Justicia de la Nación en los fallos “Citibank NA c Bulfoni, Rosario Julia s ejecución especial”, del 1 de noviembre de 2005 (competencia N° 491. XLI); y en “Cinelli, Nicolasa y otro c Dispan S.A. s/ nulidad de acto jurídico”, del 19 de septiembre de 2006 ), que resulta aplicable el instituto del forum conexitatis estatuido en el artículo 61 del C.P.C.C.N., el cual “posibilita la sustanciación ante un mismo magistrado de causas vinculadas entre sí; a su vez la aplicación de este instituto constituye una causal de excepción a las reglas generales que determinan la competencia contenidas en el mencionado Código, aplicables en el caso ( ver Fallos: 298/447; 302:1380; 307:1057; 1722; 308:2019; 1937; 310:1122, 2010, 2944; 311:2186; 312:477 y 313:157, 717, entre muchos otros) e importan admitir el desplazamiento de la competencia natural en favor de otro juez, lo que obedece a la conveniencia de concentrar ante un solo tribunal todas las acciones que se hallen vinculadas a una misma relación jurídica”<sup>65</sup>.*

Retomando lo que nos explicaba Emilio Romualdi “...conforme lo dispone el art. 1711 del Código Civil y Comercial de la Nación, veo posible una medida preventiva en el marco de las acciones previstas en cada ordenamiento procesal a fin de que se ordene el otorgamiento por parte de la ART de las prestaciones médicas con las contracautelas que el juez estime conveniente requerir conforme su ordenamiento procesal. Simplemente hay que recordar que el principio de prevención constituye un mandato indeterminado, que deberá concretarse en cada caso, según sus particularidades y que tiende a hacer efectivo el deber general de no dañar (art. 1716) y el particular de no dañar en el caso concreto cuando —pudiendo— no se evitó el daño (art. 1710). El no otorgamiento de una medida preventiva podría producir un

---

<sup>65</sup> CNAT, SALA III sent. Interlocutoria del 27/4/2018 dictada en la causa "Molina Dionisio N. c/ Lutsch Hernán Eric y otros s/ Accidente ley especial" (Expte CNT 50285/2017/CA1).

*daño mayor y por tanto resulta de necesario otorgamiento conforme fura reconocido por la corte en el precedente "Camacho Acosta" aún con la vigencia del Código Civil ley 340. En este caso la acción preventiva se dirigirá contra la Aseguradora de Riesgos del Trabajo.*

*En definitiva, es imperioso comprender las legitimidades pasivas en este caso: El empleador conforme al art. 28 de la ley 24.557 nunca está legitimado pasivamente para responder por las prestaciones de la ley 24.557 salvo que sea no asegurado o autoasegurado... ”<sup>66</sup>.*

Recién aquí el trabajador, después del derrotero que implica la vía judicial y para el caso de obtener una sentencia que condene a la ART emanada del poder judicial, es que terminará su periplo con una modesta sonrisa. Así, aquélla demandada deberá cumplir con la manda que ordenará el pago de las prestaciones sistémicas que le correspondan al trabajador “no registrado” y no reconocido por el empleador en los términos del art. 28. ap. 2 de la LRT. Se reitera, una vez más que, si la ART debe hacer frente a las prestaciones derivadas de la LRT conforme al art. 28.2 de la LRT, luego podrá repetir del empleador el costo de éstas impetrando una acción de daños y perjuicios por incumplimiento de contrato.

Para más, es oportuno mencionar que la SCBA, como doctrina legal, aplica también el supuesto del art. 28 ap. 2 -además del caso de trabajo no registrado en los términos del art. 8 de la Ley Nacional de Empleo-, al caso de trabajadores insuficientemente registrados, es decir el que percibe parte de su salario sin registrar (art. 10 de la Ley Nacional de Empleo). Así lo entendió en el precedente “Villalón, Juan Carlos c. Lastra, Tomás Federico s. Cobro diferencia indemnización art. 212” (L. 90.676, sent. del 31 de agosto de 2011): “...*Una interpretación teleológica, respetuosa tanto de los objetivos enunciados en el art. 1 de la Ley de Riesgos del Trabajo, cuanto de los principios protectorios que informan la disciplina, conduce a reconocer que la solución prevista en el art. 28 ap. 2, para el supuesto de trabajadores no registrados, es igualmente aplicable al caso de una relación deficientemente registrada. En consecuencia -verificado que el salario efectivamente devengado por el trabajador es*

---

<sup>66</sup> Ídem ob. cit. 64

*superior al importe denunciado por el empleador; en base al cual se determinó la cuantía de las prestaciones dinerarias- la aseguradora de riesgos del trabajo se encuentra obligada a recalcular el importe de éstas y a abonar las diferencias correspondientes al trabajador, sin perjuicio del derecho que le asiste a la aseguradora por la ejecución de las cotizaciones correspondientes por las remuneraciones no registradas... ”<sup>67</sup>.*

Esta hipótesis de subregistro también se halla contemplada en el art. 5 de la res. 899/2017 de la SRT, la que prevé, para el caso de divergencias sobre salarios no declarados por el empleador, que la controversia deberá ser resuelta por la autoridad judicial sin que ello afecte el derecho del trabajador de percibir las indemnizaciones sistémicas conforme salarios efectivamente declarados por el empleador al SUSS.

Se debe tener presente que, en todos los casos, el valor del ingreso base se calcula atendiendo el promedio mensual de todos los salarios *devengados* de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio 95 de la OIT (art. 11 de la ley 27.348 que sustituye el art. 12 de la ley 24.557).

#### 5.1.d. Breve conclusión

La relación de trabajo subordinado, como presupuesto sustancial para la procedencia de la acción en los términos del art. 28 inc. 2 de la LRT, es un hecho que debe probarse y ser reconocido por autoridad competente, presupuesto sin el cual la CMJ carece de facultades jurisdiccionales para continuar interviniendo.

La imposición de un procedimiento previo en aquellos supuestos que, de manera extrajudicial, el empleador haya negado o guardado silencio frente a la intimación del trabajador a los efectos de registrar el trabajo en dependencia y el eventual infortunio sufrido, resulta una inconsistencia grave del sistema pues no se ajusta al devenir natural de las cosas que ese empleador incumplidor y remiso acceda posteriormente -en CMJ- a rectificar su posición jurídica inicial.

---

<sup>67</sup> SCBA, “Villalón, Juan Carlos c. Lastra, Tomás Federico s. Cobro diferencia indemnización art. 212” (L. 90.676, sentencia del 31 de agosto de 2011).

El procedimiento administrativo para los supuestos bajo la órbita del art. 28 ap. 2 de la LRT sólo podría ser obligatorio en aquellos pocos casos en los que el empleador admita la existencia de la relación laboral en el intercambio telegráfico, dejando la vía judicial expedita a todos los demás.

Entendemos, junto con el Dr. Unzaga Dominguez, que sería saludable que se adecúen las normativas de adhesión a la ley 27.348 conforme el “modelo santafesino”, allanando el acceso a la tutela judicial para los trabajadores más vulnerables del mercado de trabajo<sup>68</sup>.

## CAPITULO 6

---

<sup>68</sup> Ob. citada en nota 59.

## **SUPUESTOS DE SITUACIONES FÁCTICAS DE EXCEPCIÓN**

### ***6.1. Colapso operativo del organismo administrativo - Situación coyuntural no exenta de repetición***

En vigencia de la res. 20/2021 de la SRT se han expedido algunas Salas de la CNAT<sup>69</sup>, interpretando adecuadamente que frente a la imposibilidad fáctica del organismo (CMJ) de proveer adecuadamente los trámites de divergencia en la determinación de incapacidad y la falta de audiencia médica, el trámite se convierte en un formalismo inútil.

Lo resuelto vino como corolario de la res. 20/2021 y la disp. 4/2021, ambas emitidas por la SRT, que establecieron que puede prescindirse de la audiencia médica presencial cuando la patología se acredite con estudios presentados o a presentarse. Además de admitir que las CMJ se hallaban en colapso operativo y ordenar una etapa pre-administrativa para los casos de alta sin secuelas, en la que se posibilita acuerdos “topeados” sin ningún contralor, como se explica seguidamente.

#### *6.1.a. Los cambios sustanciales de la res. 20/2021 de la SRT*

En la res. 20/2021 de la SRT, el organismo administrativo realizó un *“reconocimiento del atraso institucional aceptando que fue afectado el normal funcionamiento de la instancia administrativa con sus consecuentes dificultades para llevar adelante las audiencias médicas presenciales y que deviene necesario adoptar*

---

<sup>69</sup> CNAT, en los pronunciamientos emitidos por la Sala I el 26/10/2021 en las causas “Medina, Walter Ernesto c/ Provincia ART S.A. s/ accidente ley especial (CNT 3129/2021) y “Rojas, Ricardo Rolando c/ Provincia ART S.A. s/ accidente ley especial” y por la Sala II mediante la sentencia interlocutoria recaída 8/11/2021 en “Aguayo Villaroel, Alex Sandro c/ Swiss Medical ART S.A.” (CNT 16395/2020).

*medidas tendientes a incentivar, simplificar y agilizar la homologación de los acuerdos celebrados entre partes....*”<sup>70</sup>.

La norma estableció en consecuencia una nueva etapa que denominé en su momento como "pre-administrativa", ya que no se constituyó solo extra administrativa (fuera de) sino más bien y fundamentalmente como un obstáculo previo ('que antecede' a la intervención de la administración).

En el capítulo I la resolución reguló los casos de cese de ILT con secuelas incapacitantes resultantes de la contingencia y estableció que finalizada la situación de ILT y ante la existencia de secuelas incapacitantes, en todos los casos las ART y los EA debían proceder a citar al/la trabajador/a damnificado/a, requiriendo la constitución del patrocinio letrado correspondiente, con el fin de valorar el grado correspondiente de incapacidad y formular una propuesta de acuerdo sobre la incapacidad laboral permanente parcial (ILPP) y las respectivas prestaciones dinerarias previstas en el sistema de riesgos del trabajo.

Esta reglamentación excedió las bases de la delegación del art. 3 de la ley 27.348 en cuanto dispuso que "*La Superintendencia de Riesgos del Trabajo dictará las normas del procedimiento de actuación ante las comisiones médicas jurisdiccionales y la Comisión Médica Central*", por ende, es obvio que no podía dictar normas reglamentarias de audiencias fuera de su ámbito.

Con esta reglamentación *so pretexto* de pandemia, la SRT inauguró un nuevo derecho administrativo de corte totalitario, interviniendo en el ámbito privado de las partes, por alterar el espíritu de los arts. 14, 18, 28 y 19 de la Constitución Nacional, además de exceder las bases de la delegación, como fuera dicho.

Adicionalmente, la reglamentación del art. 3 de la disp. 4/2021 de la SRT estableció que la ART o el EA deberían realizar la ponderación de las secuelas incapacitantes derivadas de la contingencia mediante el modelo de "Formulario médico para la valoración del daño corporal" (Anexo II de la Disposición).

---

<sup>70</sup> Ob. cit. 26.

Continuaba explicando el art. 4 de la norma aludida que la ponderación integral de las secuelas incapacitantes resultantes de la contingencia se realizará mediante el examen médico, en formato presencial o remoto. Esto se ve complementado con el art. 5 que refiere que podrán ser ponderadas a través de interconsultas e informes médicos que cumplan con los contenidos mínimos previstos en el Anexo II de la res. 886/2017 de la SRT, las secuelas incapacitantes vinculadas con las patologías de tipo: 1. Cardiológicas; 2. Otorrinolaringológicas; 3. Oftalmológicas; 4. Dermatológicas; 5. Neurológicas; 6. Neumonológicas; 7. Alteraciones en la esfera psíquica.

La resolución 20/2021 de la SRT en su art. 11 estableció la facultad de la CMJ de prescindir de la audiencia médica presencial y realizar el ITM (informe técnico médico) para trámites de determinación de incapacidad iniciado por la ART o divergencia iniciada por el trabajador. La norma olvida que el trabajador es hiposuficiente y se encuentra en inferioridad de condiciones para acompañar prueba documental médica, en especial, cuando fue la propia ART quien lo atendió y no realizó los tratamientos adecuados y/o en aquellos casos de trabajadores que a la fecha del reclamo no cuentan con obra social o medicina privada.

Otro aspecto de los más controversiales y criticables es el art. 9 de la res. 20/2021 de la SRT que regula los casos de ILT- alta médica sin secuelas- según las ART.

Allí se establece que si las partes acordaran una compensación económica y prestaran su conformidad con lo actuado, el agente del servicio constatará la libre emisión del consentimiento del/la trabajador/a o sus derechohabientes y su discernimiento sobre los alcances del acuerdo. En el mismo acto, se suscribirá un acta dejando expresa constancia de ello y del ejercicio de la opción prevista en el artículo 4 de la ley 26.773 (ejercicio de la opción excluyente para elegir entre una reparación tarifada u otros sistemas de responsabilidad, recientemente resuelto por la SCBA como inconstitucional<sup>71</sup>, igual la SRT insiste).

El valor de la compensación económica referida en el párrafo precedente, en ningún caso podrá exceder el monto equivalente al importe de la indemnización por la

---

<sup>71</sup> SCBA, L. 124.807, sentencia del 1/3/2021, dictada en la causa “Vera, Isabel contra Fisco de la Provincia de Buenos Aires s/ Enfermedad accidente”

contingencia que le hubiere correspondido percibir al/la trabajador/a damnificado/a según lo dispuesto en la ley 24.557 y sus modificatorias por un grado de ILPP del cinco por ciento (5 %).

El agente designado a tal efecto, emitirá opinión acerca de la legalidad del procedimiento y la pertinencia del dictado del acto homologatorio del acuerdo. Finalmente, se remitirán las actuaciones al/la Titular del Servicio de Homologación (TSH), para que dentro de los cinco (5) días emita el correspondiente acto de homologación, dejando expresa constancia respecto del cese de la ILT sin secuelas incapacitantes y respecto del acuerdo entre partes por una compensación económica.

El acto de homologación que se celebre asumirá autoridad de cosa juzgada administrativa con los alcances previstos en el artículo 4 del Anexo I de la ley 27.348 y el artículo 15 de la LCT.

El referido art. 9 introdujo una categoría "*sui generis*" en el sistema de riesgos del trabajo, denominada "compensación económica" para un trabajador en situación de "cese de ILT sin secuelas incapacitantes", mediante el cual el trabajador o trabajadora que se encuentre en la situación mencionada, pueden acordar con la ART, ENA o EA una compensación "topeada" en el 5 % del importe que le hubiera correspondido percibir por un grado del 5 (cinco) % de ILPP.

Por un lado, se advierte que la SRT había declinado abiertamente la función legal para la cual fue creada (art. 21, apartado 1, inc. a de la LRT y art. 1 de la ley 27.348) al posibilitar acuerdos sin su intervención técnica.

Vale la pena recordar que la mentada especialidad técnica del organismo ha sido uno de los principales argumentos sostenidos por la CSJN en el reciente fallo "Pogonza" (Fallos: Fallos: 344:2307), avalando la constitucionalidad de las facultades jurisdiccionales regaladas a la SRT, dando forzosamente por cumplidos los requisitos constitucionales exigidos en los fallos clásicos "Ángel Estrada y Cía" y "Fernández Arias c/ Poggio", a la luz del sistema norteamericano y sus agencias.

Hasta aquí, una reseña de los cambios más importantes que introdujo en su momento la normativa en análisis y mis críticas personales.

Afortunadamente, la res. 48/2022 de la SRT, vigente desde el 25/8/2022, derogó el Cap. II, título I res. 20/2021 SRT (Procedimiento relativo al alta médica sin secuelas que posibilitada los acuerdos topeados sin ningún tipo de contralor administrativo) y la disp. 6/2021 de la SRT que reglamentaba el requerimiento a la ART para que indique su interés en conciliar con el tope en cuestión.

Continúan vigentes las excepciones a la audiencia médica presencial (cuando la patología se acredite con estudios presentados o a presentarse).

#### 6.1.b. *Soluciones jurisprudenciales*

Entendieron los y las camaristas que esta plataforma de hecho y de derecho (en vigencia de la res. 20/2021 sin las derogaciones de la res. 48/2022 de la SRT) no se condice con lo que fue materia de tratamiento por la Corte en “Pogonza” y, así, resolvieron que el paso por las CMJ resultaba un valladar formal innecesario.

Puntualmente, la Sala I sostuvo en los autos “Medina Walter Ernesto c/Provincia ART SA s/accidente” (Expediente 3129/2021), en fecha 26 de octubre de 2021, que: *“le asiste razón al apelante que corresponde considerar habilitada la instancia judicial en el especial caso concreto a juzgamiento. En efecto, se recuerda que, en el marco de la emergencia sanitaria y con la finalidad de proteger la salud pública, mediante el Decreto de Necesidad y Urgencia Nro. 297, del 19.03.2020 y sus prórrogas, se estableció para todas las personas que habitan en el territorio Nacional o se encuentren en él en forma temporaria, la medida de ASPO (Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio) hasta el día 7 de junio de 2020 inclusive, el que por sucesivas prórrogas (Decretos de Necesidad y Urgencia 297/20; 520/2020, 576/2020, 605/2020, 641/2020 y 677/2020) se extendió hasta el 30 de agosto de 2020 inclusive y se aplicó en el AMBA. Con posterioridad, y en función de la evolución de la epidemia en las distintas jurisdicciones, en el AMBA se dispuso la medida de “distanciamiento social, preventivo y obligatorio” (DISPO), a través del DNU 1033/2020 del 20.12.2020, medidas que de manera progresiva y al compás del proceso extendido de vacunación, tienden a la apertura de las diferentes actividades y van disminuyendo en su intensidad. En tal contexto, es verosímil la imposibilidad fáctica denunciada en la demanda en torno al*

*cumplimiento de la instancia administrativa en condiciones adecuadas ante las Comisiones Médicas del AMBA, al tiempo en que fue deducida la demanda. Es que la situación crítica sanitaria provocada por la Pandemia de COVID -19, que en su momento determinó el ASPO y ulteriormente el DISPO, es altamente factible que haya causado demoras en el acceso normal al canal administrativo, hecho que este Tribunal entiende no necesita ser acreditado con prueba directa. De hecho, la Resolución SRT 23/2020, del 17.03.2020, que suspendió el inicio de trámites de divergencias y aún las previsiones de la Resolución 67/20 de la SRT verosímilmente pudieron provocar dilaciones en la realización de las audiencias médicas, estudios médicos, audiencias de acuerdo ante el Servicio de Homologación, etc., todo lo cual de seguro generó atrasos. Se añade que el hecho otorga suficiente andamiaje al requerimiento actoral en relación a disponer, en el caso, que la vía jurisdiccional debe considerarse expedita, sin que implique lo resuelto, ni un apartamiento al precedente de la Corte Federal antes referenciado, ni la extensión de lo aquí decidido a otros casos que no guarden similares alineamientos de hecho en el plano temporal de que, a través de la Resolución 75/20 del 21.10.2020, se dejara sin efecto la Res.23/2020 SRT, no significó que las comisiones médicas retornasen a su funcionamiento normal, ya que, según surge de su artículo 2º, se estableció que los turnos serían determinados “conforme la agenda disponible en función de los recursos existentes en la sede administrativa, de acuerdo con la evolución epidemiológica”. Esta plataforma de hecho que, por sus particularidades, no fue materia de tratamiento en el precedente de la Corte Suprema de Justicia “Pogonza”, del 02.09.2021, otorga suficiente andamiaje al requerimiento actoral en relación a disponer, en el caso, que la vía jurisdiccional debe considerarse expedita, sin que implique lo resuelto, ni un apartamiento al precedente de la Corte Federal antes referenciado, ni la extensión de lo aquí decidido a otros casos que no guarden similares alineamientos de hecho en el plano temporal” (voto de la Dra. G. Vazquez, con adhesión del Dr. Catani).*

Es oportuno señalar que la Dra. Cecilia Hockl no cerró la posibilidad de adherir a ese criterio sino que propuso desestimar la pretensión recursiva en virtud de la carencia de “...apoyo fáctico, puesto que el actor no alegó ni –mucho menos– acreditó haber solicitado un turno ante la comisión jurisdiccional pertinente mediante el

*establecido “web service” y que éste le fuera denegado o que hubiera mediado silencio de la administración ante tal requerimiento. Se omite una concreta mención de los hechos precisos que habrían sido impeditivos de ese acceso y de la relación que guardaría ello con lo decidido y las cláusulas constitucionales, tanto las fundadas en la Carta Magna como las provenientes del bloque de constitucionalidad”.*

También se analizó la imposibilidad de agotar el procedimiento ante las CMJ durante la pandemia en el expediente CNT 16395/2020 caratulado “Aguayo, Villarroel Alex Sandro c/Swiss Medical ART SA/ accidente”, por parte de la Sala II de la CNAT, en fecha 8/11/2021, la que se expidió en términos similares a los precedentemente transcritos.

En efecto, se afirmó en la sentencia interlocutoria de dichos autos que: *“...en el marco de la emergencia sanitaria y con la finalidad de proteger la salud pública, mediante el Decreto de Necesidad y Urgencia Nro. 297, del 19.03.2020 y sus prórrogas, se estableció para todas las personas que habitan en el territorio Nacional o se encuentren en él en forma temporaria, la medida de ASPO..., el que por sucesivas prórrogas... se extendió hasta el 30 de agosto de 2020 inclusive y se aplicó en el AMBA. Con posterioridad, y en función de la evolución de la epidemia en las distintas jurisdicciones, en el AMBA se dispuso la medida de “distanciamiento social, preventivo y obligatorio” (DISPO), a través del DNU 1033/2020 del 20.12.2020, medidas que de manera progresiva y al compás del proceso extendido de vacunación, tendieron a la apertura de las diferentes actividades y fueron disminuyendo en su intensidad. En tal contexto, es verosímil la imposibilidad fáctica denunciada en la demanda en torno al cumplimiento de la instancia administrativa en condiciones adecuadas ante las Comisiones Médicas del AMBA, al tiempo en que fue deducida la demanda (18/08/2020, conforme surge del Sistema de Consulta Judicial Lex100). Es que la situación crítica sanitaria provocada por la Pandemia de COVID -19, que en su momento determinó el ASPO y ulteriormente el DISPO, es evidente que ha causado demoras en el acceso normal al canal administrativo. De hecho, la Resolución SRT 23/2020, del 17.03.2020, que suspendió el inicio de trámites de divergencias y aún las previsiones de la Resolución 67/20 de la SRT verosíblemente pudieron provocar dilaciones en la realización de las audiencias médicas, estudios médicos, audiencias de*

*acuerdo ante el Servicio de Homologación, etc., todo lo cual generó atrasos. Se añade que el hecho de que, a través de la Resolución 75/20 del 21.10.2020, se dejara sin efecto la Res. 23/2020 SRT, no significó que las comisiones médicas retornasen a su funcionamiento normal, ya que, según surge de su artículo 2º, se estableció que en el marco de lo dispuesto por la Resolución S.R.T. N° 56 de fecha 24 de junio de 2020, las Comisiones Médicas Jurisdiccionales (C.M.J.) y sus Delegaciones, como así también la Comisión Médica Central (C.M.C.), prestarán integralmente los servicios que le competen y brindarán atención al público de manera presencial, exclusivamente a aquellas personas que cuenten **con turno previamente asignado, conforme la modalidad que corresponda...**” (el destacado en negrita me pertenece), lo cual me lleva en este caso de particular juzgamiento a asistir de razón del recurrente. Esta plataforma de hecho que, por sus particularidades, no fue materia de tratamiento en el precedente de la Corte Suprema de Justicia “Pogonza”, del 02.09.2021, otorga suficiente andamiaje al requerimiento actoral en relación a disponer, en el caso, que la vía jurisdiccional debe considerarse expedita, sin que implique lo resuelto, ni un apartamiento al precedente de la Corte Federal antes referenciado, ni la extensión de lo aquí decidido a otros casos que no guarden similares alineamientos de hecho en el plano temporal (ver en este mismo sentido Expte. 3129/2021: “Medina, Walter Ernesto C/ Provincia Art S.A. S/ Accidente - Ley Especial”, 18439/2020: “Rojas, Ricardo Rolando C/ Provincia Art S.A. S/ Accidente - Ley Especial” del registro de la Sala I, entre otros)” (voto de la Dra. Garcia Vior y adhesión del Dr. Sudera).*

#### 6.1.c. Breve conclusión

Estos precedentes pueden ser invocados frente a nuevas situaciones de desborde de la administración -siempre latentes- que pongan en peligro la garantía del plazo razonable y la tutela administrativa y judicial efectiva, lo que habrá de ser confrontado con los criterios de la CSJN en sus precedentes correspondientes<sup>72</sup>, pero en principio

---

<sup>72</sup> CJSN, Astorga Bracht Sergio y otro v. Comfer -decreto 310/1998 s/ amparo ley 16.986” (Fallos 327:4185, del 14/10/2004), “Losicer, Jorge Alberto y otros c/ BCRA-Resolución 169/05” (Fallos: 335:1126 del 26/6/2012) y “Bonder Aaron (Emperador Compañía Financiera S.A.) y otros c/ Banco Centra de la República Argentina” (Fallos: 328:1652 del 19/11/2013).

permitirían la habilitación directa de la instancia judicial en caso de presentarse situaciones similares.

Me permito retomar lo expuesto por la Dra. Hockl, en sentido de que en este supuesto el trabajador tiene la carga de invocar los hechos que impiden el normal funcionamiento de las CCMM y eventualmente demostrarlos, excepto que estos sean de público y notorio conocimiento (ej. el aislamiento social preventivo y obligatorio).

## ***6.2. Imposibilidades fácticas de inicio no imputables al trabajador***

### *6.2.a. Problemas cotidianos*

Ocurre con cierta frecuencia que las ART y/o los EA no cumplen su obligación de denunciar la contingencia ante la SRT y por ende, ésta no la registra, o bien, dicho procedimiento se lleva a cabo con errores formales (diferencias de fechas o de números), frente a lo cual, es inadmisibile el ingreso de un trámite en la comisión, puesto que la realidad no coincide o no existe en los registros del organismo, por circunstancias completamente ajenas al control del damnificado/a.

Circunstancia no siempre fácil de entender por parte de los funcionarios y magistrados que, por razones obvias, no acuden a dichos organismos.

El trabajador o trabajadora víctima de un accidente o enfermedad laboral no tiene la puerta abierta de la CMJ para iniciar un procedimiento administrativo distinto. En consecuencia, el damnificado debe esperar a que la ART, EA o ENA, tomen los recaudos previos para que se le habilite la entrada y, en caso de que no lo hagan, desplegar una serie de medios extrajudiciales y reclamos administrativos informales para resolver la inconsistencia u omisión del eventual demandado.

No es difícil sospechar la pérdida de tiempo y de recursos que esto ocasiona y la desmotivación que produce en el reclamante.

### 6.2.b. *Otra vez las reglamentaciones*

La SRT ha dictado las res. 3326/2014 y 3327/2014 por las cuales creó el Registro Nacional de Accidentes Laborales y modificó la res. 840/2005 del mismo organismo que había dispuesto la creación del “Registro de Enfermedades Profesionales”, aprobando un procedimiento para la denuncia y para la baja de enfermedades profesionales.

Es decir, estas resoluciones reglamentan fuertemente la información que tanto los aseguradores como los empleadores deben aportar al registro de accidentes o de enfermedades laborales, respectivamente.

Los requisitos formales a cumplir son muchos, hay que decirlo.

El Anexo I de la res. 3326/2014 de la SRT establece que ante la ausencia en el citado Registro de un Accidente de Trabajo por el cual se haya iniciado un trámite en las Comisiones Médicas, y dicha situación ocasione un perjuicio al trabajador, las ART o los EA deberán remitir el caso al Registro Nacional de Accidentes Laborales (RENAL) dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de realizado el reclamo por parte de la S.R.T. Cumplido dicho plazo, la Gerencia de Planificación, Información Estratégica y Calidad de Gestión de la SRT, se reservará las facultades de ingresar el caso al Registro, previa presentación del damnificado de la documentación respaldatoria correspondiente, sin perjuicio de las sanciones que correspondan.

Lo que ocurre en la praxis es que el trabajador realiza “la denuncia a fin de intentar subsanar la falta de denuncia” y queda a la deriva del organismo administrativo y de la ART, sin que se le permita el inicio del trámite por no existir en el registro.

### 6.2.c. Breve conclusión

En estos casos es procedente la habilitación de la instancia judicial de modo directo, no sin antes recomendar al justiciable que a través de su patrocinio letrado intime fehacientemente a la obligada ART, EA o ENA, a registrar dicho siniestro ante el

organismo y generar el reclamo a tales fines ante la SRT, primero para subsanar la omisión y, segundo, para el convencimiento del órgano judicial de que no se trata de un capricho actoral para evadir la instancia.

Así fue entendido y resuelto favorablemente en los TT de Quilmes, no sin antes perder casi un año entre reclamos administrativos y planteos en sede judicial.<sup>73</sup>

El inicio de un reclamo para una víctima accidentada no puede quedar supeditado a las acciones, errores u omisiones formales de los eventuales demandados, atento la alta jerarquía de los derechos en juego.

---

<sup>73</sup> TT1 Quilmes, Expte. 43070 “Claros Adriana c/Experta ART SA s/enfermedad profesional” sentencia del 16/2/22.



## CAPITULO 7

### SUPUESTOS DE INCONSTITUCIONALIDAD DE LA REGLAMENTACIÓN

#### *7.1. Enfermedades no listadas y la petición fundada*

##### *7.1.a. Definición de enfermedad profesional no listada*

Se entienden como tal, a las patologías que no figuran en el listado de enfermedades profesionales establecido por los dtos. 658/1996, 1167/2003 y 49/2014 que reglamentan el sistema normativo de las leyes 24.557, 26.773 y 27.348 de Riesgos del Trabajo, pero igualmente resarcibles en la medida que se demuestre la relación de causalidad (exclusiva) entre el trabajo y la incapacidad (dto. 1278/2000), debiendo cumplir con un procedimiento administrativo ante la CMJ y -según la jurisdicción- también ante la Comisión Médica Central (CMC).

En consecuencia, frente a un rechazo de "Enfermedad no listada" es procedente para el trabajador que pretenda su reconocimiento como enfermedad profesional, el inicio de un trámite administrativo específico ante la CMJ denominado "Rechazo de enfermedad no listada".

Para el inicio de este trámite, la normativa vigente establece que el trabajador debe presentar cierta documentación que no reviste complejidad y es común a casi todos los trámites (DNI, denuncia de la contingencia, rechazo de la misma por parte de la ART, etc.) y brindar información sobre las condiciones ámbito laborales, pero, además, agrega el original requisito de presentar la "Petición Fundada".

### 7.1.b. *Definición de petición fundada (PF)*

Se entiende por PF a aquella presentación que contenga: a) diagnóstico, argumentación y constancias sobre la patología denunciada y b) la exposición a los agentes de riesgo presentes en el trabajo respectivo, con exclusión de la influencia de los factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo. Las constancias a presentar podrán ser estudios complementarios sobre el diagnóstico de la enfermedad denunciada y/o descripción de los agentes de riesgo a que estuvo expuesto el trabajador conforme art. 1, párrafo 3 de la res. 298/2017 de la SRT.

Esta normativa se complementa con el Formulario Instructivo Anexo L y la res. 305/2001 de la SRT - ANEXO 11 que imponen la obligación de que la PF sea suscripta por Médico Especialista en Medicina del Trabajo o en Medicina Legal y la obligación legal de adjuntar: Certificación diagnóstica: a) Certificado médico: Resumen conclusión; b) Rx. Resumen informe, c) TAC. Resumen informe, d) RMN. Resumen informe, e) EMG. Resumen informe, f) Otros estudios. Indicar cada estudio y resumir el informe. Nombre y matrícula del profesional que avale la petición. Aunque el dto. 410/2001 -norma previa de mayor jerarquía- exige la firma de un médico especialista sin aclarar "especialista en qué" para aportar un poco más de confusión al panorama.

Fácil es advertir que la PF no es ni más ni menos que una verdadera pericia médica de parte que el trabajador se ve obligado de solventar de su peculio. Una suerte de prueba anticipada que el trabajador enfermo debe producir y solventar tendiente a acreditar con alto grado la verosimilitud de su derecho para que, recién así, la Comisión Medica tenga por cumplidos los requisitos formales de admisibilidad del trámite en cuestión.

El médico que contrate a tal fin, debe basar su conclusión en una batería de estudios médicos, no solo actuales sino históricos, a fin de descartar preexistencias, a los que habrá que ver si tiene acceso habida cuenta de que los exámenes efectuados en el marco de la res. 37/2010 de la SRT -suponiendo que se efectúen porque sabemos que no siempre es así- no son entregados al trabajador prácticamente en ningún caso. Ingenuamente podemos pensar que son exigibles, claro, pero la realidad indica que el trabajador no los exige por temor a represalias. También la realidad indica que el

trabajador no siempre tiene acceso a sus historias clínicas de antigua data. Los establecimientos médicos cierran, los trabajadores cambian su residencia, entre algunos factores a contemplar.

En la hipótesis de que el trabajador superara estos obstáculos, debería encontrar un médico que conozca los agentes de riesgo del establecimiento donde se habría desempeñado el trabajador, vale decir, que la labor del médico debería completarse con ayuda de un especialista en seguridad e higiene laboral que avale lo que no ha visto ni podrá ver. Un informe de estas características tiene sin duda un costo económico variable y oneroso que dependerá del prestigio, la especialidad del médico y del licenciado en seguridad e higiene contratado y de la cantidad y complejidad de estudios complementarios que el trabajador deba solventar de su peculio si es que carece de obra social. Por supuesto que cuánto mejor sea la calidad del profesional contratado, más chances tendrá el trabajador de lograr el reconocimiento de su derecho. Es de público y notorio que los hospitales públicos presentan demoras e imposibilidades de realizar estudios de mayor complejidad en casos que no revistan urgencias. También puede tratarse de más de una petición fundada si el trabajador pretende reclamar más de una patología no listada.

Llegado este punto, destaco que de no presentarse la PF el trámite no es recibido por la CMJ, ni se otorga constancia de la negativa de su recepción. Ello es así desde que la CMJ se reserva el derecho de verificar el cumplimiento de los requisitos formales como paso previo a la admisión de un trámite.

En tiempos de inicios virtuales durante la pandemia, sino se acompañaba la PF la SRT procedía al archivo del trámite por incumplimiento de requisitos formales.

Lógica aristotélica mediante, sin PF no hay posibilidad de acceso a la justicia.

Queda dicho que gestionar una PF es dificultoso, requiere mucho tiempo y despliegue económico de parte del trabajador enfermo o del letrado que asuma su representación (sin posibilidad de pacto de cuota litis ni de reintegro de gastos). Asimismo, sin PF no se puede iniciar el camino a la tutela administrativa ni a la posterior tutela judicial efectiva.

Con anterioridad a la sanción de la ley 27.348, si bien existían estos requisitos administrativos, cuando un trabajador pretendía reclamar una reparación sistémica por enfermedad no listada, no tenía más que recurrir a su abogado, a quien le mostraba sus estudios médicos y le explicaba las condiciones ámbitolaborales adversas en las que se venía desempeñando. Evaluado ello por el letrado especialista, quien facultativamente podía requerir o no asesoramiento médico previo, tenía la posibilidad de recurrir a la justicia ofreciendo la/s prueba/s técnicas de las que intentaba valerse.

La diferencia fundamental es que el trabajador no estaba obligado bajo ningún punto de vista a demostrar la verosimilitud de su reclamo en forma previa a la interposición de una demanda ante el juez natural. Siempre y cuando, claro está, se planteara la inconstitucionalidad de las comisiones médicas, en especial de los arts. 6, 21 y 22 de la LRT, unánimemente admitida en forma previa a la última reforma dispuesta por la ley 27.348.

El sistema legal judicial producía la prueba a futuro, en el marco del expediente, y a resultas de la misma se hacía lugar o no a su reclamo de reparación dineraria. Lo obvio, como le ocurriría a un accidentado en la vía pública, o víctima de una mala praxis, la sola declaración del reclamante era y debería seguir siendo suficiente para acceder a la Justicia o al nuevo -en los hechos- "fuero administrativo de accidentes y enfermedades del trabajo". Ahora, como vengo sosteniendo, desde la vigencia de la ley 27348, para poder acceder a la justicia en el supuesto analizado se requiere una PF, lo que se traduce en una importante erogación de tiempo y dinero para el trabajador. Entonces, surge palmaria la imposición de mayores requisitos al trabajador enfermo por parte de la administración que los que antes se requerían para acudir al poder judicial, único investido de poder jurisdiccional.

No se trata solo de la inversión de la carga probatoria, sino además, de que la prueba debe ser producida de manera anticipada y privada por el trabajador enfermo.

Claramente, es una reglamentación excesiva y regresiva (violación del principio de progresividad) en materia de derechos laborales<sup>74</sup>.

---

<sup>74</sup> Vicente Javier Morales (2018) en su trabajo *El principio de progresividad en el derecho laboral* refiere: “*El Principio de Progresividad surge del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (PIDESC) en donde los estados partes se comprometieron a*

Es criterio actual de nuestro más Alto Tribunal que "*el principio de progresividad o no regresividad que veda al legislador la posibilidad de adoptar injustificadamente medidas regresivas, no sólo es principio arquitectónico del Derecho Internacional de Derechos Humanos sino también una regla que emerge de nuestro propio texto constitucional en la materia*"<sup>75</sup>.

Si bien este principio no está exento de polémicas interpretativas, sostengo que esta exigencia formal, como postulado de política pública de salud y seguridad laboral, es regresiva en relación al patrimonio y bienestar psicofísico de los trabajadores. Asimismo, entiendo que, como norma jurídica, restringe el ejercicio de los derechos del trabajador enfermo en relación al status quo anterior a la misma.

Cabe mencionar que recientemente la circular 1/2022 de la SRT comunicó que la PF podía ser reemplazada por la descripción de la relación causal que efectuara el letrado, con adjunción de estudios médicos, lo cual, si bien es un avance, no implica la derogación del dec. 410/2001 ya que, por jerarquía normativa, ello no es posible. Circunstancias que bien pueden ser planteadas por las ART para exigir el requisito formal originariamente previsto.

#### *7.1.c. Críticas a la exigencia del requisito de PF, su inconstitucionalidad e inconventionalidad*

Este requisito reglamentario impuesto por el entramado del dto. 401/2001, res. 305/2001 de la SRT y revalidado por la res. 298/2017 de la SRT en su art. 1 contradice el mismísimo texto de la ley 27.348 que en su art. 2 sostiene: "(...) *Todas las medidas de*

---

*adoptar medidas para lograr progresivamente, la plena efectividad de los derechos allí reconocidos. Dicho principio no se encuentra previsto de manera taxativa en la Ley de Contrato de Trabajo sino que es una derivación del principio de irrenunciabilidad, de las reglas de la norma más favorable y la condición más beneficiosa. En general pretende mejorar las condiciones de vida del hombre, las condiciones laborales, de empleabilidad y las condiciones salariales. Sin que puedan limitarse aquellos derechos ya reconocidos...*". El trabajo es inédito pero se encuentra disponible en <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/handle/ues21/15518>.

<sup>75</sup> Fallos: 338:1347, sentencia del 24/11/2015 dictada en la causa "Registro Nacional de Trabajadores Rurales y Empleadores vs. Poder Ejecutivo Nacional y otros. Acción de amparo".

*prueba producidas en cualquier instancia serán gratuitas para el trabajador...*" y por supuesto también contradice el art. 21 inc 4 LRT –en igual sentido- y el beneficio de gratuidad (art. 20 de la LCT, art. 41 de la ley 18.345 LO y, en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires, art. 22 de la ley local 11.653 de Procedimiento Laboral, entre otras normas).

Respecto de sus alcances, la Corte Suprema de Justicia de la Nación señaló que los trabajadores deben tener la posibilidad de obtener la defensa de sus derechos en todas las instancias administrativas o judiciales sin estar condicionados por la obligación de pagar tasas, depósitos u otras cargas económicas. También destacó que la gratuidad de los procedimientos administrativos y judiciales es una garantía reconocida para asegurar la tutela judicial efectiva del trabajador que facilita su defensa en los reclamos originados en la relación de trabajo, más allá de que tales reclamos se apoyen en normas que no sean propiamente laborales o que tramiten por procedimientos judiciales distintos a los que se aplican comúnmente a los juicios laborales<sup>76</sup>.

Sabemos que la relación laboral no es simétrica y por tal motivo se han consagrado históricamente normativas que consagran al trabajador como sujeto de preferente tutela en el marco del principio protectorio que rige en el ámbito del Derecho del Trabajo.

Sostengo, a tenor de lo hasta aquí expuesto, que el "acceso a la justicia" como derecho y garantía constitucional y convencional que se le debe brindar al trabajador sujeto de preferente tutela se ve violentado por el requisito de gestionar una onerosa y engorrosa PF colocando al mismo en un marco desventajoso y de desigualdad frente a otros habitantes que pretendan reclamar una reparación económica con basamento en otras fuentes legales y fácticas a los que no se le impone este requisito ni otro parecido.

Esta exigencia perturba la tutela de los derechos de linaje preferencial, fundamentales en el escrutinio de la Constitución, como son los derechos sociales prescriptos en el art. 14 bis de la Constitución Nacional, art. 39 de la Constitución de la

---

<sup>76</sup> “Kuray, David Lionel s. Recurso extraordinario” (Fallos: 337:1555).

Provincia de Buenos Aires y el derecho a la igualdad reconocido en el art. 16 de la Carta Magna.

Al respecto, de la tutela preferencial se enfatizan a tales fines, entre otros, los postulados de accesibilidad para todos al sistema judicial, sin trabas ni cortapisas, simplificación de los trámites, aceleración de los tiempos del reconocimiento del derecho en lapso razonable, búsqueda y prevalencia de la verdad objetiva. La existencia misma de sujetos de derecho que puedan tener "preferente tutela" implica derechos diferenciales, con lo que el mismo texto constitucional en particular y el ordenamiento jurídico en general, se torna en una norma desigualitaria en beneficio de aquellos que el sistema considera en situación de necesidad de mayor protección.

El beneficio de gratuidad es una herramienta diseñada para intentar igualar a los contendientes en marco de un proceso judicial y así poder ejercer una legítima defensa de los derechos en juego (art. 18, 75, inc. 22 de la Constitución Nacional) y, por tal motivo, es receptado en la legislación ya citada -tanto a nivel nacional como local y procesal- que así lo consagra de modo irrestricto y con absoluta amplitud, por lo que no resulta válido que la reglamentación de menor jerarquía que aparece solapada en el laberinto normativo de decretos y resoluciones de la SRT mencionados venga a violentarlo abiertamente.

Tal principio de gratuidad universalmente aceptado por la doctrina, ha considerado que esta disposición responde a una exigencia básica, a raíz de que resulta insuficiente que la ley consagre derechos, sino que es menester que facilite el acceso del trabajador al estrado judicial o administrativo a fin de obtener el reconocimiento de los mismos cuando considere que se los han conculcado o desconocido.

De nada sirve legislar sobre principios protectorios y tener derechos y garantías constitucionalmente consagrados para el trabajador cuando se le impone una absurda reglamentación que lo obliga a gastar el dinero que no tiene y el tiempo del que no dispone para acceder a un restrictivo trámite administrativo al que le seguirá una eventual vía recursiva a la Justicia nacional o provincial.

El reconocimiento de derechos sustantivos carece de valor si no va acompañado de la existencia de condiciones procesales efectivas que habiliten al trabajador litigante

a obtener su protección administrativa y/o judicial de manera oportuna y sin tener que incurrir en costos excesivos e injustificados. "Los procedimientos legales no sólo determinan si los pobres podrán acceder a los remedios legales, y con qué rapidez y efectividad operarán estos remedios, sino que también pueden afectar la forma en que la ley aborda los conflictos particulares y los tipos de resoluciones posibles que pueden tener dichos conflictos"<sup>77</sup>.

Asimismo, cabe retomar el concepto de "justificación" a fin de analizar si existen razones de hecho y de derecho para la imposición del requisito de la PF y respeto de ello adelanto mi opinión en sentido negativo.

El art. 1 de la ley 27.348 establece la facultad de la CMJ de determinar el carácter profesional de una enfermedad y a tales fines cuenta con profesionales médicos y letrados, en los términos de la res. 899/2017 de la SRT.

En su estructura, también cuenta con prestadores de servicios de salud tercerizados, encargados de realizar los estudios complementarios requeridos según la patología. Es la SRT quien está, no solo facultada, sino más bien obligada, a fiscalizar las condiciones de medio ambiente de trabajo. Cuenta en su poder con los formularios de Relevamiento de Agentes de Riesgo (RAR) con individualización de trabajadores expuestos y Relevamiento General de Riesgos Laborales (RGRL) consistente en una declaración jurada del estado de cumplimiento de la empresa respecto a la legislación vigente en relación a las condiciones de higiene y seguridad del trabajo. Asimismo, la reglamentación de los trámites la habilita a producir la prueba ofrecida por la parte (si bien no hay reglas para su producción, es viable que tome audiencias testimoniales, ordene pericias, una inspección ocular y cualquier otra medida de prueba).

Razón por la cual, es el propio organismo el que más recursos de todo orden tiene para esclarecer la relación causal entre la enfermedad y el trabajo.

Queda claro que el trabajador portador de una enfermedad "no listada" no posee a su favor la presunción que emerge de la "lista" confeccionada por el Comité

---

<sup>77</sup> Birgin Haydée y Gherardi Natalia (coordinadoras) Colec. "Género, Derecho y Justicia" "La garantía de acceso a la justicia: aportes empíricos y conceptuales", pág. 22. Editorial Fontamara de México.

Consultivo para las "enfermedades profesionales", pero siempre podrá probar el carácter laboral de la enfermedad, debiendo acreditar el nexo de causalidad "adecuado" entre el trabajo y la dolencia física.

Sin embargo, resulta injustificado que se le exija acreditarlo de manera anticipada y con los costos a su cargo, cuando la administración posee todos los recursos fácticos y normativos necesarios a los fines de cumplir una de sus funciones principales, conforme indica el art. 1 de la ley 27.348.

La PF crea un vallado procesal adicional al acceso irrestricto a la justicia para los trabajadores víctimas de infortunios que no puede ser tolerado con fundamento en el aumento de la litigiosidad, pues afecta no solo la gratuidad, sino también el derecho de defensa (art. 18 de la Constitución Nacional), acceso irrestricto a la tutela judicial, las normas de no discriminación por motivos de condición socio económica y, como ya fuera dicho, implica violación del principio de aplicación de la norma más favorable, contrariando el principio de progresividad que consagran diversas normas internacionales<sup>78</sup> y la Constitución de la provincia de Buenos Aires <sup>79</sup>, derivado del principio protectorio contemplado en el art. 14 bis de la Constitución Nacional.

#### *7.1.d. Algunos pronunciamientos judiciales*

Siempre es valioso tener presente pronunciamientos que pueden sentar criterios sobre problemas reiterados que impactan en una significativa cantidad de casos, máxime cuando se proyectan sobre derechos fundamentales como el acceso a la justicia, el derecho a la salud y las condiciones dignas y equitativas de trabajo.

---

<sup>78</sup> Art. 18 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, arts. 10 y 23 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, arts. 8 y 25 de la Convención Americana de los Derechos del Hombre.

<sup>79</sup> Art. 15 Constitución de la Provincia de Buenos Aires: "*La Provincia asegura la tutela judicial continua y efectiva, el acceso irrestricto a la justicia*" y Art. 39 inc. 3 que refiere "*En materia laboral y de seguridad social regirán los principios de irrenunciabilidad, justicia social, gratuidad de las actuaciones en beneficio del trabajador; primacía de la realidad, indemnidad, progresividad y en caso de duda, interpretación a favor del trabajador*".

Fueron pioneras las resoluciones de tribunales bonaerenses dictadas en los autos "Marín Barrios vs. Provincia ART S.A. s. Enf. profesional"<sup>80</sup> y "González, José vs. Galeno ART S.A. s. Accidente de trabajo"<sup>81</sup>.

En el primer caso, Marín había iniciado una demanda por enfermedad profesional (no listada) y fue intimado por el Tribunal a acreditar el cierre del procedimiento administrativo de carácter previo, obligatorio y excluyente, exigido por el art. 1 de la ley 27.348. Manifestó que no podía cumplir con la PF pues no había podido encontrar un galeno dispuesto a efectuarla sin la realización previa de los estudios complementarios necesarios para poder dictaminar en tal sentido; siendo un impedimento económico la realización de tales prácticas en forma privada, frente al beneficio de gratuidad que la LCT le confiere al trabajador para canalizar reclamos de esta naturaleza.

Luego de reseñar la normativa aplicable, la magistrada interviniente acertadamente resolvió que *"la exigencia de cumplir con requisitos que representen obstáculos económicos impeditivos de iniciar aquel trámite, estaría vulnerando el beneficio de gratuidad dispuesto por el art. 20 LCT" y "Declarar inaplicable al caso de autos la disposición inserta en el art. 1 párr. 4o Res. 298/17 SRT", habilitando la instancia jurisdiccional (voto de la Dra. Peliza)"*.

Similares circunstancias se configuraron en el caso "González", resolviéndose en igual sentido que en "Marín", para la misma época.

Cronológicamente continuó el fallo de los autos *"Festa, Noelia Yanina vs. Swiss Medical ART S.A. s. Enfermedad profesional"*<sup>82</sup>, en el cual se sostuvo que *"por cuanto los requisitos exigidos para el inicio del trámite por ante las Comisiones Médicas tornan, en la práctica, en la privación del derecho que pretende reglamentar. Al*

---

<sup>80</sup> TT n° 6 de Lanús, Buenos Aires, sentencia dictada el 8/4/2020 en la causa "Marín Barrios, Darío Rubén vs. Provincia ART S.A. s. Enfermedad profesional"; publicada en Rubinzal Online, [www.rubinzalonline.com.ar](http://www.rubinzalonline.com.ar), cita RC J 3034/22.

<sup>81</sup> TT n° 6, Lanús, Buenos Aires, sentencia emitida el 8/4/2020 en el expediente "González, José Lorenzo vs. Galeno Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. s. Accidente de trabajo - Acción especial"; publicada en Rubinzal Online, [www.rubinzalonline.com.ar](http://www.rubinzalonline.com.ar), cita RC J 3044/22.

<sup>82</sup> TT n° 3, San Isidro, Buenos Aires, pronunciamiento del 14/5/2020 emitido en la causa "Festa, Noelia Yanina vs. Swiss Medical ART S.A. s. Enfermedad profesional"; publicado en Rubinzal Online, [www.rubinzalonline.com.ar](http://www.rubinzalonline.com.ar), cita RC J 3036/22.

*requerir el aporte por parte del trabajador de una "petición fundada" ... coarta toda probabilidad de éxito tornando al mismo en un valladar complejo y oneroso que cohibe el libre acceso a la justicia en los términos del art. 2 inc. J de la Ley 15057, garantizado a nivel constitucional por los arts. 15, 160 y cc. de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires. Como corolario de lo expuesto, de tratarse del reclamo de enfermedades no listadas, postulo se declare la inconstitucionalidad de los arts. 1 y 2 de la Ley 27.348" (voto de la Dra. Peralta).*

Más adelante, en "*Esquivel Jorge vs. La Segunda ART*"<sup>83</sup>, la CMJ 37 se negó a dar inicio al trámite administrativo previo (lo que derivó en una denuncia ante la SRT y carta documentos a las autoridades, el 7/8/2018 que hicieron caso omiso a las mismas<sup>84</sup>). No habiendo los organismos resuelto el problema, el actor se vio imposibilitado de iniciar el trámite administrativo. En este contexto, el Tribunal adecuadamente apuntó que las exigencias requeridas por la Comisión Médica frustraron en forma manifiesta el acceso a la justicia, lesionando de tal forma el derecho, de raigambre constitucional (art. 18 de la Constitución Nacional); motivo por el cual habilitó la acción judicial directa, agregando "*máxime cuando nos hallamos frente a un eventual siniestro laboral que afectaría el derecho a la salud y a la vida, conllevando a un crédito de indiscutible naturaleza alimentaria*" (voto del Dr. Valcarce con adhesión de los Dres. Triemstra y Traverso).

Más recientemente, el problema de la PF fue abordado de manera integral, en un minucioso análisis de la normativa reglamentaria y de todos los derechos afectados en la causa "*Suarez Alberto vs. Provincia ART S.A. s. Enfermedad profesional*"<sup>85</sup>.

El actor había iniciado dos expedientes administrativos derivados de dos enfermedades profesionales no listadas, los que fueron archivados por la CMJ Quilmes por no haberse cumplimentado el requisito de la PF en ninguno de ellos. Iniciada la

---

<sup>83</sup> TT n° 3, Avellaneda, Buenos Aires, sentencia del 30/12/2020 emitida en "Esquivel, Jorge Darío vs. La Segunda ART S.A. s. Enfermedad profesional"; publicada en Rubinzal Online, [www.rubinzalonline.com.ar](http://www.rubinzalonline.com.ar), cita RC J 3041/22.

<sup>84</sup> Intervención personal de la suscripta en un caso propio.

<sup>85</sup> TT n° 5, Quilmes, Buenos Aires, sentencia del 25/4/2022 dictada en la causa "Suárez, Alberto Rolando vs. Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. s. Accidente de trabajo - Acción especial"; publicada en Rubinzal Online, [www.rubinzalonline.com.ar](http://www.rubinzalonline.com.ar), RC J 2994/22.

demanda y corrido el traslado de ley, la demandada interpuso excepción de incompetencia alegando la falta de cierre de la instancia previa.

El fallo realiza una prolija reseña de las normas que regulan la PF, el art. 1 de la res. 298/2017 de la SRT, anexo L de la res. 305/2001 de la SRT, su contradicción con la gratuidad del art. 2 de la ley 27.348, y afirma que es la CMJ, la que debe arbitrar los medios para elaborar el informe de la llamada "petición fundada" y no colocar dicha carga y costo en cabeza del trabajador. Pone de resalto que la administración goza de los medios y personal técnico, científico, para emitir tales informes sin necesidad de exigirlo al trabajador. Explica que *"Frente a las particularísimas características que presenta el proceso laboral, el principio protectorio del cual goza el trabajador y la afectación del derecho constitucional de acceso irrestricto a la justicia, no resulta razonable que la falta de medios por parte del trabajador, la cual resulta obvia, para presentar un informe técnico científico que debe ser elaborado por médico legista o especialista en medicina del trabajo, en conjunción con la disposición del art. 1 de la Ley 27348, le impongan al mismo una barrera insuperable para acceder en reclamo ante la justicia laboral ordinaria ... La exigencia determinada por la Res 298/17 SRT en el tercer párrafo del art. 1 importa una violación del principio de gratuidad que goza el trabajador en la tramitación administrativa de sus reclamos en materia laboral.- art. 20 LCT; art. 1 Ley 12200; art. 2 Inc. b sexto párrafo Ley 27348-. Así la disposición citada, resulta violatoria del principio de razonabilidad del cual deben gozar las leyes - art. 33 CN -resultando una exceso a las limitaciones en cuanto a la reglamentación de las mismas, impuestas por el art. 99 Inc. 2 del CN, lo cual conduce a declarar con fundamento en el principio protectorio del cual goza el trabajador -art. 14 Bis CN- y la afectación del derecho constitucional de acceso irrestricto a la justicia que ocasiona la normativa en controversia -art. 15 CPBA-, la inconstitucionalidad, del art. 1 tercer párrafo de la Res 298/17 SRT, resultando en consecuencia su inaplicabilidad en el particular caso de autos". Finalmente, resuelve "Declarar para el particular caso de autos, la inconstitucionalidad de art 1 cuarto párrafo de la Res 298/17 SRT e inaplicable al caso de autos. (arts. 14, bis, 33 y 99 Inc. 2 de la CN; art. 15 CPBA) ... Rechazar la excepción de incompetencia en razón de la materia interpuesta por la*

*demandada; (art. 31 Ley 11653; art. 1 Ley 14997; art. 1 Ley 27348; art. 2 Inc. J de la Ley 15057)" (voto Dr Stolarczyk y adhesión de la Dra. Zacarías y Dr. Ghibaudi).*

Por último, el caso "*Rojas Luciana vs. Federación Patronal ART S.A.*"<sup>86</sup>.

Otra demanda por enfermedad profesional no listada, con imposibilidad de cumplir con la instancia administrativa previa y obligatoria ante la CMJ Zarate, por no contar con los medios económicos para la realización de la PF.

El Tribunal reseña la normativa vigente y, resuelve que "*atento la imposibilidad denunciada por la actora de afrontar los costos económicos que el cumplimiento de la "petición fundada" representa y a fin de garantizar la tutela judicial efectiva de raigambre constitucional, toda vez que la exigencia de contar con un informe de médico legista implica afrontar gastos en cabeza del trabajador sumado a que los artículos 2 del Decreto Reglamentario 410/2001 y 1 párrafo 4 de la Resolución 298/2017 SRT son contrarios al principio de gratuidad previsto en art. 20 de la LCT, y como medida de excepción en la presente causa, corresponde habilitar la instancia jurisdiccional, eximiendo a la actora del recaudo que exige el agotamiento de la vía administrativa prevista por el art. 1 de la Ley 27348". (Dres. Otero, Lirusso y Dra. Nuñez Leguizamón).*

## **7.2. Consideraciones adicionales sobre los requisitos de admisibilidad formales exigidos en las leyes de adhesiones provinciales para el acceso a la justicia**

Como fuera dicho al inicio de este trabajo<sup>87</sup>, luego de más de cinco años de su promulgación, el sistema procedimental de la ley 27.348 se encuentra vigente en dieciséis jurisdicciones provinciales, incluyendo la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Para mayor claridad, nos referimos a las siguientes jurisdicciones: la aludida ciudad, Mendoza, Buenos Aires, Córdoba, Río Negro, San Juan, Chaco, Misiones, Entre

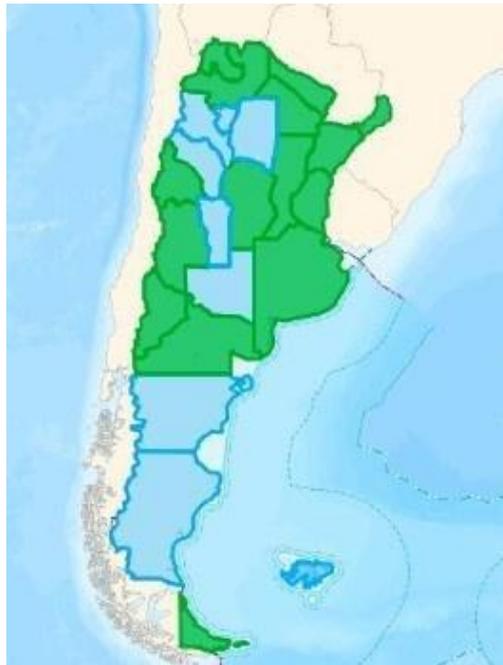
---

<sup>86</sup> TT n° 3, Campana, Buenos Aires, fallo emitido el 6/5/2022 en el expediente "Rojas, Luciana del Carmen vs. Federación Patronal Seguros S.A. s. Enfermedad profesional"; publicado en Rubinzal Online, [www.rubinzalonline.com.ar](http://www.rubinzalonline.com.ar), cita RC J 2940/22.

<sup>87</sup> Ver cita 1.

Ríos, Tierra del Fuego, Salta, Jujuy, Corrientes, Santa Fe, Formosa y Neuquén (figura 3).

figura 3



- Provincias adheridas a la ley complementaria de riesgos del trabajo 27.348.
- Provincias no adheridas a la ley complementaria de riesgos del trabajo 27.348.

Así lo ilustra el mapa expuesto en la figura 3<sup>88</sup>.

El despliegue de las competencias atribuidas a la administración en el ámbito de las Comisiones Médicas, en el contexto de las leyes 24.557 y 27.348 y sus reglamentaciones, se enmarca como una categoría propia dentro del derecho administrativo laboral.

Conforme explica el Dr. Marcelo J. Navarro, *“El Derecho Administrativo es el marco jurídico general que regula la actividad de toda la Administración Pública, en cuya estructura se ubican, ciertamente, los órganos que tienen asignada funciones inherentes al mundo del trabajo. No obstante, la particularidad de ciertas funciones*

<sup>88</sup> Disponible en <https://www.srt.gob.ar/arg/mapa.php>

*determina que la mayoría de ellas esté sometida a reglas propias, tanto en el plano competencial como adjetivo. La constatación de la existencia de esa normativa específica que, en ocasiones difiere de la pauta administrativa general, así como de organismos especializados en diferentes materias que interactúan con los sujetos pertenecientes al plano de las relaciones laborales, permite pensar en la existencia de un terreno jurídico peculiar, que no es ajeno al Derecho Administrativo, tal como se lo definió anteriormente, sino que constituye parte de él, pero que exhibe particularidades que le confieren cierta autonomía dado el carácter instrumental que posee con respecto al Derecho del Trabajo, cuyos fines protectores está llamado a garantizar. Se trata del Derecho Administrativo Laboral”<sup>89</sup>.*

En este entendimiento, el procedimiento especial derivado de las leyes que regulan el sistema de riesgos del trabajo<sup>90</sup> reglamentan el posterior acceso a la justicia, toda vez que la CSJN ha sostenido que uno de los requisitos ineludibles de las controversias que se someten a órganos administrativos con facultades jurisdiccionales, es que sus decisiones estén sujetas a un control judicial amplio y suficiente<sup>91</sup>.

Este control implica para los litigantes el reconocimiento del derecho a interponer un recurso ante los jueces ordinarios.

Cabe aclarar que el sistema normativo que aquí nos ocupa sostiene dos vías recursivas:

- 1) La vía “intra-administración”, derivada de las res. 179/15, 298/17 y la flamante res. 1/2023 de la SRT, de carácter optativo para el trabajador/a víctima, que permite obtener la revisión de lo resuelto ante la CMC.
- 2) La vía “administración-poder judicial local” que es aquella regula el pasaje entre los organismos administrativos descentralizados del PEN y el Poder Judicial, ya sea nacional o provincial. Esta se encuentra regulada - además de las normas citadas- en el Acta 2669/2018 de la CNAT, códigos procesales

---

<sup>89</sup> Navarro, Marcelo Julio (2013). Derecho Administrativo Laboral. Policía del Trabajo y Administración Laboral”, Ed. La Ley, págs. 33 y 34.

<sup>90</sup> El análisis integral del régimen recursivo del sistema de riesgos del trabajo a nivel nacional, por su complejidad y extensión, no es abordado en este documento.

<sup>91</sup> Fallos: 247:646 “Fernández Arias c/ Poggio s/ sucesión” y Fallos: 328:658 “Ángel Estrada y Cía. S. A. c/ resol. 71/96 – Sec. Ener. y Puertos”, entre muchos otros.

locales y en las leyes de adhesión de las respectivas jurisdicciones provinciales.

En este sentido, el art. 2 de la ley 27.348 establece que: *“Una vez agotada la instancia prevista en el artículo precedente las partes podrán solicitar la revisión de la resolución ante la Comisión Médica Central.*

*El trabajador tendrá 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.*

*La decisión de la Comisión Médica Central será susceptible de recurso directo, por cualquiera de las partes, el que deberá ser interpuesto ante los tribunales de alzada con competencia laboral o, de no existir éstos, ante los tribunales de instancia única con igual competencia, correspondientes a la jurisdicción del domicilio de la comisión médica jurisdiccional que intervino.*

*Los recursos interpuestos procederán en relación y con efecto suspensivo, a excepción de los siguientes casos, en los que procederán con efecto devolutivo:*

*a) cuando medie apelación de la aseguradora de riesgos del trabajo ante la Comisión Médica Central en el caso previsto en el artículo 6º, apartado 2, punto c) de la ley 24.557, sustituido por el artículo 2º del decreto 1278/2000;*

*b) cuando medie apelación de la aseguradora de riesgos del trabajo ante la Comisión Médica Central en caso de reagravamiento del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional.*

*El recurso interpuesto por el trabajador atraerá al que eventualmente interponga la aseguradora de riesgos del trabajo ante la Comisión Médica Central y la sentencia que se dicte en instancia laboral resultará vinculante para todas las partes.*

*Los decisorios que dicten las comisiones médicas jurisdiccionales o 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 artículo 15 de la ley 20.744 (t.o. 1976).*

*Las resoluciones de la respectiva comisión médica jurisdiccional y de la Comisión Médica Central deberán ser notificadas a las partes y al empleador.*

*Para todos los supuestos, resultará de aplicación lo dispuesto en el artículo 9° de la ley 26.773.*

*Todas las medidas de prueba producidas en cualquier instancia serán gratuitas para el trabajador....”*

Ahora bien, existen aspectos formales del acceso a la justicia que han sido limitados por las provincias en las leyes de adhesión.

De manera equiparable a la exigencia de la PF, algunas de las leyes provinciales de adhesión al Título I de la ley 27348 han impuesto un requisito formal de admisibilidad al acceso a la tutela judicial que, a mi modo de ver, vulnera la gratuidad del trabajador establecida en la profusa normativa ya citada en los capítulos precedentes.

Este requisito consiste en una certificación médica que acredite el diagnóstico, el grado de incapacidad y la calificación legal (tipo, grado, carácter de la incapacidad y situación o no de Gran Invalidez) con explicación de los fundamentos que acrediten el criterio divergente al sostenido por la CMJ o CMC.

El requisito es exigible únicamente en los casos en que se intente cuestionar judicialmente el porcentaje de incapacidad dictaminado en la instancia previa administrativa. Concluyo, aunque no todos los textos legales así lo expresan, que esto último no podría ser entendido de otra manera. Es decir, no podría exigirse en los supuestos en que se intente cuestionar cualquier otro aspecto del procedimiento administrativo, como ser, el cálculo de las prestaciones dinerarias, vicios del propio procedimiento, de algún acto administrativo en especial y/o o el vencimiento de los plazos de la administración.

Se detalla a continuación como fue plasmado el requisito de la certificación médica en los siguientes textos legales de las leyes adhesivas correspondientes:

- a) ***Provincia de Córdoba. - ley 10.456 del 24 de mayo de 2017***

Establece en su art. 4: *“Sustitúyese el segundo párrafo del artículo 46 de la Ley N° 7987 -Código Procesal del Trabajo-, por el siguiente:*

*“Tratándose de acciones derivadas de la Ley sobre Riesgos del Trabajo, salvo en las excepciones contempladas en la Ley Nacional N° 27348, además de los requisitos señalados en el párrafo precedente, el trabajador debe acompañar, previo requerimiento del Juez bajo sanción de inadmisibilidad, 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 y que explicita los fundamentos que sustentan un criterio divergente al sostenido por la comisión médica jurisdiccional. Las cuestiones planteadas ante ésta constituirán el objeto del debate judicial de la acción prevista en esta norma”.*

**b) Provincia de Mendoza- Ley 9017 del 1 de noviembre de 2017.**

Establece en su artículo 3: *“Determínese que los recursos ante el fuero laboral provincial aludidos en el artículo 2° de la Ley N° 27.348 y artículo 46 de la Ley N° 24.557 (texto según modificación introducida por Ley N° 27.348), deberán formalizarse a través de la acción laboral ordinaria, con arreglo a lo dispuesto en la Ley Provincial N° 2.144 y modificatorias, dentro del plazo de cuarenta y cinco (45 días) hábiles judiciales computados desde la notificación de la resolución emanada de la Comisión Médica Jurisdiccional, bajo apercibimiento de caducidad. La referida acción podrá interponerse prescindiendo de la obligatoriedad de interponer el recurso administrativo ante la Comisión Médica Central. 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. La acción laboral ordinaria que por esta ley se otorga a los trabajadores, produce la atracción del 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. Artículo 4°: Dispóngase que tratándose de acciones derivadas de la Ley sobre Riesgos del Trabajo, salvo en las excepciones contempladas en la Ley N° 27.348, además de los requisitos señalados en el artículo 43 de la Ley N° 2.144 y modificatorias (Código Procesal Laboral vigente), el trabajador deberá acompañar, previo requerimiento del Juez bajo sanción de inadmisibilidad, 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 y que explicita los fundamentos que sustentan un criterio divergente al sostenido por la Comisión Médica jurisdiccional. Las cuestiones planteadas ante ésta constituirán el objeto del debate judicial de la acción prevista en esta norma. Abierto el trámite judicial con la interposición de la acción laboral ordinaria a que hace referencia el artículo 3° de la presente, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, deberá remitir copia certificada de todo lo obrado en la instancia administrativa previa, incluidos los exámenes médicos y los ofrecimientos que hubiera hecho la Aseguradora de Riesgos del Trabajo. La Cámara Laboral que corresponda entender en el proceso judicial, junto con el traslado que corresponda efectuar a la Aseguradora de Riesgos del Trabajo recurrida, deberá notificar a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo de la iniciación del proceso y de su deber de cumplir con la obligación a que hace mención este artículo, otorgando para ello un plazo de veinte (20) días hábiles”.*

**c) Provincia de Entre Ríos- Ley 10532 del 29 de noviembre de 2017.**

Establece en su artículo 6: “Sustitúyase el primer párrafo del artículo 60°, de la Ley 5315 (Código Procesal Laboral de la Provincia de Entre Ríos), por el siguiente texto, a saber:

*“Cuando se demande por accidente de trabajo o enfermedad profesional, deberá expresarse la clase de industria o empresa en que trabajaba la víctima; trabajo que realizaba; forma y lugar en que se produjo el accidente, y demás circunstancias que permitan calificar su naturaleza, el lugar en que percibía el salario y su monto; y el tiempo aproximado en que ha trabajado a las órdenes del empleador. Deberá también acompañar certificado médico sobre la lesión o enfermedad, que consigne: diagnóstico, grado de incapacidad y calificación legal y los instrumentos que acrediten el agotamiento de la vía administrativa previa ante la Comisión Médica correspondiente, salvo en las excepciones contempladas en la Ley N° 27.348”.*

**d) Provincia de San Juan – ley 1709- k del 30 de noviembre de 2017:**

Establece en su artículo 4: “Sustitúyese el Artículo 160 de la Ley N.º 337-O, Código de Procedimiento Laboral, por el siguiente: \*Tratándose de acciones derivadas de la Ley sobre Riesgos del Trabajo, salvo las excepciones contempladas en la Ley Nacional N.º 27.348, además de los requisitos señalados, el trabajador debe acompañar, previo requerimiento del juez, bajo sanción de inadmisibilidad, 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 que explicita los fundamentos que sustentan un criterio divergente al sostenido por la comisión médica jurisdiccional. Las cuestiones planteadas ante ésta constituirán el objeto del debate judicial de la acción prevista en esta norma”.*

**e) Provincia de Río Negro- Ley 5253 del 4 de diciembre de 2017:**

Establece en su artículo 8º.- *“Sustitúyese el segundo párrafo del artículo 27 de la ley P n° 1504 –Ley de Procedimiento Laboral- por el siguiente:*

*" Artículo 27.- Tratándose de acciones derivadas de la ley nacional n° 24557, salvo en las excepciones contempladas en la ley nacional n° 27348, además de los requisitos señalados en el párrafo precedente, el trabajador debe acompañar, previo requerimiento del juez bajo sanción de inadmisibilidad, los instrumentos que acrediten el agotamiento de la vía administrativa por ante la comisión médica correspondiente, una certificación médica que consigne la lesión sufrida, diagnóstico y grado de incapacidad, este último requisito sólo resulta exigible en aquellos casos en que se cuestione el porcentaje de incapacidad. Las cuestiones planteadas ante ésta constituirán el objeto del debate judicial de la acción prevista en esta norma".*

**f) Provincia de Corrientes – Ley 6429 del 21 de Diciembre de 2017**

Establece en su artículo 4: *“Demanda. Además de los requisitos establecidos por la Ley de Procedimiento Laboral, y tratándose de acciones derivadas de la Ley sobre Riesgos del Trabajo, salvo en las excepciones contempladas en la Ley Nacional N° 27348, el trabajador debe acompañar bajo sanción de inadmisibilidad, 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 y que explicita los fundamentos que sustentan un criterio divergente al sostenido por la comisión médica jurisdiccional. Las cuestiones planteadas ante ésta constituirán el objeto del debate judicial de la acción prevista en esta norma”.*

**g) Provincia de Tierra del Fuego – Ley 1199 del 15 de diciembre de 2017.**

Establece en su artículo 4: *“Incorpórese el tercer párrafo al artículo 639 de la Ley N° 147 Código Procesal Civil Comercial Laboral Rural y Minero, el siguiente texto: "Tratándose de acciones derivadas de la Ley sobre Riesgos del Trabajo, además de los requisitos establecidos en este código para la interposición de demanda, salvo los casos exceptuados en la Ley N° 27348, el trabajador debe acompañar, bajo sanción de inadmisibilidad, 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 y que explicita los fundamentos que sustentan un criterio divergente al sostenido por la comisión médica jurisdiccional. Las cuestiones planteadas ante ésta constituirán el objeto del debate judicial de la acción prevista en ésta norma".*

De esta manera, son siete las provincias que han plasmado la exigencia de la certificación médica –con las puntuales características señaladas- como requisito formal de admisibilidad para acceder a la tutela judicial, derivada del paso previo por las CMJ.

Desde ya, en este acápite, no se analiza un supuesto de acceso a la tutela judicial sin paso previo por las CM, no obstante, el requisito de la certificación médica resulta asimilable a la PF como requisito formal para el acceso a la tutela administrativa.

Siendo así, se lo señala con la intención de poner de relieve la cantidad de valladares formales en cabeza del trabajador /a litigante.

La certificación médica y la PF resultan equiparables por cuanto ambas deben ser y expedidas puntualmente por un profesional de la medicina, más aún, en el caso de la certificación médica de índole recursiva, ya que ésta presupone el análisis del profesional médico en cuestión, no solo de las circunstancias médicas del trabajador y conocimientos de medicina laboral y legal en general, sino además, del estudio del expediente administrativo del caso. De otra manera, no podría argumentar científicamente un criterio médico divergente al dictaminado por la CMC o CMJ.

Es obvio que este documento no se obtiene de manera gratuita y su exigencia impone al trabajador solventar el mismo. En caso de que éste no pudiese afrontar los gastos, será el abogado/a patrocinante u apoderado quien lo haga, lo cual coloca

también a los abogados a cierta competencia desleal, ya que habrá quienes puedan afrontar mayores costos que posibiliten, a su vez, mejores resultados y habrá letrado/as que no puedan realizar tales inversiones.

En definitiva, solo ciertos estudios jurídicos contarán con todos los recursos para llevar adelante en sede judicial los casos de mayor complejidad, favoreciendo la celebración de acuerdos administrativos a la baja para quienes no puedan afrontar mayores costos.

Recordemos que se halla vedado el pacto de cuota *litis*<sup>92</sup> en el sistema de riesgos del trabajo y que, además, la mayoría de las regulaciones de honorarios profesionales de abogados y abogadas se hallan topeadas con los límites del art. 730 del CCYCN,<sup>93</sup> resultando en los hechos inviable, la ejecución del eventual porcentaje de honorarios al cliente trabajador/a, sencillamente porque el 90% de los trabajadores/as argentinos son pobres<sup>94</sup> y porque no puede afectarse el crédito reconocido judicialmente para el cobro de dicha acreencia<sup>95</sup>.

---

<sup>92</sup> Ley 27.348 art. 2 y ley 26.773 art. 17 inc.3, 3 y Fallo Plenario n° 329 de la CNAT dictado el 21/6/2016 en la causa "Vallejo, Carla Natalia Lorena c/ La Holando Sudamericana Compañía de Seguros S.A. s/ accidente - ley especial".

<sup>93</sup> La constitucionalidad del art. 730 del CCYCN ha sido resuelta favorablemente por la CSJN en Fallos: 332:921 "Abdurraman, Martín c/ Transportes Línea 104 S.A." y ratificada en Fallos: 342:1193 "Latino, Sandra M. c. Sancor Coop. de Seg. Ltda. y otros s/ daños y perjuicios", entre otros. En igual sentido se ha expedido la SCBA el 13/5/2009 en la causa "Poggi, Raúl A. y otro c/ Burgois Jorge D."; y el 3/5/2012 en "Troglia Nelson Ramón c/ Ferrara, Arturo Ricardo y otro s/ Indemnización por despido". Los pronunciamientos bonaerenses fueron publicados en el Boletín de jurisprudencia de la SCBA. Cita RC J 8521/12.

<sup>94</sup> Información obtenida de la nota periodística publicada por el medio Infobae a partir de datos del INDEC. Disponible en: <https://www.infobae.com/economia/2022/12/23/un-argentino-que-gana-200000-por-mes-forma-parte-del-10-mas-rico-del-pais/>

<sup>95</sup> De la lectura de los arts. 744 inc f y 743 del CCYCN se infieren los bienes que integran el patrimonio como garantía común de los acreedores y el art. 744 inc. f excluye a las indemnizaciones que corresponden al deudor por daño moral y por daño material derivado de

Este requisito, ciertamente novedoso, sorprende en materia laboral, donde se presume la carencia de medios del trabajador/a demandante.

Las exigencias formales de admisibilidad llevan a desnaturalizar el principio de gratuidad al imponer costos económicos para acceder a los procesos.

Estos costos pueden impactar en numerosos casos como una real imposibilidad de acceder a la justicia por razones económicas.

En la Opinión Consultiva 11/90, la CIDH reconoció expresamente que la ausencia de asistencia jurídica gratuita puede no ser el único obstáculo de tipo económico para acceder a la justicia. Así, manifestó que los costos del proceso también resulta un factor a considerar en este punto.

En este sentido, en la sentencia del caso “Cantos”<sup>96</sup> la CIDH sostuvo que: *“Esta disposición de la Convención consagra el derecho de acceso a la justicia. De ella se desprende que los Estados no deben interponer trabas a las personas que acudan a los jueces o tribunales en busca de que sus derechos sean determinados o protegidos. Cualquier norma o medida del orden interno que imponga costos o dificulte de cualquier otra manera el acceso de los individuos a los tribunales, y que no esté justificada por las razonables necesidades de la propia administración de justicia, debe entenderse contraria al precitado artículo 8.1 de la Convención.”*

En el mismo sentido, en el resumen ejecutivo del organismo<sup>97</sup> se señala que *“Con miras a la remoción de este tipo de obstáculos económicos, la CIDH ha comenzado a trazar los alcances de las respectivas obligaciones estatales, tanto en cuanto hace a procesos judiciales, como en relación con el desarrollo de procedimientos de tipo administrativos.”*

---

lesiones a su integridad psicofísica; por ende, no pueden afectarse a una ejecución las indemnizaciones derivadas de una reparación sistémica de riesgos del trabajo.

<sup>96</sup> CIDH, "Caso Cantos". Sentencia de 28 de noviembre de 2002. Serie C No. 97.

<sup>97</sup> Disponible en: <https://www.cidh.oas.org/countryrep/accesodesc07sp/Accessodesci-ii.sp.htm>

*En este orden de ideas, en el Caso Yean y Bosico –la CIDH se refirió expresamente a la necesidad de fijar límites en materia de costos de los procesos, a fin de impedir la vulneración de derechos humanos fundamentales.*

73. *Dicho caso permite ilustrar con claridad diversos aspectos de la relación entre el debido proceso legal administrativo y el goce y ejercicio de los derechos humanos. Si bien se retomará el caso en detalle más adelante, cabe destacar que la CIDH solicitó en su demanda a la Corte IDH, que le ordenara a la República Dominicana que:*

*...C) Cree un mecanismo jurídico que permita presentar a los individuos, en caso de controversia, sus denuncias directamente ante la instancia judicial, a fin de que sus quejas sean revisadas por un órgano judicial, independiente e imparcial. D) Que dicho mecanismo jurídico (...) provea un recurso sencillo, rápido y económico a las personas que carecen de actas de nacimiento...*

74. *De esta manera, la CIDH añadió una nueva característica al tipo de recursos que los Estados deben garantizar para cumplir con el mandato de la CADH. Asimismo, estableció la obligación de contemplar que el recurso judicial que se establezca con miras a la revisión de la actuación de la Administración, no solo debe ser rápido y efectivo sino también "económico".*

75. *En sus alegatos ante la Corte, la CIDH fijó un estándar de importancia en materia de costos de los procedimientos administrativos. Estableció la Comisión Interamericana que la exigencia de determinados requisitos en el trámite administrativo de inscripción tardía de nacimientos en República Dominicana, que resultaban difíciles de cumplir y que implicaban gastos, constituían obstáculos que impedían el goce de derechos contenidos en la CADH. Concretamente, la CIDH expresó:*

*“La Junta Central Electoral exige la presentación de una serie de documentos para proceder a una declaración tardía de nacimiento. Dichos requisitos no sólo contravienen los derechos contenidos en la Constitución y otras leyes derivadas, sino que también violan los*

*derechos contenidos en la Convención Americana, toda vez que son difíciles de cumplir; involucran gastos y constituyen obstáculos que impiden el goce del derecho a la nacionalidad a la mayoría de menores que se encuentran en la misma situación que las niñas Dilcia y Violeta, es decir, los dominicanos de ascendencia haitiana... ”<sup>98</sup>*

En definitiva, aunque el Sistema Interamericano de Derechos Humanos (SIDH) ha establecido que los costos del proceso -sea éste judicial o administrativo- constituyen un factor que puede impactar en la imposibilidad de acceder a la justicia y en la consecuente violación del derecho a las garantías judiciales, las leyes nacionales y provinciales consagran la gratuidad del trabajador pero luego reglamentan en sentido contrario, imponiendo el cumplimiento de costosos requisitos formales de admisibilidad administrativa y/o judicial (la PF y la certificación médica recursiva).

Los órganos del SIDH han determinado que un proceso que demande excesivos costos para su desarrollo, vulnera sin más, el artículo 8 de la Convención Americana.

Entonces, si bien la CIDH ha establecido que el recurso judicial que se establezca debe ser rápido, efectivo y económico, de tratarse de un reclamo derivado de una enfermedad profesional no listada en alguna de las provincias que exigen certificación médica, el trabajador se ve obligado a solventar una primera PF y, eventualmente, una segunda certificación médica recursiva. Claramente, dos costos onerosos para la mayoría de los trabajadores y trabajadoras argentinas, establecidos en contradicción con los estándares de acceso a la tutela administrativa y judicial que se han mencionado.

### 7.3 Breve conclusión

Por todo lo expuesto y en concordancia con la jurisprudencia citada que aborda adecuadamente la cuestión tratada, el requisito de la PF es inconstitucional e inconvencional por ser incompatible con la gratuidad en materia laboral, por afectar el acceso a la tutela administrativa y posterior judicial, la jerarquía normativa del art. 31 de

---

<sup>98</sup> CIDH, Demanda ante la Corte IDH contra la República Dominicana, Caso 12.189, Dilcia Yean y Violeta Bosico Cofi, párrafo 218.

la Constitución Nacional, la igualdad ante la ley, el debido proceso y el principio de progresividad en materia de derechos humanos laborales. De allí que una vez resuelta la inconstitucionalidad de este requisito, frente a la imposibilidad de exigir el mismo al trabajador/a, cabe la acción judicial directa.

Por idénticos fundamentos, se ha abordado el requisito formal de admisibilidad exigido en las siete provincias que han plasmado la exigencia de la certificación médica para revisar los actos de la administración, concluyendo que su exigencia también vulnera la gratuidad y afecta el acceso a la justicia, al imponer costos a la víctima.

## **CAPITULO 8**

### **SUPUESTO DE ACCIONES EXTRASISTEMICAS**

#### ***8.1. El supuesto y un fallo para reflexionar***

En una acción fundada en otros sistemas de responsabilidad (sean normas de derecho común o el art. 75 de la LCT) se entendió que el objeto no se encontraba comprendido en las disposiciones del título I de la ley 27.348, al cual adhiere la ley local 14.997 de la provincia de Buenos Aires, con una regulación específica en el art. 15 ley citada, al obligar al trabajador a plantear un reclamo en una instancia administrativa de la cual no participa el empleador accionado en el caso, lo cual, atenta contra su derecho de defensa.

El trabajador, en virtud de lo dispuesto en el art. 4 de la ley 26.773 (cuarto párrafo-modificado por el art. 15 de la ley 27.348) está obligado a transitar el proceso administrativo ante la CMJ, quedando enfrentado a aceptar dos situaciones bien definidas.

La primera, ser indemnizado bajo un régimen legal por el cual no tiene intención de accionar.

La segunda, aceptar una restricción temporal de acceso a la justicia debiendo soportar las distintas instancias del proceso administrativo entre las que se encuentran la obligación de someterse a inspección médica, practicarse estudios complementarios y asistir a audiencias, para luego dejarlo de lado e interponer la acción laboral ordinaria con fundamento en art. 75 de la LCT, la ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo o la normativa diferente a la LRT en la que funde su pretensión de resarcimiento.

En tal supuesto, los tribunales de trabajo bonaerenses han resuelto: *“La primera postura sin duda implica un liso y llano avasallamiento al derecho de irrenunciabilidad del que goza el trabajador, en franca violación al "orden público laboral" encabezado por el principio protectorio garantizado por el art. 14 bis, Constitución Nacional y del que es concreción el art. 12, LCT, de jerarquía constitucional... configura un diseño restrictivo para el accionante de acceso a la jurisdicción” y por ello “corresponde declarar inconstitucional lo dispuesto en el cuarto párrafo del art. 4, Ley 26773, en relación a la modificación introducida por el art. 15, Ley 27348, en cuanto dispone que las acciones sostenidas en otros sistemas de reparación solo podrán iniciarse una vez*

*agotada la instancia administrativa mediante resolución de la CMJ o cuando se hubiere vencido el plazo legal para su dictado”.*<sup>99</sup>

## 8.2. Percepción de la indemnización extra sistémica extrajudicial

Explica el Dr. Mario Ackerman la posibilidad de optar por la responsabilidad civil del empleador en el sistema de la LRT sin transitar por la instancia administrativa ante la CMJ<sup>100</sup>.

El profesor citado, nos introduce al tema con la siguiente afirmación: *“La muy mala práctica de crear textos normativos tomando como referencia o reproduciendo parcialmente textos anteriores, suele producir consecuencias no deseadas por el legislador de turno”*.

Siguiendo sus explicaciones, señala que el originario art. 4 de la ley 26.773 -el que mantiene el criterio y similar redacción del art. 16 de la derogada Ley 24.028- omitió la posibilidad de que el pago de una reparación con fundamento en las normas civiles se hiciera de modo extrajudicial. Fue *“...así como, en el cuarto párrafo de ese mismo artículo, estableció que las acciones judiciales con fundamento en otros sistemas de responsabilidad sólo podrán iniciarse una vez recibida la notificación fehaciente prevista en este artículo”*<sup>101</sup>.

---

<sup>99</sup> TT n° 5, Quilmes, Buenos Aires; 24/8/2022; Rubinzal Online; RC J 5073/22 Cejas, Karen Melina vs. Allegretti S.A. y otro/a s. Reinstalación (Sumarísimo).

<sup>100</sup> Ackerman, Mario (2021). Sobre la posibilidad de optar por la responsabilidad civil del empleador en el sistema de la LRT sin transitar por la instancia administrativa ante la Comisión Médica. Cita: RC D 239/2021.

<sup>101</sup> Art. 4 de la ley 26773: *Los obligados por la ley 24.557 y sus modificatorias al pago de la reparación dineraria deberán, dentro de los quince (15) días de notificados de la muerte del trabajador, o de la homologación o determinación de la incapacidad laboral de la víctima de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, notificar fehacientemente a los damnificados o a sus derechohabientes los importes que les corresponde percibir por aplicación de este régimen, precisando cada concepto en forma separada e indicando que se encuentran a su disposición para el cobro.*

*Los damnificados podrán optar de modo excluyente entre las indemnizaciones previstas en este régimen de reparación o las que les pudieran corresponder con fundamento en otros sistemas de responsabilidad. Los distintos sistemas de responsabilidad no serán acumulables.*

*El principio de cobro de sumas de dinero o la iniciación de una acción judicial en uno u otro sistema implicará que se ha ejercido la opción con plenos efectos sobre el evento dañoso.*

El nuevo artículo 4 de la ley 26.773 (en la redacción modificada por el art 15 de la ley 27.348) reitera dicho requisito y agrega el agotamiento de la vía administrativa, con lo cual mantiene los dos requisitos -notificación y agotamiento de la instancia ante la Comisión Médica-, para los casos en los que se pretendiera una reparación con fundamento en otros sistemas de responsabilidad por vía judicial, pero no existen requisitos ni impedimentos expresos para que el pago sea efectuado en forma directa y extrajudicialmente al trabajador o a sus derechohabientes (como consecuencia de reiterar el texto de la ley derogada 24.028), a entender del mencionado y prestigioso autor.

Sería por ello válido y eficaz para considerar hecha la opción por otro sistema de responsabilidad la percepción extrajudicial de una indemnización, máxime que cuando se trata de una acreencia civil no podrían imponerse mayores requisitos que los previstos en el CCYCN.

No es un supuesto de excepción y habilitación de instancia jurisdiccional, pero si es una manera de evitar la misma, aunque es poco frecuente o casi de laboratorio que el damnificado o sus derechohabientes extrajudicialmente una reparación integral derivada de un accidente laboral, bien podría darse en el marco de un accidente de tránsito que la víctima efectúe un reclamo extrajudicial –totalmente privado- a la compañía aseguradora o al responsable que civilmente corresponda y se arribe a un acuerdo sin intervención de autoridades, incluso, sin mediadores. En caso de que este accidente resultare ser un *in itinere* y, de pretender posteriormente la víctima una reparación sistémica laboral, la ART, EA o ENA podrían invocar que el cobro extrajudicial de la indemnización civil ha constituido el ejercicio de la opción excluyente del art. 4 de la ley 26.773.

No obstante ello, el acuerdo sustentado en el derecho civil tendría pleno valor, de mínima, en relación al responsable civil.

---

*Las acciones judiciales con fundamento en otros sistemas de responsabilidad sólo podrán iniciarse una vez recibida la notificación fehaciente prevista en este artículo.*

*La prescripción se computará a partir del día siguiente a la fecha de recepción de esa notificación.*

*En los supuestos de acciones judiciales iniciadas por la vía del derecho civil se aplicará la legislación de fondo, de forma y los principios correspondientes al derecho civil.*

Lo expuesto, sin abordar en análisis sobre la constitucionalidad de la “opción excluyente”<sup>102</sup>, por exceder el marco de este trabajo.

### 8.3. *Breve conclusión*

Ahora bien, acorde a lo expuesto y normas citadas, entendemos que las dos conductas de relevancia jurídica para que se considere ejercida la “opción excluyente” son: 1) el principio de cobro de sumas de dinero y 2) la iniciación de una acción judicial.

La acción judicial no podrá iniciarse sin la notificación del art. 4 de la ley 26.773 y sin el agotamiento de la vía administrativa exigido por el agregado del art. 15 de la ley 27.348.

Sin embargo, una indemnización con sustento en el derecho civil puede ser percibida de manera extrajudicial, con efectos liberatorios para el deudor.

Queda abierto el debate sobre la validez y eficacia de considerar ejercida la opción en relación al responsable sistémico de carácter laboral, toda vez que la opción implica una renuncia y la misma, como tal, debería requerir la intervención de una autoridad judicial o administrativa previo contralor del orden público laboral y resolución fundada, en los términos del art. 15 de la LCT.

La redacción normativa vigente, en su análisis literal, no impide un acuerdo privado, sin embargo, deberá prestarse sumo cuidado a la vulneración de la irrenunciabilidad establecida en el art. 12 de la LCT y el art. 11.1. de la LRT.

---

<sup>102</sup> La SCBA en la causa L 124.807 “Vera, Isabel contra Fisco de la Provincia de Buenos Aires. Enfermedad accidente,” resolvió declarar la inconstitucionalidad de la opción excluyente prevista en el art. 4 de la ley 26.773 (texto anterior a la ley 27.348).

## **CAPITULO 9**

## CONCLUSIONES FINALES

Este trabajo es consecuencia de las dificultades permanentes que sufren los trabajadores, sus derecho habientes y los letrados que los representan, para acceder a la tutela judicial efectiva desde la sanción de la ley complementaria 27.348, la que funciona a modo de bisagra procedimental en el sistema de riesgos del trabajo en las dieciséis provincias argentinas adherentes al Título I de la misma. Una bisagra que mayormente gira para cerrar la puerta del acceso a la justicia.

A modo de síntesis y de acuerdo fue expuesto, el damnificado o la damnificada o los derechohabientes pueden acceder en forma directa a la justicia en los siguientes supuestos:

- 1) Art. 28 inc. 1 de la LRT (trabajador no registrado y empleador no asegurado) en todas las jurisdicciones adherentes al título I de la Ley 27.348;
- 2) Art. 28 de la LRT (trabajador no registrado) en la Provincia de Santa Fe;
- 3) Derechohabientes del trabajador/a fallecido/a;
- 4) Prestaciones en especie y procesos urgentes;
- 5) Diferencias en la prestación dineraria por ILT;
- 6) Reconocimiento del carácter profesional del COVID 19;
- 7) Art. 28 inc 2 LRT (trabajador no registrado y empleador asegurado respecto de otros trabajadores en nómina);
- 8) Colapso coyuntural y/o de emergencia que denote un indebido acceso o anormal tramitación del organismo administrativo;
- 9) Imposibilidades fácticas de inicio no imputables al trabajador/a;
- 10) Enfermedades no listadas;
- 11) Acciones extrasistémicas;

En el intento de interpretar lo que es obligatorio, lo que no lo es y lo que no debería ser, jamás puede perderse el verdadero sentido final de las normas: que el ser humano ejerza o goce plenamente de los derechos humanos laborales, eliminando valladares y formalidades excesivas sobre todo cuanto se encuentra en juego el derecho a la salud, íntimamente relacionado con el derecho a la vida, siendo éste el primer derecho de la persona humana que resulta reconocido y garantizado por la Constitución

Nacional; las personas son el eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo -más allá de su naturaleza trascendente- su persona es inviolable y constituye un valor fundamental, con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental.

En consecuencia, si bien no puedo desconocer que el agotamiento de la instancia previa ante las comisiones médicas resulta ser la regla, he tratado de desarrollar científica y jurídicamente las excepciones de habilitación de la instancia jurisdiccional -sin paso previo por los aludidos organismos- con las que cuentan las víctimas de infortunios laborales y sus derechohabientes.

Clarisa Rita de Arce.

## **CAPITULO 10**

## ACRÓNIMOS, ABREVIATURAS Y SIGLAS

(en orden alfabético)

ART -----	Aseguradora de Riesgos del Trabajo
Art. -----	Artículo
ASPO -----	Aislamiento Social Preventivo Obligatorio
BO -----	Boletín Oficial
CABA -----	Ciudad Autónoma de Buenos Aires
CADH-----	Convención Americana de Derechos Humanos
CCyC-----	Código Civil y Comercial Argentino
CIDH -----	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
CIRC -----	Circular
CM -----	Comisión Médica
CCMM -----	Comisiones Médicas
CMC-----	Comisión Médica Central
CMJ -----	Comisión Médica Jurisdiccional
CN -----	Constitución Nacional Argentina
CNAT -----	Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo
CIDH-----	Corte Interamericana de Derechos Humanos
CPBA -----	Constitución Provincia de Buenos Aires
CPCCN-----	Código Procesal Civil y Comercial Nacional
CSJN -----	Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina
CUSS -----	Contribución Unificada de la Seguridad Social

DEC ----- Decreto

DISP ----- Disposición

DISPO ----- Distanciamiento Social Preventivo Obligatorio

DJP ----- Dictamen Jurídico Previo

DNU----- Decretos de Necesidad y Urgencia.

EA ----- Empleador Autoasegurado

ENA ----- Empleador No Asegurado.

IB ----- Ingreso Base

IBM ----- Ingreso Base Mensual

ILT----- Incapacidad Laboral Temporaria

ILPP ----- Incapacidad Laboral Permanente Parcial

ITM ----- Informe Técnico Médico

JNT ----- Juzgado o Justicia Nacional del Trabajo

LCRT ----- Ley Complementaria de Riesgos del Trabajo 27.348

LCT ----- Ley de Contratos de Trabajo 20.744

LNE ----- Ley Nacional de Empleo 24.013

LO ----- Ley 18345.

LRT----- Ley de Riesgos del Trabajo 24.557

Ob. cit. ----- obra citada

OC ----- Opinión Consultiva de la Corte Interamericana

Pág. ----- Página

PEN----- Poder Ejecutivo Nacional

PF ----- Petición Fundada

PMI ----- Primer manifestación invalidante

RAR ----- Relevamiento de Agentes de Riesgo  
RENAL ----- Registro Nacional de Accidentes Laborales  
RES/RESOL----- Resolución  
RGRL ----- Relevamiento General de Riesgos Laborales  
SAC ----- Sueldo Anual Complementario  
SCBA ----- Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires  
Sent. ----- Sentencia  
Sent. Int. ----- Sentencia interlocutoria  
SRT ----- Superintendencia de Riesgos del Trabajo.  
SUSS ----- Sistema Único de la Seguridad Social  
TT ----- Tribunal del Trabajo

## **CAPITULO 11**

## BIBLIOGRAFÍA – JURISPRUDENCIA – NORMATIVAS

### a) Bibliografía

- Abdelnur, Miguel Ángel (2021). “*La CSJN declara la constitucionalidad del procedimiento previo y obligatorio ante las comisiones médicas en materia de riesgos del trabajo (ley 27.348): una buena doctrina que pone punto final a las discrepancias jurisprudenciales*” publicado en TYSS, Ed. El Derecho, volumen 2021-4.
- Ackerman Mario (2017). Ley de Riesgos del Trabajo. Comentada y concordada. Actualizada con ley 27.348 y resolución SRT 298/2017, Ed. Rubinzal Culzoni.
- Ackerman, Mario (2019) dir. Jurisprudencia Laboral de la Corte Suprema de Justicia de la Nación. Comentada. Tomos I y II, Ed. Rubinzal Culzoni.
- Ackerman, Mario (2020) dir. Colección Derecho del Trabajo. Riesgos del Trabajo. Régimen de la Ley de Riesgos del Trabajo. Prevención de riesgos y obligación de seguridad. Accidentes y enfermedades inculpables, Tomo II, Ed. Rubinzal Culzoni.
- Ackerman, Mario (2020); “*El COVID-19 y las relaciones de trabajo*”, publicado en Efectos Jurídicos de la pandemia de COVI-19, TIII, Ed. Rubinzal Culzoni.
- Ackerman, Mario (2021). “*Sobre la posibilidad de optar por la responsabilidad civil del empleador en el sistema de la LRT sin transitar por la instancia administrativa ante la Comisión Médica*” publicado en la Revista de Derecho Laboral Actualidad, año 2021, tomo 2, Ed. Rubinzal Culzoni. Cita: RC D 239/2021.
- Ackerman, Mario; Maza, Miguel Ángel y Tula Diego Javier (2022). El Procedimiento en la Ley de Riesgos del Trabajo, ed. Rubinzal Culzoni.

- Arese, César (2020). “*La compleja condición del coronavirus como enfermedad profesional según DNU 367/2020*”, publicado en Rubinzal Culzoni On Line el 14/4/2020. Cita: RC D 1598/2020.
- Arese, Cesar (2021). “*Caso Pogonza. De Constitucionalidad del paso obligatorio por Comisiones Médicas. CSJN locuta ¿causa finita?*”, en la Revista Derecho Laboral Actualidad, ed. Rubinzal Culzoni, año 2022-1.
- Álvarez Chávez, Víctor Hugo (1992). Nueva Ley de Accidentes de Trabajo 24.028, Ediciones La Rocca.
- Álvarez Chávez, Víctor Hugo (2012). Nuevo régimen de accidentes del trabajo. Ley 26.773 comentada con la ley 24.557, dec. 1649/09, modificatorias y complementarias, ed. García Alonso.
- Barciela Gonzalo (2022) “*Ante las puertas (de la Comisión Médica). Las razones ausentes de Pogonza*” publicado en la Revista Derecho Laboral Actualidad, ed. Rubinzal Culzoni, año 2022-1.
- Birgin, Haydée y Gherardi, Natalia (2011). Colec. "Género, Derecho y Justicia", "La garantía de acceso a la justicia: aportes empíricos y conceptuales", nro 6 (<https://www.corteidh.or.cr/tablas/28920.pdf>)
- Cuadrado, Aníbal (2021). "Aspectos procesales y prácticos de la adhesión santafesina a la Ley 27348. La pérdida del último bastión" publicado en la Revista de Derecho Laboral, Procedimiento Laboral V, año 2021, tomo 2, ed. Rubinzal Culzoni.
- Curutchet, Eduardo (2022). Disertación *on line* del 12/5/2022 para Abogados del Fuero (<https://www.youtube.com/watch?v=hbzP8e0Nndo>)
- Comadira, Julio Rodolfo (2011). *El acto administrativo en la Ley Nacional de Procedimientos Administrativos.*, Ed. La Ley. Año 2011.

- De Arce, Clarisa (2021). “*Comentarios a la Resolución 20/2021 y Disposición 4/2021 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo*”, Revista Derecho Laboral Actualidad, ed. Rubinzal Culzoni, año 2022-1 Cita: RC D 679/2021.
- De Arce Clarisa (2021) “*Nuevos cambios en los trámites administrativos ante las Comisiones Médicas. Disposición 6/2021 y vías de hecho en los trámites de Rechazo de Enfermedad Listada y no Listada*” “Derecho Laboral Actualidad, Revista Editorial Rubinzal Culzoni, año 2022-1
- De Arce, Clarisa (2022). “*El problema del requisito de la petición fundada en los trámites de rechazo de enfermedad no listada*” Editorial Rubinzal On line. Cita: RC D 184/2022
- De Arce, Clarisa y Unzaga Domínguez, Guillermo (2022). “*Procedencia de la acción sustentada en el art. 28, inc. 2 de la Ley de Riesgos del Trabajo*”, Editorial Rubinzal on line. Cita: RC D 677/2022
- Duarte, David (2016). Derecho del Trabajo. Un estudio sobre las implicancias del nuevo Código civil y comercial desde una perspectiva crítica. Ed. I de F. Montevideo – Buenos Aires.
- Favier, Daniela (2022), “*Llave de Bóveda. La condición necesaria para que funcione la opción del art. 4 de la ley 26.773*” publicado en Revista Derecho Laboral Actualidad. Editorial Rubinzal Culzoni, tomo 2022-1.
- Foglia, Ricardo (2017). “*La aplicación territorial de la ley 27.348 al ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y algunas observaciones constitucionales*”, publicado en el Suplemento del 10/8/2017 de El Derecho, volumen 273.
- Foglia, Ricardo (2020). “*Comentario al fallo "Marchetti" de la Suprema Corte de Justicia de la provincia de Buenos Aires sobre la adhesión al procedimiento establecido por la ley 27.348*” publicado en Revista Derecho del Trabajo, 2020 - 4, ed. Thomson Reuters - La Ley, Volumen: 2020-4.

- Formaro, Juan (2017). Reformas al régimen de Riesgos del Trabajo, Ed. Hammurabi, tercera edición.
- Formaro Juan (2021). Derecho de Daños Laborales. Las pautas que lo rigen. Tesis doctoral del auto presentada en 2021 en la Univ. Nac. de La Plata.
- García Vior, Andrea (2017). “Ley 27.348, res. SRT 298/2017 y disposiciones complementarias” en Pirolo, Miguel Ángel (dir.), Derecho del trabajo comentado, Ed. Thomson Reuters La Ley, 2017, volumen: III.
- Grillo, María Isabel (2007). “La igualdad de condiciones” publicado en 2007 por el Sistema Argentino de Información Jurídica SAIJ - Id SAIJ: DACF070004 – Disponible en: [http://www.saij.gob.ar/doctrina/dacf070004-grillo-igualdad\\_condiciones.htm](http://www.saij.gob.ar/doctrina/dacf070004-grillo-igualdad_condiciones.htm)  
Cita SAIJ - Id SAIJ: DACF070004 –
- Lantella, Eduardo (2020). “Fallo Marchetti de la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires y el acceso directo a la justicia en los casos de la enfermedad COVID-19”, publicado en el Boletín diario de Rubinzal Culzoni el 16/6/2020. Cita: RC D 2587/2020
- Macoretta, Cora (2017) “Comentario a la ley 27.348 complementaria de la Ley de Riesgos del Trabajo”, publicado en Suplemento de Ed. El Derecho del 29/3/2017, volumen 272.
- Marinaro, Marcela (2017) “Ley 24.557 según ley 27.348, arts. 1° a 20” en Pirolo, Miguel Ángel (dir.), Derecho del trabajo comentado, Ed. Thomson Reuters La Ley, 2017, volumen: III.
- Martínez Ignacio (2019). “El procedimiento ante las comisiones médicas jurisdiccionales en la provincia de Córdoba: ley 10.456 y convenio 83. Adhesión de la provincia de Córdoba a la Ley Nacional 27.348, complementaria de la Ley Nacional 24.557 sobre riesgos del trabajo”, publicado en Arese, César (dir.), Código Procesal del Trabajo de Córdoba: comentado y concordado. Leyes 7987, 10.456, 10.596 y modif., Ed. Rubinzal-Culzoni, volumen: II.

- Maza, Miguel Ángel (2021). 18 Años de jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en Derecho del Trabajo 2003-2021, Ed. Rubinzal Culzoni.
- Molinaro Matías (2021). Procedimiento ante las Comisiones Médicas. Ed. García Alonso.
- Morales, Vicente Javier (2018). “*El Principio de Progresividad en el Derecho Laboral*”. Repositorio Ues21. Puede accederse al texto en <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/handle/ues21/15518>
- Navarro, Marcelo Julio (2013). Policía del Trabajo y Administración Laboral. E. La Ley.
- Occhi, Nicolás A (2021). “*Análisis exploratorio de la ley 14.003*”, publicado por el DialArgentina/Microjuris el 24/6/2021. Cita MJ-DOC-15985-AR | MJD15985.
- Ramírez, Luis Enrique (2017). Riesgos del trabajo, sexta edición, Ed. I B de F Montevideo – Buenos Aires.
- Rojas, Jorge (2009). Sistemas Cautelares Atípicos. Ed. Rubinzal Culzoni
- Romualdi, Emilio (2020). Ley de Riesgos del Trabajo. Prestaciones Dinerarias - Trámites ante las Comisiones Médicas. Ed. D y D.
- Romualdi, Emilio (2022). “*La acción de accidente de trabajo o enfermedad profesional en el caso del trabajador sin registro*” publicado en la Revista de Derecho Laboral y Seguridad Social, Ed. Abeledo Perrot. Cita: AR/DOC/1186/2022.
- Schick, Horacio (2013). Riesgos del Trabajo - Ley 26773. Ed. David Grinberg - Libros Jurídicos.
- Schick, Horacio (2018). “*Problemas actuales en materia de Riesgos del Trabajo. Sobre la constitucionalidad del nuevo régimen de Comisiones Médicas regulados por la ley 27.348 y su reglamentación*”, ponencia presentada en el en

el XXII Congreso Nacional de DTySS. Puede accederse al texto en:  
[http://www.estudioschick.com.ar/wp-content/uploads/2019/01/con\\_71.pdf](http://www.estudioschick.com.ar/wp-content/uploads/2019/01/con_71.pdf))

- Schick, Horacio (2019). Régimen de infortunios laborales: una interpretación protectoria frente a nuevos virajes regresivos en materia de daños laborales. Leyes 27.348 y 26.773. Ed. Erreius.
- Tosca, Diego M. (2021) “*Riesgos del Trabajo. Comisiones Médicas “Pogonza” y después... importa el después*” publicado en Revista de Derecho Laboral Actualidad, ed. Rubinzal Culzoni. 2022-1.

#### Noticias periodísticas

- “*El empleo en negro es récord y en cuatro actividades ya supera a los puestos registrados*”, escrito por Ismael Bermúdez para el Diario Clarín y publicado el 22/10/2022. Puede accederse al texto en:  
[https://www.clarin.com/economia/empleo-negro-record-actividades-supera-empleo-registrado\\_0\\_VFUaMCGYR5.html](https://www.clarin.com/economia/empleo-negro-record-actividades-supera-empleo-registrado_0_VFUaMCGYR5.html)
- “*¿No vamos a hacer nada con el trabajo en negro?*”, escrito por Teddy Karagozian para el Diario Infobae y publicado el 2/10/2022. Puede accederse al texto en:  
<https://www.infobae.com/opinion/2022/10/02/no-vamos-a-hacer-nada-con-el-trabajo-en-negro>
- “*Un argentino que gana \$200.000 por mes forma parte del 10% más rico del país*”, publicado el 23/12/22 en diario Infobae como reseña de las estadísticas del INDEC. Puede accederse al texto completo en:  
<https://www.infobae.com/economia/2022/12/23/un-argentino-que-gana-200000-por-mes-forma-parte-del-10-mas-rico-del-pais/>

#### Estadísticas SRT.

- <https://www.srt.gob.ar/estadisticas/datos-provisorios/Informe%20provisorio%20de%20accidentabilidad%20laboral.pdf>

- <https://www.srt.gob.ar/arg/mapa.php>

#### Notas de Jurisprudencia

- “*La intervención del Ministerio Pupilar*” elaborada por la Secretaría de Jurisprudencia de la CSJN en 2022. Disponible en: <http://sj.csjn.gov.ar/homeSJ/notas/nota/53/documento>
- “*Habilitación de la instancia judicial e in dubio pro actione*” elaborada por la Secretaría de Jurisprudencia de la CSJN en 2022. Disponible en: <https://sj.csjn.gov.ar/homeSJ/notas/nota/21/documento>
- *Resumen ejecutivo de la CIDH sobre acceso a la justicia*. Disponible en: <https://www.cidh.oas.org/countryrep/accesodesc07sp/Accessodesci-ii.sp.htm>

#### Información parlamentaria

- Mensaje de elevación nro. 130 al Congreso de la Nación, sobre la ley 27.348 Complementaria de Riesgos del Trabajo. Puede accederse al texto en: <https://www.senado.gob.ar/parlamentario/comisiones/verExp/201.16/PE/P>

#### ***b) Jurisprudencia***

##### CSJN

- “Abdurraman, Martín c/ Transportes Línea 104 S.A.”, LL 2009-F-92, AR/JUR/9693/2009
- “Acosta, Ariel Alfredo c/ Industrias Propar SRL y otros s/ accidente – acción civil” (Fallos: 342:1372).

- “Ángel Estrada y Cía. S. A. c/ resol. 71/96 – Sec. Ener. y Puertos” (Fallos: 328:658).
- “Antonio, Marta Myriam c. Prevención ART S.A. s/ accidente – ley especial” (Fallos: 343:1758).
- “Astorga Bracht, Sergio y otro v. Comfer -decreto 310/1998 s/ amparo ley 16.986” (Fallos 327:4185).
- “Bernardes, Jorge Alberto c/ ENA - Ministerio de Defensa s/ amparo por mora de la administración” (Fallos: 343:140).
- “Bonder Aaron (Emperador Compañía Financiera S.A.) y otros c/ Banco Central de la República Argentina y otros Argentina s/ BCRA s/ resol. 178/93” (Fallos: 336:2184).
- “Defensor del Pueblo de la Nación c/ E.N. – P.E.N. s/proc. De conocimiento” (Fallos: 328:1652).
- “Fernández Arias c/ Poggio s/ sucesión” (Fallos: 247:646).
- “Kuray, David Lionel s. Recurso extraordinario” (Fallos: 337:1555).
- “L.S.R y otra c. Instituto de Seguridad Social de la Provincia-Subsidio de Salud s/Amparo” (Fallos, 336:2333).
- “Latino, Sandra M. c. Sancor Coop. de Seg. Ltda. y otros s/ daños y perjuicios” (Fallos: 342:1193).
- “Losicer, Jorge Alberto y otros c/ BCRA-Resolución 169/05” (Fallos: 335:1126).
- “Maria Flavia Judith c/ Instituto de Obra social de la Provincia de Entre Rios s/acción de amparo” (Fallos: 330:4647).
- “Pogonza, Jonathan Jesús c/ Galeno ART S.A. s/ accidente – ley especial” (Fallos: 344:2307).
- “Registro Nacional de Trabajadores Rurales y Empleadores vs. Poder Ejecutivo Nacional y otros. Acción de amparo” (Fallos: 338:1347).

- “Vergara, Carlos Martín y otros c/ Superior Gobierno de la Pcia. de Cordoba” (V. 213. XLVIII. RHE).

#### **SCBA**

- "B., M.A. y otros contra Municipalidad de Quilmes. Pretensión de reconocimiento de derechos. Recurso de inaplicabilidad de ley", sentencia. del 2/10/2013.
- “Bustos Anabel Carina c/ Dirección General de Cultura y Educación s/ Accidente in itinere. Recurso de queja”, sentencia del 1/9/2022.
- “Marchetti, Jorge Gabriel c/Fiscalía de Estado de la Pcia. de Bs. As. s/ accidente de trabajo- acción especial”, sentencia del 13/5/2020.
- “Vera, Isabel contra Fisco de la Provincia de Buenos Aires. Enfermedad accidente”, sentencia del 11/5/2021.
- “Villalón, Juan Carlos c. Lastra, Tomás Federico s. Cobro diferencia indemnización art. 212”, sentencia del 31/8/2011.

#### **CNAT**

- SALA I “Medina Walter Ernesto c/Provincia ART SA s/accidente” (CNT 3129/2021), sentencia del 26/10/2021.
- SALA II “Aguayo, Villaroel Alex Sandro c/Swiss Medical ART SA/ accidente” (CNT 16395/2020), sentencia del 8/11/2021.
- SALA III "Molina Dionisio N. c/ Lutsch Hernán Eric y otros s/ Accidente ley especial” (CNT 50285/2017/CA1), sent. int. del 27/4/2018.
- SALA IV “Bargas, Yésica Alejandra c/ Asociart ART S.A. s/indemn. por fallecimiento” (CNT 30666/2021), sent. int. del 31/10/2022.
- Fallo plenario n° 329 dictado el 21/6/2016 en la causa "Vallejo, Carla Natalia Lorena c/ La Holando Sudamericana Compañía de Seguros S.A. s/ accidente - ley especial".

#### **TT Provincia de Buenos Aires**

- TT 1 La Plata, “González Elisabeth c/Collado José María y Otros s/ Despido y Enfermedad”, sentencia del 25/4/2022.
- TT 1 Quilmes, “Claros Adriana c/Experta ART SA s/enfermedad profesional”, sentencia del 16/08/2022.
- TT 3 Avellaneda Lanús, “Esquivel, Jorge Darío vs. La Segunda ART S.A. s. Enfermedad profesional”, sentencia del 30/12/2020.
- TT 3 Campana, “Rojas, Luciana del Carmen vs. Federación Patronal Seguros S.A. s. Enfermedad profesional”, sentencia del 6/5/2022.
- TT 3 San Isidro, “Festa, Noelia Yanina vs. Swiss Medical ART S.A. s. Enfermedad profesional”, sentencia del 14/5/2020.
- TT 4 La Plata, “Marques, Marcela Marisol c/Fisco de la Provincia de Buenos Aires S/Accidente De Trabajo – Acción Especial”, sentencia del 15/10/2021.
- TT 5 La Plata, “Maldonado Franco Daniel c/ Federación Patronal y otros s/gastos de provisión de prótesis, sentencia del 24/11/2021.
- TT 5 La Plata, “Tittarelli, Cristian Ariel c/ Prevención ART S.A. s/ Gastos de Provisión de Prótesis”, sentencia del 14/3/2022.
- TT 5 La Plata. “Pinto Juan Carlos c/Guillermo Simone SA. y otros s/despido, sentencia del 31/8/2020.
- TT 5 Quilmes, “Cejas, Karen Melina vs. Allegretti S.A. y otro/a s. Reinstalación (Sumarísimo)”, sentencia del 24/8/2022.
- TT 5 Quilmes. “Suárez, Alberto Rolando vs. Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. s. Accidente de trabajo - Acción especial”, sentencia del 25/4/2022.
- TT 6 Avellaneda Lanús, “González, José Lorenzo vs. Galeno Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. s. Accidente de trabajo - Acción especial”, sentencia del 8/4/2020.
- TT 6 Avellaneda Lanús, “Marin Barrios, Darío Rubén vs. Provincia ART S.A. s. Enfermedad profesional”, sentencia del 8/4/2020.

### ***c) Normativa***

#### **Normativa Internacional**

- Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre
- Declaración Universal de los Derechos Humanos
- Convención Americana de los Derechos del Hombre

#### **Normativa Nacional**

- Constitución Nacional
- Código Civil y Comercial de la Nación
- Ley 18.345
- Ley 20.744
- Ley 24.013
- Ley 24.028
- Ley 24.241
- Ley 24.296
- Ley 26.773
- Ley 26.940
- Ley 27.149
- Ley 27.260
- Ley 27.348
- Dto. 658/1996
- Dto. 717/1996
- Dto. 410/2001
- Dto. 1694/2009
- Dto. 1278/2010
- Dto. 48/2014
- Dto. 472/2014
- Dto. 1475/2015
- Dto. 54/2017

- Dto. 260/2020
- Dto. 367/2020
- Dto. 867/2021
- Res. 305/2001 de la SRT
- Res.1195/2004 de la SRT
- Res. 37/2010 de la SRT
- Res. 983/2010 de la SRT
- Res 1240/2010 de la SRT
- Res. 1528/2012 de la SRT
- Res. 696/2013 de la SRT
- Res. 389/2013 de la SRT
- Res. 761/2013 de la SRT
- Res. 1838/2014 de la SRT
- Res. 3326/2014 de la SRT
- Res. 3327/2014 de la SRT
- Res. 179/2015 de la SRT
- Res. 613/2016 de la SRT
- Res. 298/2017 de la SRT
- Res. 899/2017 de la SRT
- Res. 46/2018 de la SRT
- Res. 38/2020 de la SRT
- Res. 875/2020 de la SRT
- Res. 10/2021 de la SRT
- Res. 20/2021 de la SRT
- Res. 21/2022 de la SRT
- Res. 41/2022 de la SRT
- Res. 45/2022 de la SRT
- Res. 48/2022 de la SRT
- Res. 7/2023 de la SRT
- Disp. 4/2021 de la SRT
- Circ. 1/2022 de la SRT

- Acta 2669 de la CNAT

### **Normativa Provincial**

#### a) Buenos Aires

- Constitución de la Provincia de Buenos Aires
- Ley 11.653
- Ley 14.442,
- Ley 14.448
- Ley 14.997

#### b) Córdoba

- Ley 10.456

#### c) Entre Ríos

- Ley 10.532

#### d) Corrientes

- Ley 6.429

#### e) Mendoza

- Ley 8.928
- Ley 9.107

#### f) San Juan

- ley 709

#### g) Tierra del Fuego

- Ley 1.199

#### h) Jujuy

- Ley 6.056

#### i) Río Negro

- Ley 5.323

#### j) Misiones

- Dto. 177/2018

#### k) Salta

- Ley 8.086

#### l) Formosa

- Ley 1.664

m) Chaco

- Ley 2.856

n) Santa Fe

- Ley 14.003

o) Neuquén

- Ley 3.141