

PROCESOS URGENTES FRENTE AL COVID 19 COMO ENFERMEDAD PRESUNTIVAMENTE PROFESIONAL E INNECESARIEDAD DEL TRÁNSITO PREVIO, OBLIGATORIO Y EXCLUYENTE ANTE COMISIONES MÉDICAS.

JESICA ELIZABETH CAMPOS

RESUMEN

En la presente ponencia abordaremos como el trabajador frente a un diagnóstico de COVID 19 debe afrontar cinco barreras para el reconocimiento como COVID 19 como enfermedad presuntivamente y provisoriamente profesional : 1) las ARTs, 2) la SRT, 3) las Comisiones medicas jurisdiccionales, 4) la Comisión médica central y por último, 4) la Justicia donde el recurso que está previsto es en relación y con efectos suspensivos vulnerando las autonomía de las provincias. Todo ello conlleva a un gran laberinto jurídico que lejos esta de proteger al trabajador pues implica una clara negación a la tutela judicial efectiva , sabiendo que el trabajador es sujeto de preferente tutela como ya lo ha resuelto nuestro máximo tribunal en el precedente Vizzoti .

Abordaremos las distintas vías que tiene el trabajador para lograr una cobertura mucho más rápida, asimismo también analizare la innecesariedad de transitar el trámite ante comisiones medicas llegando a la conclusión de que el trabajador tiene garantizado el acceso directo a la justicia efectuando una interpretación armónica de las distintas normativas que pueden llevar a generar una confusión.

I.- EL COVID 19 ENFERMEDAD PRESUNTIVAMENTE PROFESIONAL NO LISTADA.- LA CUARTA CATEGORÍA.

A raíz de la pandemia mundial nuestro país con el dictado del DNU 367/20 creó una cuarta categoría las enfermedades “ presuntivamente profesionales” (art 1 del DNU 367/20) .- Una cuarta categoría dado que dentro del sistema de cobertura del sistema de ley de riesgos del trabajo se encuentran cubiertos los accidentes de trabajo, los accidentes in itinere , las enfermedades profesionales listadas (art 6 apartado 2 inc. a ley 24557) que a su vez mediante decreto 1278/2000 modifico la ley de Riesgos del trabajo habilitando un procedimiento ante comisión médica para que una enfermedad sea declarada profesional en el caso concreto: enfermedades profesionales no listadas (art 6 apartado 2 inciso b , c y d de la ley 24557).- Es importante resaltar que el COVID 19 no fue declara como enfermedad profesional listada como ha ocurrido con otras enfermedades como el hantavirus, el mal de chagas Maza, el VIH lo cual hubiera sido el camino más acertado.

Debió haberse convocado al Congreso o al menos al Comité Consultivo de la LRT a los efectos de poder evaluar la existencia de una enfermedad profesional como estipula el art 40 apartado 2 inc. b de de la ley 24557.- Llamativamente dentro de los considerandos del DNU 367/20 se menciona a los principios de solidaridad y de esfuerzo compartido . La llamada teoría del esfuerzo compartido es una creación pretoriana como consecuencia de la grave devaluación de los años 2001/ 2002 donde nos encontramos con acreedores y deudores cuya relación civil es simétrica , por lo que dicha teoría es aplicable entre iguales no es el caso en el vinculo trabajador y ART y como sucede en todo vinculo laboral donde la relación es asimétrica .-

II.- PERSONAL DE SALUD Y TRABAJADORES ESENCIALES.- APLICACIÓN TEMPORAL DEL DNU 367/20 Y VIGENCIA DE LA PRESUNCIÓN .

Dentro del DNU 367/20 se encuentran comprendidos los trabajadores esenciales (art 6 del DNU 297/20) y los trabajadores de salud donde en este último caso se entiende que hay una relación directa e inmediata con la labor que se desempeña salvo que se demuestre lo contrario pues admite prueba en contrario: presunción iuris tantum.

Para los trabajadores de la salud la presunción opera hasta la finalización de la emergencia sanitaria conforme al decreto 260/20 más 60 días de extensión es decir hasta el 12 de mayo del 2021 .

Para los trabajadores de actividades esenciales la presunción operará hasta la finalización del aislamiento preventivo social obligatorio. Aquí se efectúa una discriminación arbitraria en cuanto a la presunción no entendiendo porque se efectuó dicha diferenciación entre el personal de salud y el trabajador de salud violando lo normado por el art 16 de la CN.-

Conforme el artículo 2 del DNU 367/20 las ARTs no pueden rechazar las coberturas es decir deben brindar las prestaciones dinerarias y en especie debiendo el trabajador acreditar mediante diagnóstico emitido por una entidad autorizada que debe estar inscripta en el Registro Nacional Federal de Establecimientos de salud el diagnóstico del covid-19 en este punto debería haber estado a cargo de las ARTs y de sus distintos prestadores para que constaten dicha enfermedad ya que son muy pocas las entidades que realizan los testeos hubiera sido más sencillo y más ágil que ponerlo en cabeza del trabajador.-

ARTÍCULO 2º.- Las aseguradoras de riesgos del trabajo (A.R.T.) no podrán rechazar la cobertura de las contingencias previstas en el artículo 1º del presente y deberán adoptar los recaudos necesarios para que, al tomar conocimiento de la denuncia del infortunio laboral acompañada del correspondiente diagnóstico confirmado emitido por entidad debidamente autorizada, la trabajadora o el trabajador damnificado reciba, en forma inmediata, las prestaciones previstas en la Ley N° 24.557 y sus normas modificatorias y complementarias.-

Con respecto a la aplicación temporal del DNU 367 / 2020 en su artículo 7 establece que dicha dicha presunción operará para las contingencias cuya primera manifestación invalidante se haya producido a partir de la entrada la entrada de vigencia del DNU 297/2020 es decir del 19 de marzo del presente cuando sin embargo ya se había dictado previamente la emergencia sanitaria con el DNU 260/2020 por lo cual es un gran interrogante: *¿ Qué ocurrirá con aquellos casos en donde el trabajador ya sea de salud como aquel que desarrolle actividad esencial haya sido contagiado con anterioridad a la aplicación temporal que marca el artículo 7 del citado DNU?.-*

Con respecto al financiamiento de las prestaciones dinerarias y en especies estarán a cargo del fondo fiduciario conforme Decreto 590/96.-

Otro gran interrogante que se plantea es : *¿Que ocurrirá con respecto a aquellos trabajadores cuyas actividades han sido permitidas y habilitadas por resoluciones administrativas gozarán de la misma protección de los trabajadores esenciales?.*

Por el momento la SRT no ha emitido ninguna resolución aclarando este punto por lo que en principio dichos trabajadores deberán tramitar el procedimiento establecido por el art 6 apartado 2 inc. 6 y subsiguientes de la ley 24557 y decreto 410/2001 en fin deberán iniciar el proceso administrativo para que esa enfermedad profesional que no está listada sea reconocida a través del procedimiento de comisión médica es decir deberá seguir el mismo

procedimiento para una enfermedad profesional no listada.-

III.- DEROGACIÓN TACITA DE LA COBERTURA AUTOMÁTICA PREVISTA EN EL ART 2 DEL DNU 367/20 POR LA RESOLUCIÓN 38/20 SRT .- REQUISITOS FORMALES QUE DEBE CUMPLIR EL TRABAJADOR.

La resolución 38/20 de la SRT (art 2), si bien no lo hace en forma expresamente deroga tácitamente el artículo 1 y 2 del del DNU 367 / 2020 primeramente establece nuevos requisitos que el trabajador va a tener que cumplir para que se le puedan otorgar las prestaciones de ley exigiendo no solamente la constancia de diagnóstico sino que le adiciona múltiples requerimientos y exigencias formales que están determinadas en la citada resolución.

Existe una derogación tácita dado que la resolución 38/20 de la SRT establece que una vez que el trabajador haya cumplido con todos los requisitos formales referidos a la documentación que debe acompañar se puede suscitar una controversia entre la ART y el trabajador donde la SRT tendrá un plazo de 48 horas para resolver y determinar si admite o no la denuncia ,en caso de silencio se tendrá por aceptado pero en el supuesto de que hubiera un rechazo la resolución nada dice pues no hay vía recursiva alguna para el trabajador dejándolo totalmente desprotegido por lo que se infiere que tendrá que iniciar el procedimiento para las enfermedades no listadas por lo que la cobertura no es tan automática como establece el DNU 367/20 en su artículo segundo ya que da lugar a que las Arts. puedan generar controversias innecesarias que solo provocan dilataciones en perjuicio del trabajador.-

ARTÍCULO 2º.- Admisibilidad formal de la denuncia. Las controversias que pudieran suscitarse respecto del cumplimiento de los requisitos formales de la denuncia previstos en el artículo 1º de la presente resolución deberán resolverse con intervención de esta SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.), a cuyos fines el/la trabajador/a su representante podrá llevar a cabo la presentación correspondiente ante el DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO Y GESTIÓN DE RECLAMOS del Organismo, con arreglo al principio general de informalismo consagrado en el artículo 1º de la Ley N° 19.549. Las presentaciones efectuadas serán resueltas dentro de un plazo máximo, improrrogable y perentorio de CUARENTA Y OCHO (48) horas, mediante la opinión técnica vinculante de la GERENCIA DE ASUNTOS JURÍDICOS Y NORMATIVOS de esta S.R.T., que, en caso de silencio, implicará la admisibilidad de la correspondiente denuncia.

Por otro lado también es importante aclarar que la presunción que establece el DNU 367/20 es una presunción transitoria en donde será la comisión médica central el órgano que tendrá que determinar el carácter definitivo.-En cuanto a los requisitos que tiene que cumplir el trabajador conforme la resolución 38/20 SRT (art 1) además del diagnóstico expedido por autoridad autorizada inscrita en el registro federal de establecimientos de salud (nada fácil de obtener) deberá también acompañar: constancia de dispensa del empleador (artículo 6 del DNU 297/2020), la denuncia de siniestro, datos de identidad del trabajador y del empleador, deberá realizar una descripción en cuanto al puesto de trabajo y jornada de trabajo.- En caso de aceptar el siniestro se deberán brindar las prestaciones dinerarias y en especie donde el empleador deberá abonar las mismas durante los primeros 10 días y a partir del día número once

estará a cargo de las Arts.

ARTÍCULO 1º.- Denuncia de la contingencia. Establécese que en los supuestos de denuncia de una enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2 en los términos de lo dispuesto por el Decreto de Necesidad y Urgencia (D.N.U.) N° 367 de fecha 13 de abril de 2020, los/las trabajadores/as damnificados/as o sus derechohabientes deberán acreditar ante la ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO (A.R.T.) o el EMPLEADOR AUTOASEGURADO (E.A.) los siguientes requisitos de carácter formal:

1. Estudio de diagnóstico de entidad sanitaria incluida en el REGISTRO FEDERAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (R.E.F.E.S.) creado por la Resolución del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN (M.S.N.) N° 1.070 de fecha 26 de junio de 2009, con resultado positivo por coronavirus COVID-19, debidamente firmado por profesional identificado y habilitado por la matrícula correspondiente (según artículo 2° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367/20).

2. Descripción del puesto de trabajo, funciones, actividades o tareas habituales desarrolladas así como las jornadas trabajadas durante la dispensa del aislamiento social, preventivo y obligatorio ordenado por el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 297 de fecha 19 de marzo de 2020 y normas complementarias (según artículo 1° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367/20).

3. Constancia de dispensa otorgada por el empleador en los términos del artículo 6° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 297/20 y normas complementarias, emitida con arreglo a las reglamentaciones vigentes, dictadas por la autoridad competente, a los efectos de la certificación de afectación laboral al desempeño de actividades y servicios declarados esenciales (según artículo 1° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367/20), y donde conste:

a) Nombre o denominación del empleador, N° de C.U.I.T. y demás datos que permitan su adecuada identificación;

b) Nombre y Apellido, y N° de D.N.I. del/a trabajador/a.

La incapacidad laboral temporaria puede durar hasta dos años conforme la modificación de la ley 27348 en el caso de que supere dicho término la incapacidad laboral pasara a revestir el carácter de permanente.

Como bien se explico es la comisión médica central quién determinará la imprescindible y necesaria relación de causalidad directa inmediata presumida inicialmente una vez que se haya agotado la etapa de la incapacidad laboral temporaria a fin de poder determinar si ese trabajador padece secuelas incapacitantes.

IV.- DETERMINACIÓN DEL CARÁCTER DEFINITIVO DE LA INCAPACIDAD MEDIANTE COMISIÓN MÉDICA CENTRAL.- DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBERÁ APORTAR.- PROCEDIMIENTO.

Es la comisión médica central quien determinara si la incapacidad laboral reviste el carácter permanente, en primer punto el trabajador cumpliendo con toda la documentación que se detallara a continuación conforme lo estipulado por el art 3 de la resolución 38/20 la cual la deberá suministrar a través del

sistema de trámite a distancia (TAD) regulado por la resolución 40/20 SRT .

1. *Escrito de presentación con correspondiente patrocinio letrado, que deberá contener:*

a) *Descripción del puesto de trabajo, funciones, actividades o tareas habituales desarrolladas así como las jornadas trabajadas durante la dispensa del aislamiento social, preventivo y obligatorio ordenado por el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 297 de fecha 19 de marzo de 2020 y normas complementarias (según artículo 1° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367/2020);*

b) *El fundamento de la relación de causalidad directa e inmediata de la enfermedad denunciada COVID-19, con el trabajo efectuado en el contexto de dispensa al deber de aislamiento social, preventivo y obligatorio;*

2. *D.N.I. del/a trabajador/a (copia o escaneado de anverso y reverso);*

3. *D.N.I. y Matrícula del/a abogado/a patrocinante (copia o escaneado de anverso y reverso);*

4. *Historia Clínica de la enfermedad COVID-19, para el supuesto de haber recibido tratamiento médico asistencial a través de Obra Social o en prestadores públicos o privados;*

5. *Constancia de Alta Médica otorgada por la A.R.T. o el E.A. de conformidad con lo dispuesto por la Resolución S.R.T. N° 1.838 de fecha 01 de agosto de 2014 y complementarias;*

6. *Toda otra documentación de la que intente valerse a efectos de acreditar la invocada relación de causalidad.*

Acompañada toda la documentación se le correrá traslado a la ART por el término de 5 días hábiles (art 4 res 38/20 SRT) en forma electrónica donde la misma deberá suministrar toda la documentación que le sea requerida , luego la comisión médica jurisdiccional vencido el plazo de 5 días hábiles mencionados deberá elevar las actuaciones ante la comisión médica central para resolver esta última quien tiene un plazo de 30 días para expedirse sobre el carácter profesional de la enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2. . Es la comisión médica central la instancia única y originaria lo cual también genera mucha crítica dado que es un órgano de competencia federal que avasalla las autonomías de las provincias punto que ya ha sido discutido en el fallo Castillo y Venialgo (1) pues la ley de riesgos de trabajo no contiene disposición que declare federal el régimen de accidentes de trabajo.-

V.- RECURSOS ANTE LA COMISIÓN MÉDICA CENTRAL.-

Una vez que la comisión médica central resuelve respecto al carácter definitivo o no el trabajador podrá interponer tres recursos (art 7 de la resolución 38/20 SRT) :

- Recurso de aclaratoria y de revocatoria en el término de tres días hábiles administrativos de quedar notificado del dictamen de la comisión médica central. La primera para rectificar errores materiales o formales y el segundo cuando existiere contradicción sustancial entre su fundamentación y conclusiones u haberse omitido resolver algunas de las peticiones formuladas.
- Recurso de apelación en el plazo de 15 días hábiles administrativos para recurrir ante la justicia laboral competente dicha apelación es en relación y con efecto suspensivo por lo cual en el caso de que el trabajador apele no podrá cobrar las prestaciones dinerarias del

artículo 208 de la LCT, asimismo el plazo de 15 días va en contra de los plazos como por ejemplo el de la Provincia de Buenos Aires donde tiene previsto a diferencia de lo que ocurre en el ámbito nacional una acción ordinaria prevista en el artículo 2 inciso j de la ley 15057 para apelar las resoluciones de las comisiones médicas jurisdiccionales cuyo plazo es de 90 días hábiles judiciales por lo cual vemos como nuevamente se atenta contra las autonomías de las provincias donde incluso la SCBA recientemente se expidió al alcance de la acción ordinaria del mencionado art 2 inc. j de la ley 15057 en autos “Marchetti, Jorge Gabriel c/ Fiscalía de Estado de la Provincia de Buenos Aires s/ Accidente de Trabajo, Acción Especial” , SCBA 13/5/2020 .(2).-

En autos Brizuela David Raúl c/ Prevención ART S.A S/ Accid ley especial CNAT SALA IV.- Juzgado Nacional de primera instancia del trabajo N°54 se resolvió respecto al recurso en relación acotado que prevé el art 2 de la ley 27348 que “ solo la habilitación de un control judicial amplio y oportuno podría legitimar el régimen y es ese aspecto incumplido el que me lleva a admitir el planteo de inicio .- Cita textual de la Dra. Andrea García Vior quien rechazo la cosa juzgada administrativa planteada por la Art. y se declaro la inconstitucionalidad del sistema recursivo del art 2 de la ley 27348 habilitando el trámite de la demanda laboral ordinaria (3).-

VI.- COMPETENCIA TERRITORIAL PARA INICIO DEL TRÁMITE.- PERSONAL DE SALUD COMPRENDIDO.- CARÁCTER ENUNCIATIVO.- VACÍO LEGAL EN LAS FIGURAS DE FRAUDE LABORAL.

En cuanto a la competencia para determinar dónde se debe iniciar el trámite va a ser competente la comisión médica jurisdiccional conforme al domicilio del trabajador esto también genera graves perjuicios pues nos podemos encontrar con casos de trabajadores que se encuentran realizando tareas como por ejemplo una actividad minera en otra provincia perjudicando y obstruyendo el inicio del trámite lo cual se contrapone con la propia competencia que determina la ley 27348 en cuanto a establecer una triple opción: a) domicilio del trabajador, b) domicilio del lugar de trabajo y c) el lugar donde él mismo se reporta habitualmente.-

Respecto al personal de salud la resolución 38/20 SRT en el artículo 18 establece con carácter enunciativo quienes se encuentran comprendidos estableciendo que se encuentran incluidos: los médicos, auxiliares, enfermeros, mucamas, personal de limpieza, de saneamiento de residuos, esterilización, vigilancia, administrativos ,kinesiólogos, bioquímicos, personal de internación y de terapia intensiva no comprendiendo consultorios externos y valga la redundancia es una enunciación enunciativa otro gran interrogante que también ni el DNU 367/20 ni tampoco las resoluciones de la superintendencia riesgo de trabajo nada dicen:

¿Que ocurre con el personal de salud como también con trabajadores esenciales donde la relación laboral se encuentra encubierta a través de distintas figuras de fraude laboral como son el monotributo, pasantías, becas, locación de obras, locación de servicios etc.?. Estos trabajadores se encuentran en una grave situación porque claramente primeramente deberán demostrar el vínculo laboral es decir la subordinación técnica , jurídica y económica por lo que en primer punto tendrán que pasar por esa gran barrera para poder encontrarse incluidos dentro del llamado “marco protectorio del citado DNU 367/20” que conforme hemos abordado solo es un marco de

protección provisorio pues como vimos las presunciones están limitadas a un marco temporal.-

VII.- INVERSIÓN DE LA CARGA PROBATORIA RESPECTO AL PERSONAL DE SALUD.-PROCESOS URGENTES : AMPAROS CON MEDIDAS CAUTELARES , MEDIDAS INNOVATIVAS Y MEDIDAS AUTOSATISFACTIVAS.

Para el personal del salud se prevé en el art 3 del DNU 367/20 segundo párrafo la posibilidad de que la CMC invierta la carga probatoria cuando se de el siguiente supuesto: *en "... relación de causalidad a favor del trabajador cuando se constate la existencia de un número relevante de infectados por la enfermedad COVID-19 en actividades realizadas en el referido contexto, y en un establecimiento determinado en el que tuvieren cercanía o posible contacto, o cuando se demuestren otros hechos reveladores de la probabilidad cierta de que el contagio haya sido en ocasión del cumplimiento de las tareas desempeñadas en el marco referido en el artículo 1° del presente".-*

Respecto a la carga de la prueba debe aplicarse la carga dinámica probatoria pesa exclusivamente en cabeza de la ART y el empleador probar si existió una adecuada prevención y / o si el daño sufrido por la persona que trabaja no pudo ser evitado luego de tomar todas las medidas que pesaban sobre ellos en funciones de las características particulares de las personas, la actividad, el tiempo y el lugar.

Atento a este panorama complicado para el trabajador que se encuentra contagiado por COVID-19 es importante que busquemos otros rumbos , otro tipo de vías más rápidas y expeditivas sabiendo que el derecho de la salud es un derecho fundamental, es un derecho humano .

Cuando hablamos de "procesos urgentes" nos referimos aquellos que procuran una respuesta jurisdiccional adecuada a una situación que requiere una pronta y expedita intervención judicial. Su función es la satisfacción inmediata (total o parcial), de la pretensión tutelar cuando no hacerlo pueda causar un perjuicio irreparable (ya sea sobre la persona o sobre los bienes). Ese género comprende distintas especies entre las cuales podemos mencionar : a) la tutela anticipada, entre las que tenemos la medida innovativa (donde el peticionario busca que la parte destinataria de la medida haga algo que estaba omitiendo o deje de hacer algo que estaba haciendo);b) la acción de amparo y c) la medida autosatisfactiva .

Estos procesos urgentes considero que son muchos más eficaces que seguir un procedimiento burocrático administrativo donde se exigen muchos requisitos formales y en donde incluso hasta podría de alguna forma la comisión médica jurisdiccional rechazar el siniestro. Actualmente las comisiones medicas han habilitado otros trámites además del reconocimiento del COVID 19 como enfermedad presuntamente profesional pero no es posible desarrollar audiencias que bien podrían realizarse en forma virtual para el resto de los tramites donde los trabajadores se encuentran estancados ya que podrán iniciarlos pero quedan trabados todos los tramites con la audiencia medica.

En cuanto al amparo son presupuestos:

- **La afectación de derechos constitucionales.**

La Declaración y Programa de Acción de Viena (1993) puso de relieve que "todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes

y están relacionados entre sí” (art. 5º) . El derecho a la salud comparte las características propias de todos los derechos humanos. Su interdependencia con los restantes derechos humanos consiste, en que quien carece de acceso al derecho a la salud carece de derecho a la vida . El PIDESC en su art. 12 lo establece como el “...derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”... entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: ...c. la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas .

- **Existencia de conducta lesiva manifiestamente arbitraria o ilegal.** “[...] un acto es ilegal cuando no concuerda con la norma jurídica que prescribe lo debido, lo que importa una violación al orden jurídico. Así, se configura cuando el acto u omisión se hallan desprovistos de sustento normativo, prescindiendo lisa y llanamente de la ley. Tratándose de una ley, un decreto o un reglamento, su ilegalidad se advierte cuando el contenido de la norma inferior no se conforma con las prescripciones de un precepto que le es superior” *SCBA B 65640 “NT ECO IN SIS SRL C/ MUNICIPALIDAD DE MORENO S/ AMPARO”, SENT. DEL 12/10/2011, VOTO DEL JUEZ NEGRI.*
- **La urgencia o compromiso vital de derechos derivada de dicha lesión :** La urgencia se valora en función del conflicto, el compromiso vital de derechos fundamentales y la necesidad de su reparación y no por la disfuncionalidad de las restantes vías.
- **Eficacia del remedio :** “En circunstancias en las que está en juego el derecho a la salud, y como corolario el derecho a la vida, la vía de amparo resulta un instrumento eficaz para concretar la protección reclamada. Ello, en punto a evitar que el rigor de las formas pueda conducir a la frustración de derechos que cuentan con tutela en el orden constitucional (arg. art. 43 Const. Nac.). En vista a la naturaleza especial de los derechos comprometidos y el objeto de la pretensión, así como las constancias de la causa, acudir a las vías ordinarias podría generar un perjuicio de tardía, insuficiente o imposible subsanación posterior” (scba IP Q 73300 “Cuadrado, Miguel A. c/ Municipalidad de Carlos Casares y otros s/Amparo colectivo. Recursos extraordinarios de nulidad e inaplicabilidad de ley”, res. del 17/12/2014, voto del juez Genoud).

E- El ejercicio de la acción dentro del plazo de caducidad .: En Prov. BSAS 13.928: art.5 establece que la acción de amparo tramitará según las reglas establecidas en la presente ley. La misma deberá deducirse dentro de los treinta (30) días a partir de la fecha en que el o los afectados hayan tomado conocimiento del acto u omisión que consideran violatorio del derecho o garantía conculcada. Dicho plazo no será interrumpido por intimaciones particulares o presentaciones en sede administrativa. En el supuesto de actos u omisiones lesivas periódicas, el plazo comenzará a respecto de cada uno de éstos. En Nación: como requisito de admisibilidad por Ley Nº 16.986 ART.1 INC E la demanda debe promoverse dentro de los quince días hábiles a partir de la fecha en que el acto fue ejecutado o debió producirse. Asimismo es importante destacar que en estos casos el plazo se va renovando pues es un daño

continuo y por otro lado en ningún momento la CN en su art 43 como la Constitución Provincial han establecido sujeción a plazo alguno más allá de que el amparo este reglamentado por las leyes mencionadas dichos lapsos no constituyen una obstrucción alguna al inicio de la acción de amparo para el caso de que hubieran transcurrido dichos plazos así lo ha resuelto la CSJN en "*Video Club Dreams c/ Instituto Nacional de Cinematografía s/ amparo*" (5) pues al tratarse de perjuicios que se consolidan en el tiempo y existiendo una renovación continua del plazo, los mismos vuelven a nacer todo el tiempo, no fenecen.

En la tutela anticipada el peligro estriba en que la satisfacción del derecho llegue demasiado tarde (por eso a veces se agrega el riesgo de la irreparabilidad del perjuicio). admitir la tutela implica una declaración de mérito acerca de la relación sustancial, permitiendo a la parte que obtuvo la medida la satisfacción al menos parcial de su pretensión. Hay posiciones encontradas acerca de los requisitos y de la forma de instrumentar las pretensiones de tutela anticipada o anticipo de jurisdicción. Comparto la posición de quienes entienden que este tipo de anticipo de jurisdicción (entendida como pretensión), bien puede ser articulado como un incidente (dentro de un proceso de conocimiento), como a través de un proceso autónomo (como sería la medida autosatisfactiva). Los requisitos de la tutela anticipada: 1- certeza del derecho invocado (sería como una "verosimilitud calificada"); 2- Urgencia, entendida más como la irreparabilidad del daño enfocada más en la situación del actor que del demandado (como ocurre en las cautelares típicas); la contra cautela, algunos propician exigirla, otros no.

Las llamadas medidas autosatisfactivas es una solución urgente no cautelar, despachable in extremis, que da una respuesta jurisdiccional adecuada a una situación que reclama una pronta y expedita intervención del órgano judicial. Posee la característica de que su vigencia y mantenimiento no depende de la interposición coetánea o ulterior de una pretensión principal. Su dictado está sujeto a los siguientes requisitos: concurrencia de una situación de urgencia, fuerte probabilidad de que el derecho material del postulante sea atendible, quedando la exigibilidad de la contracautela sujeta al prudente arbitrio judicial.- En materia de autosatisfactivas, la SCBA las reconoce, si bien las opiniones están divididas. Se observa en la Causa 119.234(6/04/16): la Corte reconoce la medida autosatisfactiva y la confirma si bien, por la insuficiencia del recurso extraordinario, y en un fallo dividido.

La Dra. KOGAN se manifiesta totalmente en contra de este tipo de medidas autosatisfactivas "en su versión pura" (sin sustanciación) a las que considera violatorias de los derechos de defensa en juicio y debido proceso. Entiende que el acotado margen del recurso no es suficiente a tal efecto. En el mismo fallo, el Dr. DE LAZZARI adopta una postura más flexible que, dada la especial naturaleza de las medidas autosatisfactivas: "El desplazamiento transitorio de la oportunidad del ejercicio del contradictorio no equivale a indefensión en tanto el afectado pueda ser oído (cuando se pueda, en forma previa a su dictado y también después a través de los recursos. En otros, signados por el peligro inminente, con posterioridad a su despacho mediante las vías impugnativas existentes y aún a través de la promoción de un juicio declarativo de oposición sobreviniente.

VIII.- ACCIÓN PREVENTIVA, TUTELA PREVENTIVA COMO MANIFESTACIONES DEL ART 75 DE LA LCT. JURISPRUDENCIA RELEVANTE.-

En el caso de que a un trabajador no se le estén entregando los elementos de protección personal o en su defecto haya una violación al artículo 75 la de la ley de contrato de trabajo bien puede el trabajador conforme al artículo 1030 y 1031 del Nuevo Código Civil y Comercial rehusar tareas es decir retener tareas sin pérdida de remuneración frente al peligro de daño por incumplimiento del empleador en consonancia a la violación del artículo 75 de la LCT.

Otra herramienta muy práctica también es la acción preventiva que es una acción autónoma regulada por el artículo 1710 y 1711 del Nuevo Código Civil y Comercial de la Nación donde basta la simple amenaza, se busca evitar la continuación o agravamiento si el daño ya se produjo. En cuanto a la legitimación activa es amplia pues puede iniciar la misma todo aquel que tenga un "interés razonable" y en cuanto a la legitimación pasiva también es amplia pues va dirigida no sólo contra quién provoca el daño sino también a quien puede evitarlo.- La aplicación de estas normas se tornan indiscutibles dada la obligación de prevención de daños que surge de los artículos 4 ap 1° y 31 de la ley 24557 y el art 75 de la LCT.-

Objetivo principal de la ley de riesgos de trabajo siempre ha sido evitar la siniestralidad lo cual lamentablemente no ha podido lograr dicha finalidad, por lo que poder abrir el abanico de posibilidades en cuanto a la iniciación de acciones preventivas sabiendo que se puede evitar un daño o evitar que el mismo se propague considero que es una vía en la que los operadores del derecho debemos emplear.

Artículo 1° — Normativa aplicable y objetivos de la Ley sobre Riesgos del Trabajo (LRT).

1. La prevención de los riesgos y la reparación de los daños derivados del trabajo se regirán por esta LRT y sus normas reglamentarias.

2. Son objetivos de la Ley sobre Riesgos del Trabajo (LRT):

a) Reducir la siniestralidad laboral a través de la prevención de los riesgos derivados del trabajo;

b) Reparar los daños derivados de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, incluyendo la rehabilitación del trabajador damnificado;

c) Promover la recalificación y la recolocación de los trabajadores damnificados;

d) Promover la negociación colectiva laboral para la mejora de las medidas de prevención y de las prestaciones reparadoras.

En los autos "Cáceres, Carolina Alejandra c/ Provincia ART y otro s/ juicio sumarísimo", una enfermera de un hospital perteneciente al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires solicita al Juzgado Nacional del Trabajo en feria el dictado de una medida cautelar urgente a fin de que se refuerce la seguridad laboral mediante la provisión de elementos de protección contra el COVID-19.

El Juzgado decide hacer lugar a la medida solicitada y ordena al Gobierno de la Ciudad dar estricto cumplimiento a la entrega de los equipos de protección personal para la enfermera en el plazo de 24 horas, bajo apercibimiento de imponer una sanción económica diaria de \$10.000 en caso de mora o inobservancia; idéntico apercibimiento recibió la ART, a quien se instó a arbitrar los medios de prevención y control necesarios.

En el mismo sentido al fallo reseñado, la Justicia en lo Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad de Buenos Aires, en autos: "Correa, Rebeca Noemi c/GCBA s/amparo – empleo público-otros", hizo lugar a la medida cautelar solicitada por una enfermera de un hospital y ordenó al

Gobierno de la Ciudad a que, de manera inmediata, adopte las medidas necesarias para prevenir el contagio, le proporcione una adecuada protección y le provea de los elementos de protección (EPP) necesarios para evitar el contagio del COVID-19 de acuerdo con la actividad y tarea que desarrolla.

En esta oportunidad, el Juzgado señaló “que la resolución (MS-MDEyP-VJG-JGM CABA) 15/2020, establece para el población en general el uso obligatorio de elementos de protección que cubran nariz, boca y mentón para ingresar o permanecer en locales comerciales, en dependencias de atención al público y en medios de transporte público; y prohíbe la comercialización de barbijos N95 a cualquier persona que no acredite ser profesional o personal del servicio de salud y a las personas jurídicas que no tengan por objeto la prestación de ese servicio. En este marco, resultaría paradójico que el propio Gobierno no suministre elementos de protección adecuados a aquellos de sus dependientes que son personal de la salud y se encuentran cumpliendo funciones esenciales en este contexto de emergencia sanitaria”.

Por otra parte, la Sala de FERIA de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, en “Veiga, Mariano Bernardo y otros c/ Provincia ART SA y otro s/ acción de amparo” declaró abstractos los agravios la ART referidos a que la enfermedad no se encuentra incorporada al listado de enfermedades profesionales. La Sala recordó que el decreto 367/2020 establece que la enfermedad COVID-19 se considerará presuntivamente una enfermedad de carácter profesional –no listada- respecto de los trabajadores dependientes excluidos mediante dispensa legal y con el fin de realizar actividades declaradas esenciales, del cumplimiento del aislamiento social, preventivo y obligatorio y mientras se encuentre vigente la medida de aislamiento.

Cabe mencionar, que la sentencia de grado había hecho lugar a la medida cautelar solicitada por los actores, y condenó al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires a que adopte las medidas de protección personal y entregue a los actores los EPP, al mismo tiempo, condenó a la ART a arbitrar los medios de mecanismo de prevención y control necesario. Los elementos de protección personal que debe contar todo trabajador son los siguientes:

- Barbijo quirúrgico
- Camisolín
- Guantes
- Protección ocular
- Si se realizan procedimientos que generen aerosoles, la utilización del barbijo N95, recomendado por el Ministerio de Salud de la Argentina.

En el fuero Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad de Buenos Aires, en los autos “Unión de Trabajadores de la Educación Capital c/GCBA y otros s/medida cautelar autónoma”, la entidad gremial que representa a los docentes interpuso una medida cautelar de carácter colectivo contra el gobierno de la ciudad y la ART, con el objeto de que se ordene al primero adoptar las medidas necesarias para prevenir contagios de manera inmediata, concretamente proporcionar una adecuada protección de los trabajadores docentes que forman parte de las guardias continuas de comedores escolares contemplados en las excepciones al aislamiento social obligatorio por ser considerada personal esencial en los términos del inc. 8) del DNU 297/2020.

IX.- REPARACIÓN DE DAÑOS .VÍA SISTÉMICA, REPARACIÓN INTEGRAL Y ACCIÓN AUTÓNOMA DEL ART 75 DE LA LCT.

Respecto a la reparación del daño en el caso de que el trabajador tenga secuelas incapacitantes bien puede iniciar una acción autónoma contra el empleador la cual es una obligación de seguridad conforme el artículo 75 de la LCT ,art 14 BIS , art 19 CN, ART 62 y 63 LCT, 961 CCCN. La acción autónoma del 75 de la LCT para reparar los daños y perjuicios que sufre el trabajador por el incumplimiento del deber de seguridad que ha vulnerado su empleador podemos observar que las manifestaciones de este deber están establecidas implícita o explícitamente en reglas precisas que provienen de la ley 19.587 y de su decreto reglamentario como también puede dirigirse una acción sistémica o de reparación integral (civil) contra la ART con fundamento en el art 1749 CCCN, que se transcribe a continuación:

ART 1749 CCCN. Sujetos responsables.

Es responsable directo quien incumple una obligación u ocasiona un daño injustificado por acción u omisión.

La falta de discernimiento del dependiente no excusa al principal. La responsabilidad del principal es concurrente con la del dependiente.

Atento a lo normado por los artículos 1757 y 1758 del CCCN donde se encuentran incorporadas las actividades riesgosas y peligrosas tratándose de una responsabilidad objetiva donde la legitimación pasiva alcanza a quien la realiza , a quien se sirve y obtiene un provecho de ella.

ARTICULO 1757.-

Toda persona responde por el daño causado por el riesgo o vicio de las cosas ,o de las actividades que sean riesgosas o peligrosas por su naturaleza, por los medios empleados o por las circunstancias de su realización.

La responsabilidad es objetiva. No son eximentes la autorización administrativa para el uso de la cosa o la realización de la actividad, ni el cumplimiento de las técnicas de prevención.

Otra vía también es la acción civil contra el empleador en consonancia al fallo “Silva Facundo Jesús c/ Unilever de Argentina S.A” de la CSJN de fecha 13 de diciembre del 2007 en donde el máximo tribunal admitió la reparación de enfermedades no listadas con fundamento en el derecho civil siempre y cuando se acrediten los presupuestos de responsabilidad civil y pueda demostrarse en cada caso que la enfermedad guarda nexos causales con las tareas desarrolladas por el trabajador pero en ningún momento declara la inconstitucionalidad del art 6 párrafo 2 LRT y decretos 658/96 y siguientes (4).

X.- CONVENIO 155 OIT: NORMA SUPRA LEGAL.- DEFINICIÓN AMPLIA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL.

En agosto del 2011 el Congreso Nacional por ley 26694 ratificó el convenio 155 de la OIT “Marco promocional para la seguridad y el trabajo” y su anexo , el protocolo de 2002 sobre seguridad y salud de los trabajadores, dicho convenio y protocolo son normas supra legales que nuestro país en este caso adhirió y que tiene raigambre constitucional conforme al artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional en el artículo 1° del convenio 155 de la OIT se define a la enfermedad profesional de una forma amplia entendiendo como enfermedad profesional a toda aquella que se derive de toda enfermedad contenida por la exposición a factores de riesgo de la actividad laboral , esta definición se complementa con el artículo tercero del citado convenio dicha norma supra legal es posterior a la ley 24 557 y DNU 1278/2000 muy poco empleada dicha definición al momento de redactar nuestras demandas cuando se trata de

enfermedades profesionales no listadas .

No debemos quedarnos con la definición de enfermedad profesional de la ley 24557 cuando el convenio 155 de la OIT tiene una definición mucho más amplia de lo que se entiende por enfermedad profesional.

La propia OIT ha establecido que se deben reconocer enfermedades profesionales con un criterio de apertura siempre y cuando se pueda probar el vínculo de exposición de los factores de riesgos con las tareas.

Dichos factores pueden ser químicos, físicos, biológicos. La OIT ha incorporado los trastornos del sistema osteomuscular, los cánceres profesionales, trastornos mentales y de comportamiento por lo cual es más que importante tener presente que tenemos un convenio que nuestro país ha adherido convenio 155 de la OIT y el anexo protocolo del 2002 de seguridad y salud que además de haber incorporado un nuevo listado de enfermedades profesionales permite un reconocimiento de una enfermedad profesional de mayor amplitud siempre que se acredite el vínculo entre la exposición de factores de riesgos resultantes de las tareas desempeñadas con las enfermedades contraídas por el trabajador.

XI.- RESOLUCIÓN SRT 40/20 Y 44/20 .-

La Resolución SRT N° 40/20 y 44/20 (Modificatoria 22/20) dictadas 30/4 y el 18/5/20 respectivamente habilita a los trabajadores damnificados, sus derechohabientes y sus letrados patrocinantes que podrán solicitar ante las C.M.J. y la C.M.C. el inicio de los siguientes trámites:

- Carácter Profesional del coronavirus COVID-19, Capítulo II de la Resolución S.R.T. N° 38/20.
- Divergencia en las Prestaciones, Resolución S.R.T. N° 179/15.
- Divergencia en el Alta, Resolución S.R.T. N° 179/15.

Es la GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN DE COMISIONES MÉDICAS (G.A.C.M.), o en su caso, la GERENCIA GENERAL (G.G.) de la S.R.T. ampliarán los motivos de trámites habilitados en la medida en que la atención a través de los canales remotos implementados y la situación sanitaria imperante en las distintas jurisdicciones permitan su tramitación. Actualmente se incorporaron otros trámites pero las audiencias medicas no pueden llevarse a cabo esto dificulta el acceso a la justicia de los trabajadores más aun en la Provincia de Bs.As donde la SCBA resolvió en el ya mencionado fallo Marchetti la constitucionalidad del pase previo, obligatorio y excluyente a comisiones medicas .

XII. ACCESO A LA JUSTICIA NACIÓN Y PROVINCIA.

En la Provincia de Bs.As transita como una ACCIÓN ORDINARIA, según LEY 15.057 Art. 2 Inc."J". Deberán interponerse ante los actuales Tribunales de Trabajo que resulten competentes. La mencionada revisión es una "acción laboral ordinaria", por lo que se puede abrir a prueba como cualquier proceso de conocimiento amplio. Deberán acompañarse los instrumentos que acrediten el agotamiento de la vía administrativa y/o la configuración del silencio administrativo por parte de ésta siempre que peticionemos la declaración de inconstitucionalidad del plazo de 15 días que fija la resolución 38/20 que colisiona con el art 2 j mencionado donde hay un claro avasallamiento a las autonomías provinciales .

En Nación por medio del Acta N° 2669 emitida por la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo (C.N.A.T.), la apelación del Dictamen Médico

(Resolución) de la C.M.C deberá presentarse en la mesa de entradas de la C.M.J del domicilio del trabajador/a , y atento al contexto de pandemia sería lo más conveniente que una vez concluido el expediente administrativo sea la CMJ sea quien eleve las actuaciones en forma electrónica a la Secretaría de la C.N.A.T para que se realice el sorteo correspondiente. Debemos recordar que en el ámbito nacional los recursos interpuestos procederán en relación y con efecto suspensivo, salvo que apele la ART/E.A. En este último, caso irá con efectos devolutivos. No se podrá discutir hechos. Sí se podrá producir prueba denegada o mal producida.

XIII. INNECESARIDAD DE AGOTAR LA INSTANCIA ADMINISTRATIVA RESPECTO DE ENFERMEDADES NO LISTADAS. FUNDAMENTACIÓN. ERRÓNEA INTERPRETACIÓN. REGULACIONES ESPECIFICAS.

La enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2 es definida como una enfermedad profesional no listada de acuerdo al DNU 367/2020 y resolución 38/20 SRT que hemos analizado . El trámite administrativo para el resto de las enfermedades profesionales no listadas se encuentra regulado por apartado 2, inciso b), artículo 6 de la Ley 24557 (Apartado sustituido por art. 2 del Decreto 1278/2000) y la Resolución 717/1996 conforme la actualización expuesta por el Decreto 1475/2015, no siendo alcanzado por las prescripciones del art. 1 de la Ley 27348, que hace referencia a la determinación del carácter profesional de la enfermedad o contingencia, supuesto que excluye a las patologías no listadas.

El sistema de cobertura de riesgos del trabajo otorga un marco de regulación diferente a los trámites que podemos clasificar en :

- enfermedades profesionales listadas
- enfermedades profesionales no listadas y es por ello que realizando una interpretación armoniosa sólo en relación a las listadas son alcanzadas por la Resolución SRT 298/2017 (reglamentaria de la ley 27348) . La Resolución SRT 899-E/2017 que es aclaratoria de la Res. SRT 298/2017 cuando menciona los cuatro trámites que reglamenta esta norma se refiere a :

1) Rechazo de la denuncia de la contingencia. Determinación del carácter laboral de la contingencia (enfermedades listadas),

2) Determinación de la incapacidad,

3) Divergencia en la determinación de la incapacidad y

4) Acuerdo por incapacidad laboral permanente definitiva o fallecimiento.

Por lo que con ley 14997 la Provincia de Bs.As efectuó adhesión a los artículos 1 a 3 de la ley 27348, existiendo un error en la Ley 27348 en el apartado cuarto incisos a y b, referido al efecto de los recursos, al incluir dos trámites - Enfermedades no listadas y reingreso al tratamiento - no regulados por el art. 1 de la Ley 27348 lo cual es un grave error que puede llegar a lograr una evidente confusión que se puede bien clarificar si se analiza las dos reglamentaciones que efectuara la SRT mediante las Resoluciones 298/2017 y su aclaratoria 899-E/2017, donde nos remite al trámite de rechazo de enfermedades no listadas regulado por el inciso b) del apartado 2 del artículo 6 de la Ley 24557 -sustituido por el artículo 2 del Decreto de Necesidad y Urgencia 1278 de fecha 28 de diciembre de 2000-, siendo materia de regulación el trámite de reingreso al tratamiento por la Res. SRT 179/2015, estos dos trámites mencionados tienen su marco legal específico y no se encuentran alcanzados por las prescripciones del art. 1 de la Ley 27348. Por lo

que siendo el COVID 19 una enfermedad no listada que revista este carácter presuncional bien se encuentra exceptuado del tránsito obligatorio a comisiones medicas como corolario el trabajador tiene acceso directo a la justicia .

Paradójicamente antes del fallo Marchetti se debía apelar en el caso de las enfermedades no listadas a la comisión médica central en el plazo de 5 días hoy con doctrina legal de la SCBA y conforme el art 2 inc. j de la ley 15057 se prescinde de la obligatoriedad de interponer recurso administrativo ante comisión médica central pudiendo el trabajador acceder directamente a la justicia. Citaremos a continuación el voto del Dr. Soria:

"En adición, la Ley 15.057 (B.O. de 27-XI-2018) se encargó de precisar que la revisión judicial de las resoluciones dictadas por las Comisiones Médicas Jurisdiccionales habría de ser promovida por el trabajador o sus derechohabientes a través de una "acción laboral ordinaria" y dentro del plazo allí indicado, prescindiendo -a tono con lo dispuesto en el art. 2 segundo párrafo de la LCRT- de la obligatoriedad de interponer recurso administrativo ante la Comisión Médica Central. Además, se confirió a las Cámaras de Apelaciones del Trabajo a crearse el conocimiento de la impugnación contra las resoluciones emanadas de la Comisión Médica Central (arts. 2 y 103, ley cit.)". (voto Dr. Soria).

CONCLUSION

A modo de conclusión podemos observar como el escenario del DNU 367/20 y de la resolución 38/20 de la SRT crea un laberinto de múltiples barreras que el trabajador deberá superar primero con la ART, luego con la SRT , la Comisión médica jurisdiccional, la Comisión médica Central y por ultima con la justicia.-

Este panorama abordado no parece ser claramente el mejor para el trabajador quien conforme el art 8 y 25 del Pacto de San José de Costa Rica se le debe garantizar el acceso irrestricto a la justicia que con este sistema no se encuentra garantizado con tantas barreras que el trabajador debe superar. Por lo que tratándose de uno de los derechos más importantes que tiene todo ser humano el derecho a la salud no puede esperar por lo que el empleo de otras vías como las abordadas son más eficaces para lograr una cobertura automática que el DNU 367/20 no garantiza y es importante que los operadores del derecho podamos emplear estas vías procesales y familiarizarnos con ellas , siendo no solo aplicables para los casos de trabajadores contagiados por COVID 19 sino también para todo trabajador que requiere en forma urgente la cobertura de la ART y que sabemos muy bien que en la mayoría de los casos , las altas son otorgadas en forma prematura cuando el trabajador no está en condiciones de retornar a sus tareas laborales por lo que si bien tenemos habilitado el trámite ante comisiones de divergencia en el alta médica , lo cierto es que son rechazados en su gran mayoría y el trabajador es enviado por la ART a continuar con su tratamiento a la obra social cuando no corresponde , esto se ha transformado en una normalidad de la cual nos hemos acostumbrados y tenemos que salir de esa normalidad instaurada y emplear las vías que fueron desarrolladas para que el obligado en este caso las Arts. se hagan cargo del cumplimiento de las prestaciones medicas que revisten el carácter de ser vitalicias e irrenunciables.

"... la concepción actual del "proceso justo", exigible desde la Constitución y los tratados, requiere necesariamente de un juez activo y comprometido con el

proceso en que actúa a fin de equilibrar la igualdad de las partes y lograr un resultado socialmente eficaz que se compadezca con el valor justicia desde un punto de vista sustancial y no meramente formal” (ROSALES CUELLO, Ramiro, “Constitución, prueba y el papel del juez en el proceso justo”, R.D.Procesal, 2005-1, Prueba-1, Rubinzal-Culzoni, Santa Fe, 205, Pág. 66) .

“Hacer justicia, misión específica de los magistrados, no importa otra cosa que la recta determinación de lo justo “in concreto”; y ello sólo se puede lograr ejerciendo la virtud de la prudencia, animada con un vivo espíritu en la realización efectiva del derecho en las situaciones reales que se presentan, lo que exige conjugar los principios enunciados en la ley con los elementos fácticos del caso, cuyo consciente desconocimiento no se compadece con la misión de administrar justicia” (C.S.J.N. Fallos, T 302-1611)

Para cerrar me remito a la definición de jurisdicción oportuna a lo que el Jorge W. Peyrano conceptualizo: “jurisdicción oportuna” que debe procurar no sólo “dar a cada uno lo suyo” sino hacerlo “cuando corresponde”, es decir en tiempo útil como para satisfacer adecuadamente las expectativas de los justiciables.

BIBLIOGRAFIA

- (1). Castillo Ángel c/ Cerámicas Alberdi (7/9/2014) y Venialgo Inocencio c/ Mapre ART, CSJN (13/03/2007) .
- (2).Marchetti, Jorge Gabriel c/ Fiscalía de estado de la Provincia de Buenos Aires s/ accidente de trabajo, acción especial. SCBA 13/5/2020.-
- (3) Brizuela David Raúl c/ Prevención ART S.A S/ Accid ley especial CNAT SALA IV.- Juzgado Nacional de primera instancia del trabajo N°54.
- (4) Silva Facundo Jesús c/ Unilever de Argentina S.A . CSJN 13/12/2007.-
- (5) Video Club Dreams c/ Instituto Nacional de Cinematografía s/ amparo” CSJN 6/6/95.