

Suprema Corte:

—I—

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

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

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

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

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

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

–II–

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

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

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

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

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

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

–III–

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

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

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

–IV–

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

en el otorgamiento de las prestaciones (tercer párrafo), y refiere que la Ley n° 26.773 vino a establecer un régimen de ordenamiento de la reparación de los daños derivados de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, "con el objetivo primordial de facilitar el acceso del trabajador a una cobertura rápida, plena y justa" (cuarto párrafo). Luego, remarca que "con el objeto de avanzar en una respuesta normativa superadora de los aspectos más controvertidos del sistema, y con el fin de instrumentar un régimen que brinde prestaciones plenas, accesibles y automáticas, se impulsó la adecuación de la reglamentación del procedimiento ante las Comisiones Médicas mediante el dictado del Decreto n° 1.475 del 29 de julio de 2015" (sexto párrafo).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

-V-

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

Buenos Aires, 17 de mayo de 2019.

ES COPIA

EDUARDO EZEQUIEL CASAL



ADRIANA N. MARCHISIO
Subsecretaria Administrativa
Procuración General de la Nación