

General Roca, 8 de junio de 2026.

VISTOS Y CONSIDERANDO: Estos autos caratulados "**ESPINOZA VALENZUELA, ROBINSON AURELIO C/ PREVENCIÓN ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO**" (EXPEDIENTE N° RO-00572-L-2025), venidos al acuerdo para resolver el recurso extraordinario interpuesto por la actora contra la sentencia interlocutoria dictada en autos en fecha 10-03-2026.

I. Contra la sentencia interlocutoria de fecha 10-03-2026 que hizo lugar a la excepción de prescripción opuesta por la demandada, el actor dedujo recurso de revocatoria en fecha 19-03-2026 y recurso extraordinario de casación en fecha 01-04-2026.

Resuelta de manera adversa para la parte el recurso de revocatoria, se requirió al actor a que se expida en relación al tratamiento del recurso de casación, manifestando aquél su voluntad de sostener el cuestionamiento hecho valer con el remedio extraordinario.

Como fundamento del recurso extraordinario el actor invoca la inaplicabilidad de ley, de doctrina legal y la causal de arbitrariedad.

Expone sobre el cumplimiento de los recaudos formales y realiza un detalle de los antecedentes de la causa. A continuación, expresa los agravios que hacen al recurso.

En primer lugar destaca el deber de los jueces de motivar las resoluciones que dicten y sostiene que en el caso concreto los escuetos fundamentos dados en la sentencia derivan en una arbitrariedad, absurdidad e irrazonabilidad, soslayando de tal modo las mandas normativas establecidas en el art. 61 de la Ley 5631, arts. 251, 252 y 266 del CPCyC de la Provincia de Río Negro.

Invoca el art.2 tercer párrafo de la ley 26773 que establece que "*El derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional*"; que dicha norma introdujo una confusión sobre el tema, puntualmente respecto de las enfermedades profesionales al determinar "la relación causal adecuada", lo cual genera el interrogante de cuándo o en qué momento se determinaría dicha relación causal adecuada, pues en estos casos no habría un hecho puntual que indubitadamente lo establezca.

Trasladado ello al caso concreto, sostiene que el trabajador tomó pleno conocimiento del efectivo grado de incapacidad y sus consecuencias, como también del monto indemnizatorio que le correspondía percibir, con el informe médico expedido por el Dr. Oscar Alvarez en fecha 28-06-2023, que difiere sustancialmente del porcentaje de incapacidad otorgado por la Comisión Médica N° 35.

Entiende que cuando se trata de infortunios laborales en los que la incapacidad determinada por la Comisión Médica es rechazada por el trabajador, el plazo de prescripción debe computarse desde el momento en que el trabajador tuvo pleno conocimiento de hallarse incapacitado y que su minusvalía le genera cierto grado de incapacidad laboral, principio que se aplica tanto a las acciones que se inician con fundamento en la ley especial, como aquellas que se fundan en el derecho común; que es menester que medie una determinación de carácter objetivo que aleje toda duda en el afectado.

Cita el fallo dictado por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en autos “Ortega, María del Carmen vs. Federación Patronal Seguros S.A. s. Accidente - Ley especial”, de fecha 19/09/2017, y el dictado por el Superior Tribunal de Justicia de Río Negro en autos “Fernández Enrique Fabián c/ Provincia de Río Negro s/ Indemnización Enfermedad - Accidente” (Expte. N° 25731/12), Sentencia N° 82/2014 de fecha 23/12/2014, para sostener una errónea aplicación de la letra de la ley y de la doctrina legal y tachar de arbitrario el fallo dictado.

En el acápite siguiente, se exploya sobre lo que ha de entenderse por "inaplicabilidad de ley" y "doctrina del absurdo" en las resoluciones judiciales, para alegar que en el caso de autos se han omitido elementos esenciales, como son aquellos que acreditan sin ápice de duda, circunstancias tales como que, la demanda fue incoada con basamento en la LRT y su sistema de reparación de infortunios laborales y que no se han ponderado debidamente las pruebas colectadas en la causa, incurriendo el Tribunal en una errónea lectura y hasta omisión, de las probanzas, cayendo en una “confusión” que lo ha llevado a realizar una incorrecta interpretación y, con ello, dictar una Sentencia absurda y arbitraria.

Formula reserva del caso federal y pide se haga lugar al recurso, con costas.

Corrido traslado del recurso, la demandada lo contesta, sosteniendo que el mismo no constituye una crítica concreta y razonada del fallo, sino una muestra de disconformidad con la forma en que fue resuelto el caso, solicitando en base a ello el rechazo del recurso con costas.

Tal como se mencionó al inicio de esta resolución, en fecha 16-04-2026 se trató el recurso de revocatoria interpuesto por el actor contra la resolución que hizo lugar a la prescripción (cfr. art.59 ley 5631), destacando en esa oportunidad que la toma de conocimiento erigida como punto de inicio del plazo de prescripción era en el caso concreto *"con la notificación del dictamen de la Comisión Médica y la celebración de la audiencia por ante el Servicio de Homologación, donde tomó conocimiento del cálculo de la indemnización correspondiente al porcentaje de incapacidad otorgado por la Comisión Médica"* y que *"...Fue allí que el actor supo del carácter laboral de la contingencia denunciada y de la minusvalía que ello le ocasionaba, más allá de disentir con el porcentaje de incapacidad asignado y con el monto derivado del mismo..."*.

Por otro lado se precisó que *"...no podría supeditarse el inicio del cómputo del plazo de prescripción a la existencia de un certificado médico particular que precise un porcentaje de incapacidad mayor que el asignado por la Comisión Médica, pues ello implicaría incurrir en una grave inseguridad jurídica, al dejar librado aquél hito al arbitrio exclusivo del accionante, quien podría diferirlo indefinidamente en el tiempo, a su favor..."*.

En función de esta resolución dictada por el Tribunal sobre el punto, se requirió al actor para que se expida sobre el tratamiento a dar al recurso extraordinario interpuesto, manifestando aquél su voluntad de sostenerlo.

Ello así, se dispone el pase de los autos al acuerdo para resolver.

II. ADMISIBILIDAD EN SENTIDO FORMAL: del análisis de los requisitos de admisibilidad formal, teniendo en consideración los términos de la Acordada 009/23 STJ. surge que el recurso fue interpuesto dentro del término de ley (art. 62 de la Ley 5631), contra una resolución equiparable a definitiva, superando el monto del litigio el mínimo legal previsto para habilitar la instancia extraordinaria (cfr. art.61 inc.b) de la ley 5631 y Acordada 031/2025 STJ). Asimismo, se encuentra exento el actor de cumplir con el depósito previo exigido por el art. 65 de la ley 5631. Por el contrario, no se cumple con la manda del inc. 1 del art. 1 de la Acordada 009/23 STJ, pues en la mayoría de las páginas se excede de los veintiséis renglones permitidos y el uso de mayúsculas y subrayados.

III. ADMISIBILIDAD EN SENTIDO SUSTANCIAL:

Aún cuando el incumplimiento de los requisitos formales mencionados en el acápite anterior habilitaría por sí la declaración de

inadmisibilidad del remedio intentado, a continuación se exponen las razones por las que tampoco procede en términos sustanciales.

Los agravios que invoca la actora se hayan dirigidos a cuestionar la sentencia definitiva bajo la causal "inaplicabilidad de ley", "inaplicabilidad de doctrina legal" y "arbitrariedad".

Sin embargo, se observa que el recurso no contiene una crítica minuciosa y pormenorizada que demuestre la concreta violación de las normas y fallos citados, sino mas bien el reproche bajo un único fundamento, cual es, insistir en que el punto de inicio del plazo de prescripción debió ser el de la fecha del informe médico particular, sin brindar argumentos (ni en oportunidad del recurso extraordinario deducido ni con posterioridad al dictado de la resolución de fecha 16-04-2026) que rebatan los argumentos dados en sentencia para sostener como punto de partida la toma de conocimiento en el acto de la audiencia en la Comisión Médica y el cierre de la vía administrativa con la notificación de la DISPO y descartar aquel hito.

En relación a la inaplicabilidad de ley, se ha dicho que: "No basta la simple y superficial alusión de normas jurídicas, si no están acompañadas de una demostración del error y/o violación, observándose en el caso la ausencia de un desarrollo argumental tendiente a demostrar la concreta violación de las normas citadas, lo cual implica el soslayamiento de la expresa exigencia del art. 286 "in fine" del CPCyC. (conf. STJRNS1 - Se. N° 82/12, in re: "G. R., M. J.")

El recurrente menciona el art.2 de la ley 26773 sin precisar de qué modo en el caso concreto esa norma se estaría violando, cuando, además, refiere a la confusión que ello generaría en los casos de "enfermedad profesional", siendo el caso analizado en estos autos un "accidente in itinere".

En igual sentido, se advierte una falta de correspondencia entre la plataforma fáctica de los fallos citados y la de estos autos, que habilitan la aplicación del precedente, pues tanto en el caso "Ortega" de la Corte Suprema de Justicia de la Nación como en el caso "Fernández" del Superior Tribunal de Justicia de la provincia, la Comisión Médica había desestimado la existencia de una incapacidad o el derecho a las prestaciones, en tanto que aquí la Comisión Médica se expidió en relación a la vinculación de la patología con el accidente y fijó un grado de incapacidad que el actor rechazó.

Por último, corresponde recordar que el Superior Tribunal de Justicia tiene dicho de modo reiterado que analizar el punto de partida de la prescripción es cuestión ajena a la instancia extraordinaria, por implicar adentrarse en cuestiones de hecho y prueba propios de la instancia de mérito, con la salvedad del supuesto de arbitrariedad que entendemos tampoco concurre en autos.

En efecto, el recurrente no explica el modo en que el razonamiento aparece desprovisto de lógica sino que la crítica apunta mas bien a una disconformidad con la forma de ponderar el caso y el punto de partida del plazo de la prescripción, sobre lo cual, como se mencionó, ninguna crítica contundente formula el recurrente.

De esta forma, no se advierta una crítica clara y razonada sobre los aspectos del decisorio en los que considera se ha incurrido en arbitrariedad. El STJRN ha venido sosteniendo desde antaño que ella no ha sido concebida para corregir sentencias que el recurrente estime equivocadas según su criterio, sino que atiende a supuestos de gravedad extrema en los que se verifique un apartamiento palmario de la solución prevista por la ley, una absoluta carencia de fundamentación o bien de pruebas, como así también a los casos de sentencias que se sustentan en un razonamiento argumentativo que se aparta de las reglas de la lógica y de la experiencia (conf. Doctrina STJRN in re “TOBIO” Se. 105 del 14-10-08; “BRONZETTI NUÑEZ” Se. 77 del 16-06-10).

En conclusión, los fundamentos del ataque por arbitrariedad, solo traducen una mera disparidad de criterio con la sentencia, que no apuntan a demostrar que la operación intelectual desarrollada en el proceso de formación del fallo contiene vicios de razonamiento que invalidan el juicio en su lógica argumental, por lo que el agravio debe ser declarado inadmisibile.

Por todo lo expuesto, **LA CÁMARA SEGUNDA DEL TRABAJO DE LA SEGUNDA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL CON ASIENTO EN ESTA CIUDAD; RESUELVE POR MAYORÍA:**

I. DECLARAR INADMISIBLE el recurso extraordinario interpuesto por la parte actora contra la sentencia interlocutoria dictada en autos en fecha 10-03-2026, por los motivos expuestos en los Considerandos.

II. Costas a cargo de la actora (arg. art. 31 Ley 5631 y art. 68 del CPCyC), regulándose los honorarios de los **Dres. LUIS ALBERTO LONGO y SEBASTIÁN**

DANIEL TRONELLI COSENTINO en la suma conjunta de \$ **316.873** (MB: \$ 1.056.244 x 30%) y los del **Dr. MARIO DIEGO REGAZZI HARINA** en la suma de \$ **264.061** (MB: \$ 1.056.244 x 25%), de conformidad con las disposiciones de los arts. 6, 7, y 15 de la ley 2212 y Acordada 9/84 del STJ.

III. Regístrese y notifíquese cfr. art. 25 ley 5631. Se vincula al representante de Caja Forense para su notificación.

DR. JUAN AMBROSIO HUENUMILLA - Presidente

DRA. DANIELA A.C. PERRAMON - Jueza de Cámara

DRA. MARÍA DEL CARMEN VICENTE - Jueza de Cámara

El instrumento que antecede ha sido firmado digitalmente en los términos y alcances de la Ley Nac. 25.506 y Ley A 3997, Res. 398/05 y Ac. 12/18 STJ.

Ante mí: DRA. MARIA MAGDALENA TARTAGLIA -Secretaria

Unidad Procesal Laboral N° 4