

General Roca, 17 de marzo de 2025.

VISTOS Y CONSIDERANDO: Estos autos caratulados **ZENTENO, LUIS EDGARDO C/ PREVENCIÓN ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO (EXPEDIENTE N° RO-00626-L-2024)** venidos al acuerdo a efectos de resolver la excepción de prescripción planteada por la demandada.

I. Se inician las actuaciones con la demanda interpuesta por el Sr. Zenteno Luis Edgardo contra Prevención ART S.A. en procura del cobro de las prestaciones dinerarias derivadas del accidente de trabajo que sufriera el 12-07-2021 mientras se encontraba trabajando para su empleador Sr. Malloni Sebastián Mario.

Corrido el traslado de la acción, se presenta la demandada a contestar la demanda, planteando excepción de prescripción como defensa de previo y especial pronunciamiento, por entender que ha transcurrido el plazo bianual conforme art. 44 ap. 1 de la Ley 24557. En este sentido, refiere que del propio relato de los hechos efectuados en la demanda resulta que el actor habría sufrido un accidente objeto de la presente litis en fecha 12-07-2021. Que a raíz de ello al actor se le otorgaron todas las prestaciones médicas a cargo de la ART y que entre la Disposición Alcance Particular Conjunta de fecha 18-04-2022 y la fecha de interposición de la demanda de fecha 05-06-2024 se exceden holgadamente los plazos del art. 44 ap. 1 de la Ley 24557.

Conferido el traslado a la parte actora, esta niega que se encuentre prescripta la acción del trabajador y damnificado ZENTENO LUIS EDGARDO, ante lo cual por decreto del 19-11-2024 se ordena el pase de los autos al acuerdo para resolver.

Luego, en oportunidad de resolver, el Tribunal advierte que del expediente administrativo N° 1481/2022 tramitado en Comisión Médica N° 35 que acompañan las partes no se desprende la fecha de notificación de la Disposición de Alcance Particular de fecha 18/04/2022; en función de lo

cual se dispone la extracción de los autos del acuerdo y el libramiento de oficio por Secretaría a la Comisión Médica N° 35 de la ciudad de General Roca a efectos de que remita el expediente mencionado, con constancia de la notificación de la DISPO respectiva.

Cumplido ello mediante informe agregado en fecha 03/02/2025 y resuelta la integración del Tribunal, se dispone el 06/03/2025 el pase de los autos a resolver, efectuándose el sorteo respectivo en fecha 07/03/2025.

II. Puestos en condiciones de hacerlo, como primera cuestión a destacar, tenemos que la prescripción liberatoria es una excepción para repeler una acción, por el sólo hecho que el que la entabla, ha dejado durante un lapso de tiempo de intentarla o de ejercer el derecho al cual ella se refiere. Tiene así sustento en dos elementos precisos: 1) el transcurso del tiempo y, 2) la inacción del titular del derecho o su silencio voluntario durante ese lapso.

En particular, los créditos derivados de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales fundados en la ley especial, se rigen por las normas relativas a la prescripción de los arts. 44 LRT y 4 de la Ley 26.773. En este sentido, el plazo de prescripción es de dos años, conforme lo establece el art. 44 de la Ley de Riesgos del Trabajo, cuyo inciso 1° reza: *"...1. Las acciones derivadas de esta ley prescriben a los dos años a contar de la fecha en que la prestación debió ser abonada o prestada y, en todo caso, a los dos años desde el cese de la relación laboral..."*; y la modificación operada por la Ley 26.773 que en su artículo 4°, apartado 1° y 5° introdujo lo siguiente: *"...Los obligados por la ley 24.557 y sus modificatorias al pago de la reparación dineraria deberán, dentro de los quince (15) días de notificados de la muerte del trabajador, o de la homologación o determinación de la incapacidad laboral de la víctima de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, notificar*

fehacientemente a los damnificados o a sus derechohabientes los importes que les corresponde percibir por aplicación de este régimen, precisando cada concepto en forma separada e indicando que se encuentran a su disposición para el cobro. [...] La prescripción se computará a partir del día siguiente a la fecha de recepción de esa notificación..." .

De acuerdo a lo plasmado en el artículo citado, mientras que el trabajador no haya sido notificado de su incapacidad y, eventualmente, de los importes que debería percibir según el sistema tarifado, no tendrá curso la prescripción. "En estos términos, así como la denuncia del artículo 43 ya no es la que fija la fecha a partir de la cual son debidas las prestaciones dinerarias, tampoco ella será la que determine el momento a partir del cual debe comenzar el curso de la prescripción del art. 44, sino la notificación del primer párrafo del artículo 4 de la Ley 26.773, según se establece en el quinto párrafo de ese mismo artículo." (Ackerman, Mario E. "Ley de Riesgos del Trabajo Comentada y Concordada - Actualizada al 15 de junio de 2021", Rubinzal - Culzoni Editores, 2021, p. 664).

Empero por el contrario, nada dice la norma respecto del supuesto en que dicha comunicación no se formalice, por ejemplo, porque la Comisión Médica no reconoce incapacidad derivada del siniestro denunciado, como es el caso de autos.

Sin embargo, ello no significa que en tales casos no opere la prescripción.

Se ha desarrollado, frente a las muy diferentes situaciones que presenta la práctica, una rica elaboración jurisprudencial, que permite establecer cuál es la fecha que ha de considerarse, en ausencia del supuesto del art. 44 LRT y art. 4 ley 26773, como punto de partida del plazo prescriptivo, estableciéndose que ésta será la fecha en que el trabajador toma conocimiento efectivo de que es portador de una patología relacionada con el trabajo, que le produce una incapacidad laborativa, pues

a partir de dicho conocimiento es que nace la acción, encontrándose en condiciones de ser ejercida.

Esta postura ha sido la seguida desde antaño por este Tribunal y por el Superior Tribunal de Justicia de Río Negro, tal como se hiciera en autos en "GARCIA NORBERTO BERNARDINO C/MUNICIPALIDAD DE LOS MENUCOS Y HORIZONTE CIA. ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ RECLAMO" (Expte. N° 2CT-20680-08) 27/05/2009, y más recientemente en "GONZALO VERÓNICA MARGARITA DEL CARMEN C/ PREVENCIÓN A.R.T. S.A. S(ACCIDENTE DE TRABAJO" (EXPTE. N° H-2RO-2257-L1-16) al decirse que el plazo corre "*....a partir del momento en que cesa el período de incapacidad temporaria, si lo hubo, o, en general, desde que la incapacidad es definitiva...*", aclarándose que esta última no necesariamente es la que debe ser declarada por las comisiones médicas como conclusión del trámite llevado ante las mismas, "*...sino aquel estado que se configura, con independencia y sin necesidad de intervención de los organismos del sistema, una vez que el trabajador conoce la irreversibilidad del proceso incapacitante, la minusvalía que le provoca el mismo y las causas laborales que lo originaron, pudiéndose echar mano a los fines interpretativos a las ricas pautas jurisprudenciales elaboradas sobre el tema a la luz de la anterior normativa regulatoria de la materia...*" (Cfr. *El Instituto de la Prescripción en el Sistema de Riesgos del Trabajo*", en *Revista de Derecho Laboral 2001-2*, Ed. Rubinzal Culzoni, Diego Tosca), haciéndose a su vez referencia a la doctrina sentada al respecto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en orden a que "*...lo correcto para el plazo de prescripción es arrancar desde aquel hecho que precisamente determina la incapacidad en forma fehaciente (Fallos 306:337), lo que requiere de una apreciación objetiva del grado de incapacidad que ponga de manifiesto el cabal conocimiento de su invalidez*

por parte del accidentado, sin que pueda suplirse esta exigencia sobre bases inciertas que no demuestran de manera concluyente que el recurrente dejó transcurrir los plazos legales consciente de las afecciones que lo aquejaban (Fallos 308:2077)..." (Cfr. CNAT, Sala X, diciembre 21-996, "Valdez, Oscar D. c/ Erida y otro?, en DT 1997-B, pág.1700)...".

Es decir, que la prescripción correrá entonces desde que el trabajador tomó conocimiento efectivo de que es portador de una patología relacionada con el trabajo, que le ocasiona una incapacidad definitiva, o en su defecto desde la fecha del cese laboral.

En el caso en particular, de acuerdo al relato de los hechos de la parte demandada podemos afirmar que las partes son contestes respecto de haber tramitado un siniestro bajo el número de expediente 2313585 por un accidente de trabajo acaecido en fecha 12-07-2021, en el que resultara damnificado el Sr. Zenteno Luis Edgardo. Que a raíz de ello se le brindó al actor prestaciones en especie hasta que en fecha 19-08-2021 se procedió a otorgarle el alta médica sin incapacidad.

Asimismo son coincidentes en cuanto al trámite administrativo llevado a cabo por el actor ante la Comisión Médica N° 35 en fecha 20-08-2021, bajo el número N° SRT 273201/21 con motivo de divergencia en el alta, donde se dictaminó en fecha 02-09-2021 que el actor no ameritaba continuar con las prestaciones en especie.

Que posteriormente el actor, en fecha 03-01-2022 inicia nuevo trámite ante la C.M N° 35, por motivo Divergencia en la Determinación de Incapacidad, que tramito bajo N° de expediente 001481/22 donde se dictaminó el 30-03-2022 que el actor no tenía incapacidad como consecuencia del accidente de trabajo denunciado.

En virtud de ello se da por concluido el procedimiento de esa instancia y se elevan las actuaciones al Titular del Servicio de Homologación con el objeto de emitir el pertinente acto administrativo de

clausura.

Así, en fecha 18-04-2022 se emite DIAPC-2022-487-APN-SHC35#SRT aprobándose el procedimiento llevado a cabo en el expediente 001481/22 ratificando que el actor no posee incapacidad respecto de la contingencia de fecha 12-07-2021 y dándose por concluidas las actuaciones. Dicha Disposición fue notificada a las partes en fecha 18/04/2022 (tal lo que surge del expediente agregado con motivo del pedido cursado por el Tribunal a la Comisión Médica).

Finalmente, la parte actora presenta la demanda el 05/06/2024 22:18 horas.

En función de los datos aportados por el actor, resulta razonable presumir que desde el momento del inicio del trámite en Comisión Médica, aquel tenía conocimiento de su estado de salud y, por ende, estaba en condiciones de requerir las prestaciones legales, o al menos nada se invoca en sentido contrario.

En efecto, ningún otro elemento adicional se menciona en relación a una toma de conocimiento posterior a lo actuado en Comisión Médica que permita correr el hito temporal del inicio del cómputo de la prescripción que establece el art.44 inc. 1 de la LRT.

Por el contrario, sólo refiere en la demanda que el accidente laboral le ha dejado secuelas anatómicas incapacitantes y que por ello está disconforme con el dictamen de la Comisión Médica Jurisdiccional, quien determinó -injustamente, a su modo de ver- que no padecía incapacidad alguna. Que sobre ello su parte discrepa e invoca al momento de practicar liquidación un porcentaje de incapacidad definitiva del orden del 19%.

No se acompaña sin embargo ningún certificado médico o dato adicional que habilite a pensar que la toma de conocimiento de esa incapacidad, su irreversibilidad y/o su vinculación con el trabajo haya sido posterior y que explique o justifique el transcurso del plazo de más de dos

años desde la notificación de la finalización del trámite obligatorio ante la Comisión Médica Jurisdiccional, según lo prevé el art.1 de la ley 27.348; como en diversos casos se ha entendido en la jurisprudencia y en particular en esta Cámara, frente a patologías de pausada, constante y prolongada evolución, en las que el momento más adecuado para calcular el lapso de prescripción lo será aquel en que ha cesado la relación laboral ya que con ello indudablemente se ha puesto fin a los factores lesivos que eventualmente pudieren resultar atribuibles como relación causal...” (CNAT Sala I Expte. N° 36.222/08 Sent. Def. N° 87.456 del 29/02/2002 012 “Arce, Marco Antonio c. Coto CIC SA y otro s/ accidente - acción civil”, Mag.: Vilela - Pasten de Ishihara). Citado en "TORRES, EDGARDO EXEQUIEL C/ LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO" RO-01652-L-2023; sentencia de esta Cámara del 31/7/24.

Aquí se trata de un accidente de trabajo, es decir, un hecho súbito y violento, a partir del cual el actor recibió tratamiento y fue dado de alta por la ART; para luego iniciar un trámite por Divergencia en el alta (por continuar con dolor y limitación funcional aún luego del tratamiento fisiokinésico -contestes las partes y el expediente administrativo acompañado por la demandada y no desconocido por la actora), dictaminando la Comisión Médica Jurisdiccional que no ameritaba continuar con prestaciones.

Finalmente, en fecha 03/01/2022 inicia el trámite por Divergencia en la Determinación de Incapacidad, que concluyó con el dictamen de la Comisión Médica en fecha 30/03/2022 en el sentido de considerar que el actor no tenía secuelas generadoras de incapacidad laboral y la Disposición de Alcance Particular de fecha 18/04/2022, notificada ese mismo día.

Ningún otro elemento se aporta para concluir que la toma de

conocimiento fue posterior y que justifique el inicio de la demanda pasados los dos años desde la homologación del procedimiento a través de la Disposición de Alcance Particular de fecha 18/04/2022.

Y no nos referimos al plazo de caducidad regulado en el art.7 de la ley 5253 -respecto del cual el Superior Tribunal de Justicia ya ha confirmado que es inconstitucional en autos "RIVEROS, FRANCOEZEQUIEL C/ LA SEGUNDA ART SA S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) S/INAPLICABILIDAD DE LEY E INCONSTITUCIONALIDAD" (Expte N° C-4CI-19924-L2020 // CI-09343-L-0000)". Sentencia 22/8/22; sino al plazo de prescripción de dos años del art.44 de la Ley 24557, que involucra un principio elemental de seguridad jurídica en las relaciones sustanciales.

En consecuencia, transcurrido en exceso el plazo de dos años dispuesto por la norma de mención, desde el dictado de la Disposición de Alcance Particular del Servicio de Homologación en fecha 18/04/2022 - notificada el mismo día- hasta el inicio de la demanda en fecha 05/06/2024, corresponde declarar prescripta la acción intentada, con costas al actor, en función del principio objetivo de derrota (cfr. art. 31 de la ley 5631 y 68 del CPCyC).

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

RESUELVE: I. HACER LUGAR a la excepción de prescripción opuesta por la demandada, y en consecuencia rechazar la demanda promovida por LUIS EDGARDO ZENTENO en contra de PREVENCIÓN A.R.T S.A, por los motivos expuestos en los considerandos.

II. Con costas al actor, en su calidad de vencido (art. 31 ley N° 5631). Regulando los honorarios del **Dr. TOMÁS ALBERTO RODRIGUEZ** en la suma de **\$ 806.190** (10 JUS -Valor del JUS \$ 57.585 + 40%) y los de los **Dres. COSTANTE ENRIQUE ALFREDO y CRISTINA ESPÓSITO**

en la suma conjunta de \$ **806.190** (10 JUS -Valor del JUS \$ 57.585 + 40%). Dejando constancia que para las mensuraciones arancelarias se ha tenido en cuenta la tarea efectivamente desarrollada, complejidad, tiempo, etapas cumplidas, mérito, éxito de la misma y demás pautas dosificadoras del arancel (arts. 6, 8, 9, 10, 20 y 40 Ley 2212; Acordada N° 9/84 STJ y Doctrina Legal del STJ fijada en autos "AGENCIA DE RECAUDACIÓN TRIBUTARIA DE LA PROVINCIA DE RÍO NEGRO C/ IDOETA..." Expte. D-4CI-5528-CR2017, Sentencia N° 52 del 27/6/19 y Acordada N° 9/84 STJ).

III. Regístrese, notifíquese (cfr. art.25 ley 5631), cúmplase con la Ley 869 y oportunamente, archivase. Se deja constancia que se vincula al representante legal de Caja Forense para su notificación.
dal.

DRA. MARÍA DEL CARMEN VICENTE -Presidente-

DR. JUAN AMBROSIO HUENUMILLA -Juez-

DRA. DANIELA A.C. PERRAMÓN -Jueza-

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-