Las nuevas reglas adjetivas sobre competencia establecidas por la reforma al sistema de riesgos del trabajo y la eventual reformulación del mapa judicial por Diego Javier Tula¹

La concentración jurisdiccional de las acciones recursivas que dispone la ley 27.348 se da de bruces con el proceso de descentralización de la administración de justicia que transita nuestro país

SUMARIO: I.Aclaración previa / II. Domicilio del trabajador y Comisión Médica competente para dar trámite a la denuncia de accidente de trabajo o enfermedad profesional / III. Domicilio donde el trabajador habitualmente se reporta y Comisión Médica competente para intervenir en el trámite administrativo / IV. Domicilio de la Comisión Médica jurisdiccional interviniente y fijación de la competencia territorial del Juzgado o Tribunal del Trabajo que, eventualmente, pudiera actuar como Alzada / V. Domicilio de la Comisión Médica (o Delegación) y centralización de los reclamos ante los órganos judiciales.

I. Aclaración previa.

La sanción de la ley 27.348² abrió (o reabrió) el debate sobre distintos aspectos del régimen de riesgos del trabajo, especialmente aquellos vinculados a la naturaleza jurídica del sistema; la constitucionalidad de la exigencia legal del tránsito previo por ante las Comisiones Médicas a la luz de la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación; la atribución de *nuevas* facultades jurisdiccionales a las Comisiones Médicas y el debido proceso; la ampliación del período de incapacidad laboral temporaria; la aplicación de la ley 27.348 en el tiempo; las mejoras en el modo de calcular las prestaciones dinerarias; la constitucionalidad, alcances y eficacia del nuevo sistema recursivo; la cosa juzgada administrativa; las nuevas normas de procedimiento; la injerencia del cuerpo médico forense en el proceso judicial; el reintegro de prestaciones en especieentre las aseguradoras de riesgos del trabajo y las obras sociales; las cuestiones constitucionales vinculadas a las eventuales adhesiones provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; el autoseguro provincial y municipal; el patrocinio jurídico obligatorio y el devengamiento y reconocimiento de honorarios; la subsistencia de la opción excluyente y su constitucionalidad; El futuro normativo de la protección y la prevención laboral; etc.

El objeto de este trabajo, sin embargo, buscará centrarse en las novedades implementadas en orden a las nuevas reglas adjetivas sobre competencia establecidas por la reforma al sistema de riesgos del trabajo y, más precisamente, determinar los alcances del concepto "domicilio" al que hacen referencia las recientes disposiciones legislativas (ley 27.348, Res. M.T.E.yS.S. – SRT. 298/17 y Res. SRT 326/17) a fin de analizar su incidencia sobre la competencia territorial de los Juzgados y Tribunales del Trabajo del país.³

¹ Juez del Tribunal del Trabajo n° 1 de San Isidro, Pcia. de Bs. As. Máster en Derecho del Trabajo. Especialización en Magistratura. Prof. Adjunto de la Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires y de la Universidad Católica de Salta

²(B.O. 24.02.2017), junto con la Res. MTEySS/SRT n° 298/17 y Res. SRT n° 326/17.

³Elexamen normativo que proponemos no abordará el análisis de la constitucionalidad y convencionalidad dela reforma legislativa.

Ello es de suma importancia porque, como ser verá a continuación, la intervención de la Comisión Médica determina la jurisdicción (Departamento Judicial) del Juzgado o Tribunal del Trabajo –justicia ordinaria laboral- que debería actuar como órgano revisor.⁴

II. Domicilio del trabajador y Comisión Médica competente para dar trámite a la denuncia de accidente de trabajo o enfermedad profesional.

A fin de establecer la competencia territorial de la Comisión Médica jurisdiccional cuya intervención sea requerida, el segundo párrafo del art. 1° de la ley 27.348 señala: "Será competente la comisión médica jurisdiccional correspondiente al domicilio del trabajador..." (eldestacado me pertenece). Esta regla es reiterada por el art. 5° inc. a) de la Res. S.R.T. 298/2017.

Un primer dilema que se presenta es establecer el significado y los alcances del término "domicilio" que emplean las citadas normas.

En ocasiones, suelen utilizarse en forma indistinta términos como "domicilio", "residencia" y "habitación". Ello puede llevar a confusiones, ya que cada uno ellos refiere conceptos jurídicos diferentes. Así, mientras que domicilio constituye una noción jurídica y, de alguna manera, "ideal", por no decir eventualmente ficto, la residencia simboliza el sitio donde habita ordinariamente la persona. Este último vocablo expresa una noción vulgar o no jurídica, aun cuando la residencia -en ciertos casos- determina el concepto de domicilio (art. 73 C.C.yC.N.). La habitación, por su lado, es definida como el lugar donde habita accidental o momentáneamente la persona, de manera que se distingue de la residencia pues esta última implica habitualidad y permanencia"⁵

En lo que concierne a las clases de domicilio, una primera distinción puede hacerse entre el domicilio general y el especial. El primero es el que rige la generalidad de las relaciones jurídicas de una persona, siendo el domicilio por antonomasia y al que se alude cuando se lo menciona sin clasificación alguna. Por el contrario, se define al domicilio especial como aquél destinado a producir efectos exclusivamente en una o varias relaciones jurídicas determinadas. Mientras que el domicilio general está regido por el principio de unidad, el especial reconoce cinco tipos distintos: (i) especial convencional o de elección; (ii) domicilio especial procesal o constituído; (iii) domicilio especial conyugal; (iv) domicilio especial comercial y (v) domicilio especial de la sucursales.⁶

El art. 73 del C.C.yC.N. mantiene la pauta de que el domicilio real de la persona humana es el lugar de su residencia habitual, aunque mientras en el Código de Vélez se

⁴Siempre y cuando, claro está, las legislaturas locales sancionen las correspondientes leyes de adhesión y, a su vez, dicho acto sea pleno; es decir, que al delegar expresamente a la jurisdicción administrativa nacional la totalidad de las competencias necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en la ley 27.348 no dejen a salvo reglas de competencias diferente a la establecida en las normas generales antes citadas (v.gr: sistema recursivo amplio, ratificación de la atribución de competencia territorial en función de las pautas establecidas en las leyes orgánicas del Poder Judicial local, etc.)

⁵MAZA, Miguel Ángel, *El domicilio en el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación y su relación con el derecho del trabajo*, en Ensayo sobre el impacto del nuevo Código Civil y Comercial en los institutos laborales, Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales de Buenos Aires, Buenos Aires, 2015, p. 148.

⁶ LLAMBÍAS, Jorge J., *Tratado de Derecho Civil – Parte General*, T. I, 19° edición, Ableledo-Perrot, Buenos Aires, 2001, p. 533. Puede verse también: COPPOLETTA, Sebastián y MAMBELLI, Roxana, *El domicilio especial de las sucursales de las A.R.T. como punto de conexión a los efectos de la determinación de la competencia territorial en materia laboral, en RDL Actualidad, 2014-1, Rubinzal-Culzoni.*

mentaba como base el asiento principal de su residencia, el nuevo código se limita a aludir a la residencia habitual. Se ha eliminado, en cambio, la referencia en esa regla al asiento de sus negocios, profundizando la unicidad de la regla. Asimismo se abandona la alusión al "domicilio de origen". El domicilio real se determina sobre la base de los elementos objetivos que surgen de la conducta del sujeto, los que revelan la habitualidad de la residencia.

Efectuadas dichas aclaraciones, puede ocurrir que el domicilio real del trabajador (el que figura consignado en su Documento Nacional de Identidad, de acuerdo a la exigencia de acreditación establecida en el **art.** 5° **inc.** a) de la **Res.** SRT 298/17) no coincida con el lugar de su residencia. Dado el caso, el trabajador posiblemente intentaría promover el trámite ante la Comisión Médica que corresponda al lugar "donde habitualmente aquel se reporta" (art. 5 inc. c) de la **Res.** SRT 298/2017). No obstante, por las razones que se explicarán en el punto III, creemos que el citado precepto legal hacer referencia al domicilio laboral.

El art. 6° de la Res. SRT n° 326/2017 establece que, para iniciar cualquier tipo de trámite administrativo, las partes deberán solicitar -a opción del trabajador-, la intervención de la Comisión Médica corresponde al domicilio*real* del trabajador, al lugar de efectiva prestación de servicios por el trabajador o, en su defecto, al domicilio donde aquel habitualmente se reporta. La aclaración efectuada por la citada resolución en el sentido de que se trata del domicilio real del trabajador arroja luz al problema suscitado.

Otro debate puede generar el hecho de que la nueva legislación no aclara si se refiere al domicilio que el trabajador posee a la fecha del accidente o de la primera manifestación invalidante, o a la fecha de la denuncia administrativa, en caso de que lo hubiere cambiado. Recuérdese que, de acuerdo a lo establecido en el tercer párrafo del art. 2° y en el 5° párrafo del art. 4 de la ley 26.773, el plazo de prescripción del derecho a la reparación dineraria (y, por ende, el período de tiempo que puede transcurrir entre el momento en que acaeció el evento dañoso y el inicio del trámite administrativo) es de dos años.

De modo tal que no resulta descabellado pensar que durante ese lapso temporal el trabajador pueda mudar su lugar de residencia.

Por todo lo expuesto es que debería ser el último domicilio que posea el trabajador – es decir, aquel que detente al momento de efectuar la denuncia administrativa-, el que determine la competencia territorial de la comisión médica que intervendrá, en orden a facilitar el trámite posterior. De lo contrario, en actividades donde los trabajadores periódicamente mudan sus domicilios (vgr. construcción, minería, pesca) y exista, además, un desfasaje temporal entre la fecha del siniestro y el requerimiento de intervención administrativa, se los estaría obligando a actuar administrativamente (y, eventualmente, litigar en forma judicial) en localidades donde ya no residen, con los perjuicios económicos que ello acarrea.

III. Domicilio donde el trabajador habitualmente se reportay Comisión Médica competente para intervenir en el trámite administrativo.

Otra regla de competencia prevista en el segundo párrafo del art. 1° de la ley 27.348 y en el inc. b) del art. 5° de la Res. S.R.T. n° 298/2017 indica que, a opción del

⁷ En los trámites iniciadospor la A.R.T. o el empleador autoasegurado donde el trabajador no ejerza la opción de elección de la Comisión Médica competente, las actuaciones tramitarán en la jurisdicción correspondiente al domicilio consignado en el DNI del trabajador (art. 5, último párrafo, Res. SRT 298/2017). En la práctica, las aseguradoras previamente intiman al trabajador para que denuncie y acredite su lugar de residencia.

trabajador, podrá requerir la intervención de aquella Comisión Médica jurisdiccional que corresponda al "...domicilio donde habitualmente aquel se reporta".

La forma en que está redacto el citado precepto legal puede suscitar confusiones ya que no surge en forma clara si, al consignar la construcción gramatical "domicilio donde aquel se reporta" se quiso buscar una alternativa a su domicilio real o, por el contrario, al lugar de prestación de tareas.

Entendemos que el dispositivo está pensado como una opción para favorecer al trabajador en aquellos supuestos donde la prestación de servicios abarca diferentes jurisdicciones locales o provinciales pero, no obstante ello, el trabajador *habitualmente* se reporta al ingreso o egreso de su actividad en un domicilio determinado (v.gr. choferes de media y larga distancia, viajantes de comercio, marineros embarcados, etc.). En tales casos serán, por ejemplo, las cabeceras de sus recorridos o los puertos de partida y/o arribo los que se considerarán como los sitios donde habitualmente se reporta el trabajador,con el objeto de establecer un criterio objetivo y razonable para fijar la competencia territorial de las Comisiones Médicas intervinientes.

Esta posición se ve reforzada por dos argumentos:

- (i) el **inc.** c) **del art.** 5° **de la Res.** SRT 298/17 requiere -como exigencia de acreditación- constancia expedida por el empleador para demostrar el domicilio donde habitualmente se reporta el trabajador, lo que presupone que se trata del lugar de prestación de tareas;
- (ii) el **art.** 6° **de la Res. SRT** 326/2017 consigna la frase "....o la del domicilio laboral donde habitualmente aquel se reporta", abonando la tesis propuesta.

IV. Domicilio de la Comisión Médica jurisdiccional interviniente y fijación de la competencia territorial del Juzgado o Tribunal del Trabajo que, eventualmente, pudiera actuar como Alzada.

Dispone el **segundo párrafo del art. 2**° **de la ley 27.348:** "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 lacomisión médica que intervino". A su vez, **el primer párrafo del art. 18 de la Res. SRT n° 298/2017** menciona: "Cuando el recurso interpuesto por el trabajador sea 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...". Por último, **el art. 7**° **de la Res. SRT n° 326/2017** determina que la Comisión Médica interviniente derivará los trámites al juzgado competente, en virtud de lo establecido en el art. 1 de la ley 27.348.

Hasta aquí no hay dudas de que es *la jurisdiccióndel domiciliodonde tieneasiento* la Comisión Médica local que intervinola que determinará la jurisdicción dela justicia ordinaria del fuero laboral que, eventualmente, debería actuar como órgano revisor.

Sin embargo la Superintendencia de Riesgos del Trabajo a través del dictado de la Res. **n**° **326/2017** creó 8 Delegaciones, asignándoles competencia en localidades distintas al de las comisiones médicas a las que pertenecen (**art. 3**°), con el objetivo de abarcar una mayor superficie territorial en la prestación de servicios.

Así, por ejemplo, la Comisión Médica n° 37 con asiento en la localidad de Lanús, Provincia de Buenos Aires, cuenta con dos (2) Delegaciones en las localidades de Esteban Echeverría y Quilmes; la Comisión Médica n° 38 con asiento en la localidad de Morón, Provincia de Buenos Aires, posee tres (3) delegaciones en las localidades de Ramos Mejía, General San Martín y Luján; la Comisión Médica n° 39, con asiento en la

localidad de San Isidro, Provincia de Buenos Aires, cuenta con una (1) delegación en la localidad de Pilar; la Comisión Médica n° 11 con asiento en la localidad de La Plata cuenta con una (1) Delegación en la localidad de Saladillo y la Comisión Médica n° 35, con asiento en General Roca, Provincia de Río Negro, cuenta con una (1) Delegación en la localidad de San Carlos de Bariloche.

El interrogante se plantea entonces en aquellos casos donde el trabajador, de acuerdo a la competencia territorial definida en el art. 3° de la **Res. SRT. N**° **326/2017**, deba iniciar el trámite administrativo ante una Delegación cuya competencia territorial determinará la actuación posterior de un Juzgado o Tribunal diferente al que hubiera correspondido al de esa Comisión Médica local. En otras palabras: ¿es el domicilio de la Comisión Médica jurisdiccional o el domicilio de la Delegación el que determina la jurisdicción del órgano judicial que actuaría como Alzada?

Para mejor ilustración, veamos los siguientes ejemplos de posibles conflictos interjurisdiccionales:

Un trabajador –que vive y presta efectivamente servicios en la localidad de San Martín, Provincia de Buenos Aires-opta por iniciar el trámite administrativo ante la Delegación de Gral. San Martín, perteneciente a la Comisión Médica n° 38 (Morón).

Según la asignación de competencia territorial, la Delegación de Gral. San Martín sustanciará los trámites correspondientes a las ciudades que comprenden dicho Departamento Judicial (art. 3°).

Si ese trabajador, disconforme con el porcentaje de incapacidad dictaminado, pretendiera poner en marcha la vía recursiva (art. 2° de la ley 27.348), debería interponer el acto impugnatorio ante el Servicio de Homologación de la COMISIÓN MÉDICA INTERVINIENTE (Morón), fijando la competencia de los Tribunales Laborales del Departamento Judicial de Morón. Sin embargo, se dan todos los presupuestos fácticos para que intervenga el Tribunal de Trabajo de San Martín (art. 3° de la ley de procedimiento laboral en la Provincia de Buenos Aires n° 11.653 y art. 26 inc. 8° de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Provincia de Buenos Aires, n° 5827). En otras palabras, si es mismo trabajador promoviera demanda contra su empleador reclamando el cobro de diferencias salariales, debe hacerlo ante los Tribunales Laborales del Departamento Judicial de San Martín, produciéndose un desdoblamiento de jurisdicción para reclamos similares.

Una lectura literal del **art. 2° de la ley 27.348, art. 18 de la Res. SRT n° 298/2017** y **art. 7° de la Res. SRT n° 326/2017** puede llevar a la afirmación de que es siempre la Comisión Médica la que fija y determina la competencia del órgano judicial.

Por el contrario, si se considera que es la Delegación de la Comisión Médica cuya intervención determina la competencia del órgano judicial (en el caso, San Martín), será el Tribunal del Trabajo de dicha ciudad el que actuará como Alzada.

El mismo conflicto puede suscitarse entre la actuación de la Comisión Médica n° 39 (Lanús, Provincia de Buenos Aires) y la intervención de la Delegación de Quilmes, o entre la Comisión Médica n° 35 (General Roca, Provincia de Río Negro) y la intervención de la Delegación Médica de San Carlos de Bariloche, pues en todas ellas difieren los Departamentos Judiciales de los Tribunales o Juzgados del Trabajo que podrían actuar como órganos revisores.⁸

_

⁸ En la Provincia de Río Negro, la ciudad de Bariloche pertenece a la tercera Circunscripción judicial Provincial. Por imperio de las normas procesales laborales, el trabajador puede optar por promover demanda ante el domicilio del trabajador, del empleador, el del lugar de celebración del contrato de trabajo o el de prestación de servicios. Si, como sucede muchas veces en el interior del país, existe esa triple o cuádruple identidad (aunque solo se necesite acreditar solo uno de esos presupuestos) el trabajador podrá promover cualquier acción judicial derivada del contrato de trabajo ante los Tribunales

Propiciamos que, dado esos escenarios, debe ser la Delegación de la Comisión Médica la que determine el Departamento Judicial que corresponderá al Juzgado o Tribunal Laboral actuante, pues en caso contrario, no sólo resulta injusto que el trabajador sea privado del Juez natural correspondiente al domicilio que establecen las leyes adjetivas locales, sino -según las circunstancias de cada caso en particular-discriminatorio y atentatorio contra el debido proceso y el acceso irrestricto a la justicia (art. 18 CN y arts. 8 y 25 de la CADH).

V. Domicilio de la Comisión Médica (o Delegación) y centralización de los reclamos ante los órganos judiciales.

Como anticipamos, el trabajador podrá interponer recurso contra lo dispuesto por la Comisión Médica Jurisdiccional, y el mismo tramitará ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la jurisdicción provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, según corresponda ala jurisdicción del DOMICILIO de la Comisión Médica (¿o Delegación?) que intervino (art. 2°, segundo párrafo, de la ley 27.348, art. 18 de la Res. SRT n° 298/17).

Al establecer como regla de competencia territorial del órgano judicial *la jurisdicción del domicilio donde tiene asiento* la Comisión Médica local que intervino, parecería ser que está haciendo referencia a la jurisdicción del domicilio real de la CCMM (art. 9° de la Res. SRT 326/17) y, por consiguiente, estaría buscando centralizar todas las acciones recursivasjudiciales ante los Juzgados o Tribunales del Trabajo de la jurisdicción del domicilio real de la Comisión Médica (vgr. ciudades de Salta, Santiago del Estero, Catamarca, La Rioja, San Juan; o las ciudades de San Isidro, Morón, Zárate, etc.).

Laborales de San Carlos de Bariloche. Sin embargo, si ese mismo trabajador sufre un accidente laboral e inicia el trámite administrativo ante la Delegación de Bariloche, deberá sustanciar la posible acción recursiva ante los Tribunales del Trabajo de General Roca (segunda Circunscripción judicial), pues es allí donde tiene asentado el domicilio la CCMM y, por ende, el lugar de jurisdicción, debiendo recorrer para ello 450 km.

Otro caso particular, a partir de estas nuevas reglas de competencia, se da en la jurisdicción de San Isidro, Provincia de Buenos Aires. En dicha ciudad tiene fijado su domicilio la recientemente creada Comisión Médica n° 39 (art. 2° Dec. 326/17), con una Delegación (Pilar), con competencia en las ciudades de <u>Tigre</u> y Pilar (art. 3° Dec. 326/17). Si un trabajador –que presta servicios y vive en las Islas del Delta de Tigre- se accidentara laboralmente, debería iniciar el trámite administrativo ante la Delegación Pilar. Si se aceptara la interpretación normativa que propiciamos, ese trabajador tendría habilitada la vía judicial recursiva ante el Tribunal de Trabajo n° 7 de San Isidro (con asiento en Pilar, conforme determinación de competencia establecida por la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Provincia de Buenos Aires, art. 26 del Dec. Ley 5827, t.o. según ley 14.864 y 14.901). Si, por el contrario, se considerase que es solamente la Comisión Médica la que fija la competencia territorial del órgano judicial revisor, sería alguno de los 6 Tribunales Laborales de San Isidro los que podrían intervenir posteriormente. La diferencia, una vez más, estará dada –entre otras cosas- por la razonabilidad en las distancias que debe recorrer el trabajador. A mayor abundamiento, la ley 14.723 (B.O. 18.08.2015) creó un Tribunal de Trabajo en San Isidro, con asiento en la ciudad de Tigre (art. 5°), que aun no ha sido puesto en funcionamiento.

⁹Asimismo el primer párrafo del art. **3° de la Res. SRT n° 326/2017** indica que las Delegaciones de las Comisiones Médicas cumplirán las mismas funciones que las Comisiones Médicas de las que dependen y sustanciarán los trámites correspondientes, lo que refuerza la posición sostenida.

Distinto es el caso si la norma hubiera hecho referencia, en lugar del "domicilio de la Comisión Médica que intervino", al "<u>ámbito de competencia territorial</u> de la Comisión Médica interviniente..." (como aclara, por ejemplo, el **art. 28 de la Res. SRT n° 298/17**). En tal supuesto podría pensarse que, de acuerdo a la asignación de competencia territorial de las Comisiones Médicas (**art. 5° Res. 326/17**), los trabajadores podrían optar por sustanciar la vía recursiva judicial ante cualquiera de los Tribunales del Trabajo creados en cada una de las jurisdicciones, circunscripciones y/o centros judiciales, correspondientes a la competencia territorial de esa Comisión Médica, de acuerdo a la atribución de competencia territorial establecida en las leyes orgánicas del Poder Judicial de cada provincia.

La **Res. S.R.T. 3267/17** establece la existencia de 55 Comisiones Médicas jurisdiccionales, 8 Delegaciones y 1 Comisión Médica Central.

Muchas provincias, la mayoría con una extensión territorial considerable, cuentan con una sola Comisión Médica: Tucumán, Chaco, Misiones, Neuquén, La Pampa, Santa Cruz, Jujuy, Salta, Catamarca, La Rioja, San Juan, San Luis, Formosa, Santiago del Estero y Corrientes.

Las normas citadas precedentemente producen una prórroga expresa de la competencia territorial de los órganos judiciales especializados, privando a los trabajadores afectados por un accidente de trabajo o enfermedad profesional de poder acudir—aun a través de la vía recursiva- a los Juzgados o Tribunales del Trabajo competentesde acuerdo a la distribución de jurisdicciones implementadas por las leyes orgánicas locales. Además, se llegaría al absurdo de privar a los jueces laborales—al menos a aquellos cuya competencia territorial no se corresponda con el domicilio de la Comisión Médica que previno en el reclamo administrativo- de su aptitud jurisdiccional, entendida como el poder para juzgar y aplicar las leyes.

Veamos nuevamente un ejemplo que ayudará a comprender la idea: según la Ley Orgánica del Poder Judicial de Salta (ley 5642), la provincia posee 6 distritos judiciales: Centro, Calafate, Tartagal, Orán, Metán y J.V. González, contando cada uno de esos departamentos judiciales con Juzgados del Trabajo, cuya atribución de competencia territorial está dada por la ley procesal laboral local y, claro está, por la Ley Orgánica del Poder Judicial. Todos aquellos trabajadores que sufrieran una contingencia laboral fuera del distrito judicial Centro, no solamente deberían iniciar su reclamo administrativo en la ciudad de Salta sino que, además, se encontrarían obligados a concentrar su reclamo de revisión judicial posterior ante los Juzgados de Primera Instancia del distrito judicial Centro, por ser la Comisión Médica con domicilio en la ciudad de Salta (en este caso, la única de la provincia) la que determina la competencia territorial de los órganos judiciales que actuarían como Alzada.

Lo dicho puede replicarse en cada una de las provincias que cuentan con una sola Comisión Médica.

No debe olvidarse que el art. 7° de la Res. SRT 298/17 faculta a las partes a ofrecer prueba. En aquellos casos donde el trabajador afectado pretenda acreditar en sede administrativa un ingreso base mensual mayor al consignado por su empleador en los recibos de haberes (v.gr. pagos en negro), bien podría valerse de prueba testimonial a tales fines. De modo tal que los perjuicios ya descriptos en orden a los mayores

_

¹⁰Ley 5298, Art. 6º.- Competencia Territorial. Cuando la demanda sea entablada por el trabajador, podrá dirigirla a su elección ante el juez o tribunal: a) Del lugar del trabajo, b) Del lugar de celebración del contrato. c) Del domicilio del demandado.

traslados que implica esta recentralización de jurisdicción puede afectar también a terceros, en claro detrimento a los intereses probatorios de quien reclama.¹¹

Esta concentraciónjurisdiccional de las acciones recursivas, amén de implicar una violación al derecho de defensa y el acceso a la tutela judicial efectiva, se da de bruces con el proceso de descentralización de la administración de justicia que transita nuestro país, cuyo principal objetivo se encuentra en la necesidad de acercar "la Justicia" a la ciudadanía. 12

En este sentido, no puede perderse de vista la finalidad del dictado de las pautas que rigen la atribución de competencia a nivel provincial, dirigidas a garantizar el efectivo acceso a la justicia y el resguardo de las reglas de celeridad e inmediatez. Ellas son gestadas en el entendimiento de que tanto la tutela judicial continua y efectiva, como el acceso irrestricto a la justicia, no pueden ser tales si no se adoptan medidas amparadas en las necesidades que la población reclama como insatisfechas o postergadas, debido al crecimiento demográfico de los últimos años, que llevan a profundizar el señalado proceso de descentralización de los órganos judiciales.

La idea de la "revalorización de la justicia" se entiende solamente a partir del rediseño del mapa judicial, con dependencias judiciales y administrativas descentralizadas, reforzando la inmediación entre el Estado y los ciudadanos, de modo tal de lograr un mejor servicio de justicia que repercuta directa o indirectamente en todo el conjunto social.

Los caminos a seguir para lograr dichos objetivos son diversos: (i) creación de tantas Comisiones o Delegaciones de Comisiones Médicas como circunscripciones judiciales hubiere en cada una de las provincias del territorio de nuestro país; (ii) a través de las leyes de adhesión dictadas por las legislaturas locales, bien podría dejarse a salvo la denominada "triple o cuádruple opción" que otorgan las normas procesales al trabajador, para que éste elija -al momento de iniciar demanda- entre su domicilio real, el domicilio del lugar de celebración del contrato de trabajo, de prestación de tareas o el domicilio del demandado¹³; (iii) en aquellas legislaciones procesales donde no exista la regla de la improrrogabilidad de la competencia territorial de los Juzgados o Tribunales del Trabajo, analizar la posible compatibilidad con las disposiciones de los Códigos Procesales Civiles y Comerciales –de aplicación supletoria- que contengan la regla de la prorrogabilidad de la competencia territorial, habitualmente concedida para cuestiones patrimoniales, en la medida que sea consentida por ambas partes.¹⁴

¹¹ Si el trabajador omitiera introducir esa cuestión en su reclamo administrativo, no podría hacerlo posteriormente (es decir, en la vía recursiva), pues el remedio procesal –según la ley 27.348- se concede "en relación" (art. 2, cuarto párrafo, Ley 27.348).

¹² Si los trabajadores optaran por la vía recursiva administrativa, todos esos reclamos recaerían en la Comisión Médica Central.

¹³ Art. 24 de la ley 18.345 (Justicia Nacional del Trabajo); art. 3° de la ley 11.653 (Buenos Aires); art. 9 de la ley 7987 (Córdoba, la cual agrega como opción el domicilio del trabajador); art. 5 de la ley 7945 (Santa Fe); art. 4 de la ley 2.144 (Mendoza); art. 6 de la ley 5298 (Salta); art. 10 de la ley 1504, t.o. ley 4270 (Río Negro, donde también se adiciona el domicilio del trabajador como opción), entre otras. Si los proyectos de adhesión locales no lo hicieren, consideramos que necesariamente deben modificarse la leyes orgánicas de los poderes judiciales locales y los códigos de procedimiento laboral.

¹⁴"Siendo la competencia territorial prorrogable en asuntos patrimoniales, el juez ante quien ha sido presentada la demanda no puede inhibirse de oficio. En consecuencia, habiendo ejercido el actor tácitamente la prórroqa de la competencia, la declinación oficiosa emitida por el Tribunal del Trabajo, resulta prematura" (SCBA, I. 120572, "Pinto, Ángel Félix c/ Micro ómnibus Norte S.A.", sent. 02.03.2017, entre otros, Provincia de Buenos Aires).