-Trelew, 09 de junio de 2026. -

-VISTOS Y CONSIDERANDO: -

-I. Por Sentencia Interlocutoria N° 88/2026 (16/03/2026) la Jueza de primera instancia hizo lugar a la excepción de falta de legitimación pasiva interpuesta por <PER_1>, impuso las costas por su orden y reguló honorarios. -

-Para ello analizó el artículo 47 de la LRT y señaló a que la *"primera manifestación invalidante"* es el momento en que se determina que la dolencia invalida al trabajador y le impide continuar con sus tareas laborales habituales, precisamente por su característica de *"invalidante"*.

-Concluyó que, conforme la carta documento del 30/06/2025, acompañada por la demandada, surge de manera clara e inequívoca que el Ministerio de Economía de la Provincia del Chubut notificó la rescisión del contrato que la vinculaba con <PER_1>, con efectos a partir del 01/08/2025, por lo que el 12/09/2025, fecha de la primera manifestación invalidante de la patología columnar denunciada en estas actuaciones, el contrato entre la empleadora de la trabajadora y la ART demandada, se encontraba extinto. -

-También sostuvo que el hecho de que la ART haya otorgado prestaciones médicas a la actora, no significó la continuidad de un contrato cuya rescisión con anterioridad a la ocurrencia del siniestro a partir del cual se habría evidenciado la primera manifestación invalidante. -

-II. Mediante ID 2268663 (17/03/2026) el actor interpuso recurso de apelación, que fue concedido el 18/03/2026 y fundado por ID 2272061 (18/03/2026).

-Allí afirmó que el razonamiento central del pronunciamiento recurrido es erróneo porque desconoce prueba incorporada a la causa que acreditaría la vigencia del contrato de afiliación N° 244245 hasta el 09/10/2025.

-En tal sentido, señaló que mediante certificación actuarial incorporada al expediente el 30/12/2025 se verificó la información obrante en los registros de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, de la cual surge que el contrato de afiliación celebrado entre el MINISTERIO DE ECONOMÍA Y CRÉDITO PÚBLICO DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT y <PER_1> mantuvo vigencia hasta el 09/10/2025, figurando dicha fecha como rescisión por falta de pago. Destacó que se trata de información oficial proveniente del organismo de control competente en la materia y que la misma no fue controvertida por la demandada.

-Alegó que la sentencia atribuyó eficacia decisiva a una carta documento remitida por la Provincia del Chubut, prescindiendo de las disposiciones específicas de la Ley 24.557 y de

Documento anonimizado por AymurAI

la reglamentación dictada por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo respecto de la afiliación, modificación y extinción de los contratos celebrados entre empleadores y aseguradoras. Sostiene que la rescisión de un contrato de afiliación no puede producirse por la sola voluntad unilateral de una de las partes, sino que se encuentra sujeta al cumplimiento de recaudos legales y reglamentarios destinados a garantizar la continuidad de la cobertura de los trabajadores comprendidos en el sistema.

-Particularmente invocó el artículo 27, inciso 5, de la Ley 24.557, según el cual la rescisión del contrato de afiliación se encuentra supeditada a la celebración de un nuevo contrato con otra aseguradora o a la incorporación del empleador al régimen de autoseguro. Sobre esa base sostuvo que, al momento del accidente, la PROVINCIA DEL CHUBUT aún no se encontraba válidamente incorporada al régimen de autoseguro, circunstancia que impediría considerar extinguido el contrato que la vinculaba con la demandada. -

-Vinculado con ello, destacó que la Resolución SRT N° 58/2025 autorizó al Gobierno de la PROVINCIA DEL CHUBUT a autoasegurar los riesgos del trabajo recién a partir del 16/12/2025, fecha de entrada en vigencia de dicho acto administrativo. A partir de ello sostiene que la Provincia carecía de autorización legal para operar como empleador autoasegurado al 01/08/2025 y también al momento de ocurrencia del accidente denunciado, razón por la cual no podía considerarse válidamente producida la rescisión invocada por la aseguradora. Añadió que la interpretación efectuada en la sentencia conduciría a admitir un período de desprotección incompatible con los principios tutelares que informan el régimen de riesgos del trabajo.

-Asimismo, cuestionó que se haya otorgado relevancia probatoria a un informe producido por la Unidad Ejecutora Provincial – Autoseguro Público de la Provincia del Chubut en otro expediente judicial, mediante el cual se informó que la Provincia había asumido directamente las obligaciones previstas en la Ley 24.557 desde el 01/08/2025. Sostiene que dicha manifestación unilateral carece de aptitud para acreditar la extinción del contrato de afiliación y que, además, fue emitida cuando el régimen de autoseguro aún no había sido autorizado por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

-También criticó el argumento según el cual las prestaciones médicas brindadas por <PER_1>habrían obedecido a una aplicación analógica del artículo 27, inciso 6, de la Ley 24.557. Considera que dicho razonamiento carece de sustento jurídico y fáctico, pues entiende que no resulta razonable presumir que una aseguradora haya asumido voluntariamente obligaciones que no le correspondían. Añadió que la propia invocación de dicha norma evidencia que la demandada fundó su defensa en una supuesta extinción por falta de pago, hipótesis que, según sostiene, se corresponde con la información registrada

Documento anonimizado por AymurAI

ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y que ubicaría la fecha de extinción del contrato en el mes de octubre de 2025, es decir con posterioridad al accidente denunciado.

-Refirió además que la demandada no acreditó haber cumplido los procedimientos reglamentarios exigidos para extinguir válidamente el contrato de afiliación por falta de pago, particularmente aquellos previstos en el Decreto 334/1996 y en las Resoluciones dictadas por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Señaló que la aseguradora omitió acompañar las intimaciones previas, comunicaciones de extinción y constancias de registración correspondientes, pese a encontrarse en mejores condiciones de aportar dicha prueba. Sobre esa base solicitó, subsidiariamente, la producción de medidas para mejor proveer o la apertura a prueba en la Alzada a fin de requerir a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo toda la documentación vinculada con la registración de la extinción del contrato de afiliación N° 244245.

-Por otra parte, sostuvo que la sentencia desconoce la naturaleza protectoria y de orden público del sistema de riesgos del trabajo, al efectuar una interpretación exclusivamente contractual de la relación entre la empleadora y la aseguradora. Argumenta que la transición entre distintos sistemas de cobertura no puede generar vacíos de protección en perjuicio del trabajador y que, aun en caso de controversia respecto del alcance temporal de la cobertura, corresponde adoptar la solución más favorable a la efectiva tutela de los derechos del damnificado.

-Finalmente, invocó la doctrina de los actos propios. Afirmó que la demandada informó ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo que el contrato de afiliación se extinguió el 09/10/2025, brindó prestaciones médicas al trabajador y participó en las actuaciones administrativas tramitadas ante la Superintendencia sin invocar oportunamente la falta de cobertura derivada de la extinción contractual. Considera que tales conductas resultan incompatibles con la postura asumida posteriormente en sede judicial al plantear la excepción de falta de legitimación pasiva. -

-Con fundamento en tales argumentos solicitó la revocación de la resolución apelada, el rechazo de la excepción de falta de legitimación pasiva y la continuación del trámite de la acción contra <PER_1>.

-III. Por ID 2281108 (26/03/2026) la ART, al contestar el traslado conferido, solicitó el rechazo íntegro del recurso y la confirmación de la Sentencia Interlocutoria N° 88/2026, sosteniendo que la expresión de agravios no logra desvirtuar los fundamentos centrales de la resolución. -

-Señaló que el actor formuló una crítica genérica y desordenada, mezclando cuestiones ajenas a la materia debatida y confundiendo conceptos jurídicos distintos, tales como

Documento anonimizado por AymurAI

rescisión contractual, falta de pago, autorización para funcionar como empleador autoasegurado y facultades de control de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

-Afirmó que la controversia no radica en determinar cuál era la información registrada por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, sino en establecer si al momento de producirse la primera manifestación invalidante existía un contrato de afiliación vigente entre la PROVINCIA DEL CHUBUT y<PER_1>, extremo que, a su criterio, fue correctamente resuelto por la Magistrada.

-Reiteró que mediante carta documento remitida por el MINISTERIO DE ECONOMÍA DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT el 30/06/2025 se comunicó la rescisión del contrato que vinculaba a ambas partes, con efectos a partir del 01/08/2025, conforme las previsiones contractuales vigentes. Sostuvo que dicha comunicación revestía carácter recepticio y produjo válidamente la extinción del vínculo contractual por vencimiento del plazo convenido y ejercicio de la facultad de rescisión prevista por las partes.

-Añadió que la extinción contractual se encuentra además corroborada por los Decretos Provinciales N° 881/2025, N° 901/2025, N° 902/2025, N° 903/2025 y N° 1094/2025, mediante los cuales la PROVINCIA DEL CHUBUT implementó el sistema de autoseguro público y sustituyó la cobertura que hasta entonces brindaba <PER_1> para los agentes provinciales. Sostiene que tales actos normativos constituyen evidencia suficiente de la voluntad estatal de poner fin a la relación contractual con la aseguradora y asumir directamente las obligaciones derivadas del régimen de riesgos del trabajo.

-En ese marco, argumentó que la voluntad contractual de las partes no puede ser modificada ni sustituida por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, organismo al que reconoce facultades de regulación, supervisión y fiscalización del sistema, pero no competencia para alterar o prolongar relaciones contractuales válidamente extinguidas. -

-Invocó las disposiciones de los artículos 1077 y concordantes del CCCN para sostener que la rescisión unilateral constituye un modo legítimo de extinción contractual con efectos hacia el futuro, produciendo el cese de los derechos y obligaciones emergentes del vínculo desde el momento en que adquiere eficacia. Afirmó que, al haberse producido la primera manifestación invalidante con posterioridad al 01/08/2025, ningún derecho podía surgir contra una aseguradora que ya no mantenía vínculo jurídico alguno con la empleadora.

-Destacó asimismo que el actor tramitó íntegramente su atención médica y prestaciones asistenciales ante el sistema de Autoseguro Público de la PROVINCIA DEL CHUBUT, obteniendo incluso el alta médica correspondiente. Consideró que tal circunstancia demuestra que tenía pleno conocimiento de que <PER_1> ya no era la entidad encargada de brindar cobertura a los trabajadores provinciales y que, pese a ello, promovió la presente acción contra quien no resultaba obligado a responder.

Documento anonimizado por AymurAI

-En relación con los cuestionamientos dirigidos a la autorización administrativa del autoseguro provincial, sostuvo que la eventual existencia de demoras o trámites pendientes ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo constituye una cuestión ajena a la responsabilidad de su representada y que no puede traducirse en una prolongación forzada de un contrato válidamente extinguido. Afirmó que la circunstancia de que la autorización formal para funcionar como empleador autoasegurado hubiera sido dictada con posterioridad no tiene aptitud para revivir un vínculo contractual que ya había cesado por decisión legítima de las partes.

-Rechazó asimismo la interpretación efectuada por la recurrente respecto de las disposiciones vinculadas a la falta de pago de primas y a los procedimientos de extinción contractual previstos en la normativa de riesgos del trabajo, sosteniendo que tales previsiones no resultan aplicables al supuesto debatido, en el que la finalización de la relación obedeció a una rescisión contractual expresamente comunicada y aceptada dentro del marco de un contrato de duración determinada.

-También negó que la actuación desarrollada por <PER_1> en ocasión de la atención médica del trabajador importe reconocimiento de cobertura o subsistencia del contrato. Reiteró que las prestaciones brindadas obedecieron exclusivamente a razones asistenciales y no generan obligación alguna de afrontar las prestaciones dinerarias reclamadas en autos.

-Finalmente, sostuvo que el recurso carece de sustento jurídico suficiente para revertir la decisión adoptada y solicitó la confirmación íntegra de la sentencia apelada. Asimismo, peticionó que se valore la conducta procesal de la parte actora a la luz de las pautas de buena fe, lealtad y probidad procesal, por considerar que promovió y sostuvo una pretensión a sabiendas de que la cobertura reclamada correspondía al sistema de autoseguro provincial y no a la aseguradora demandada. -

-IV. Ingresando al examen de los agravios, surge que no se encuentra controvertido que el actor denunció como primera manifestación invalidante de la contingencia reclamada el día 12/09/2025, ni tampoco que la cuestión litigiosa se circunscribe a determinar si a esa fecha <PER_1> mantenía vigente la cobertura de riesgos del trabajo respecto de la empleadora del actor, la PROVINCIA DEL CHUBUT.

-La recurrente sostiene que la sentencia otorgó prevalencia a la carta documento mediante la cual la Provincia comunicó la rescisión del contrato de afiliación por sobre la información obrante en los registros de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, de la que surgiría que el contrato N° 244245 mantuvo vigencia hasta el 09/10/2025.Sin embargo, el planteo no logra desvirtuar la conclusión alcanzada por la Magistrada, ya que de la documentación acompañada por la demandada surge que el Ministerio de Economía de la

Documento anonimizado por AymurAI

Provincia del Chubut notificó a <PER_1>, mediante carta documento de fecha 30/06/2025, la rescisión del vínculo contractual que los unía, estableciendo expresamente que sus efectos operarían a partir del 01/08/2025.

-A ello se suma que la decisión estatal de sustituir el sistema de aseguramiento mediante ART por el régimen de autoseguro provincial encuentra respaldo en la Ley XXII N° 50 (B.O. del 15/01/2025). -

-En ese contexto, la información registrada ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo respecto de una fecha posterior de baja del contrato no resulta, por sí sola, suficiente para demostrar la subsistencia de la relación contractual entre las partes hasta el 09/10/2025. -

-Ello así por cuanto los registros administrativos constituyen un elemento probatorio relevante, pero no poseen aptitud para modificar la voluntad contractual expresamente exteriorizada por las partes ni para generar obligaciones contractuales inexistentes. En otras palabras, la circunstancia de que la información obrante en la base de datos de la autoridad administrativa de control reflejara una fecha distinta de finalización del vínculo no alcanza para desvirtuar la eficacia de la rescisión oportunamente comunicada ni para concluir que la aseguradora continuó obligada a brindar cobertura después del 01/08/2025. -
- Tal como lo ha resuelto la Sala 2° de esta Alzada, "...si *bien el mantenimiento de la registración administrativa del contrato de afiliación ante la SRT constituye un elemento relevante, ello por si solo es insuficiente para desvirtuar la prueba directa, concreta y fehaciente que acredita la extinción contractual. La persistencia de una constancia registrada ante un organismo administrativo no transforma en subsistente una relación jurídicamente extinguida, pudiendo obedecer esa constancia a demoras en la actualización o registración formal de una situación ya perfeccionada en el plano sustancial"* (S.I.L. N° 18/26). -

-Tampoco modifica esta conclusión la invocación efectuada por la apelante respecto de la Resolución SRT N° 58/2025. Aun cuando la autorización formal para operar como empleador autoasegurado hubiera sido emitida con posterioridad a la fecha en que la Provincia dispuso asumir directamente la cobertura de los riesgos del trabajo, ello constituye una cuestión que atañe a la relación entre la empleadora y la autoridad de control, pero no tiene entidad para reconstituir un contrato de afiliación que había sido previamente rescindido. De admitirse la tesis recursiva, se arribaría a la consecuencia de imponer a la aseguradora obligaciones derivadas de un vínculo contractual extinguido, exclusivamente en razón de la demora administrativa en el dictado del acto aprobatorio del régimen de autoseguro, solución que carece de sustento normativo. -

Documento anonimizado por **AymurAI**

-Por otra parte, tampoco resulta atendible el agravio vinculado con las prestaciones médicas otorgadas por <PER_1> con posterioridad al accidente. Es que, tal como señaló la Magistrada, el hecho de que la aseguradora hubiera brindado determinadas prestaciones asistenciales no implica, por sí mismo, reconocimiento de cobertura ni aceptación de responsabilidad respecto de las prestaciones dinerarias reclamadas en autos. Antes bien, dicha conducta aparece compatible con la necesidad de garantizar la inmediata atención del trabajador frente a una contingencia laboral, sin que de ello pueda inferirse la subsistencia del vínculo contractual extinguido. -

-Finalmente, tampoco se advierte configurada la alegada violación de la doctrina de los actos propios. La circunstancia de que la demandada hubiera intervenido en actuaciones administrativas o prestado asistencia médica no constituye una conducta incompatible con la defensa aquí articulada, desde que en ningún momento asumió expresamente la obligación de responder por las prestaciones dinerarias derivadas de una incapacidad permanente ni reconoció la vigencia del contrato de afiliación con posterioridad al 01/08/2025. -

-Por el contrario, la posición sostenida en estas actuaciones resulta sustancialmente coherente con la postura asumida desde el inicio de la controversia, consistente en afirmar que a la fecha de la primera manifestación invalidante ya no existía vínculo contractual que la obligara frente al trabajador. -

-Además, no le asiste razón al apelante cuando invoca los principios protectorios, de seguridad social e *"in dubio pro operario"*, ya que tales principios no habilitan a prescindir de los presupuestos objetivos de atribución de responsabilidad ni a crear legitimación pasiva donde jurídicamente no existe. La tutela del trabajador no autoriza a desplazar el régimen legal aplicable ni a imponer obligaciones a un sujeto ajeno al riesgo cubierto al momento del hecho.

-El principio protectorio y el *"in dubio pro trabajador"* opera frente a dudas razonables en la interpretación normativa o en valoración de hechos controvertidos, pero no puede utilizarse para desconocer una rescisión contractual fehacientemente acreditada ni para sustituir al verdadero obligado sistémico. -

-Finalmente, cabe señalar que el dictado de las medidas para mejor proveer es una facultad privativa de la Magistratura, que no procede a pedido de parte pues de esa manera se estaría beneficiando a la posición de quien lo solicita (conforme CAT, Sala A, SIL N° 56/2023, con cita CAT Sala "B" SIL N° 4/2022 con cita a Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, del Trabajo y de Familia de Villa Dolores, 23/12/97, "Peano, Nilda D. c/ La Novedad S.A.", La Ley, 1999-C, 749, LLC, 1999-293 y AR/JUR/5042/1997).

Documento anonimizado por AymurAI

-Ello así, porque el uso de estas medidas no puede devenir en abusivo, concretándose en suplir o suplantar la inactividad probatoria de una de las partes, infringiendo de este modo el principio de igualdad procesal al favorecer a una parte en desmedro de la otra, que resultó diligente en la producción de los respectivos medios probatorios.

-En tales condiciones, los agravios no logran demostrar error en la valoración efectuada por la Magistrada ni desvirtuar la conclusión según la cual <PER_1> carece de legitimación pasiva para responder por las prestaciones reclamadas, correspondiendo confirmar la resolución apelada. -

-En idéntico sentido se pronunció la Sala 2 de esta Cámara de Apelaciones por Sentencias Interlocutorias N° 18/2025 (parcialmente transcripta) y N° 19/2025. -

-V. Atento a la forma en que se resuelve, se imponen las costas al recurrente vencido en virtud del principio objetivo de la derrota (artículo 69 del CPCC).

-En atención al mérito de la labor desarrollada y la solución arribada, corresponde regular los honorarios profesionales de los Dres. <PER_5> y <PER_2>, letrados apoderados de la parte demandada, en forma conjunta, en el 1 %, del monto del proceso (artículos 5, 6, 13, 24 y 46 de la Ley XIII N° 4), con más el IVA en caso de corresponder. Sin regular honorarios a los Dres. <PER_3> y <PER_4>, letrados apoderados de la parte actora, en atención al pacto de *cuota littis* homologado el 01/12/2025. -Por ello, la Sala 1° de la Cámara de Apelaciones de Trelew, **RESUELVE:-**

-CONFIRMAR la Sentencia Interlocutoria N° 88/2026 (16/03/2026).

-IMPONER las costas al recurrente vencido. -

-REGULAR los honorarios profesionales de los Dres. <PER_5> y <PER_2>, en forma conjunta, en el 1%, del monto del proceso, con más el IVA en caso de corresponder. Sin regular honorarios a los Dres. <PER_6> y <PER_4>.

-REGÍSTRESE, notifíquese y devuélvase. -

Suscripta digitalmente por los Jueces de Cámara:

- Dra. Florencia CORDÓN FERRANDO

- Dr. Diego Eduardo FERREYRA

Registrada como Sentencia Interlocutoria N° 28/2026 – SIL.

-Dr. Ricardo Fabián GRIFFITHS (Secretario)

Documento anonimizado por AymurAI