Trelew, 19 de agosto de 2026.

VISTOS: Estos autos caratulados *" <PER_1> c/ <PER_2>. s/ Accidente de Trabajo"* (Expte.
N° 349 año 2026), venidos a despacho a fin de resolver el llamado del 29/07/2026.

Y CONSIDERANDO:

I El 11/06/2026 la magistrada de primera instancia rechazó la solicitud de medida cautelar efectuada por la actora. Para decidir de ese modo, explicó que, tratándose de un siniestro que fue rechazado por la ART demandada, y de acuerdo a la documental acompañada en autos, no estaba acreditada en ese estadio procesal la verisimilitud del derecho.

II Mediante ID 2396373 (11/06/2026), la actora interpuso recurso de revocatoria con apelación en subsidio. El 16/06/2026 se rechazó la revocatoria y fue concedido el recurso de apelación en subsidio. Corrido el traslado de la apelación, el mismo fue evacuado mediante ID 2409805 (22/06/2026).

III Agravios de la actora:

1. En primer término, plantea la inexistencia de notificación fehaciente del rechazo de la cobertura. Dice que denunció formalmente el accidente de trabajo mediante Telegrama Ley remitido a <PER_2> el 22/01/2026, correspondiente a la pieza postal <TEXTO_ANONIMIZAR_1>, entregada a la aseguradora el 30/01/2026. Señala que la propia demandada reconoce haber recibido la denuncia del siniestro en esa fecha, identificándolo bajo el No 02685524/001/00, y que a partir de allí comenzó a correr el plazo legal para que la ART se expidiera expresamente sobre la aceptación o rechazo de la contingencia y notificara fehacientemente su decisión al trabajador y al empleador.

Afirma que las cartas documento invocadas por la ART fueron emitidas el 12/02/2026: una pretendía extender el plazo de aceptación o rechazo, y la otra comunicar el rechazo de cobertura, pero que ambas fracasaron en su finalidad notificatoria. Respecto de la pieza postal CD-287720264-AR (extensión de plazo), sostiene que ingresó al correo el 12/02/2026, registró intento de entrega con resultado "desconocido" y fue devuelta al remitente el 27/02/2026. Respecto de la pieza postal <TEXTO_ANONIMIZAR> (rechazo de cobertura), indica que ingresó al correo el 12/02/2026, registró intento de entrega con resultado "desconocido" y fue devuelta al remitente el 03/03/2026.

Concluye que no existió notificación fehaciente al trabajador, ya que las cartas documento invocadas por la demandada no fueron recibidas por él ni ingresaron a su esfera de conocimiento, por lo que no puede sostenerse que el rechazo de cobertura haya producido efectos jurídicos en su contra. Sostiene, asimismo, que la exigencia de notificación fehaciente no es una mera formalidad, sino un requisito sustancial del sistema de riesgos del trabajo, destinado a garantizar que el damnificado conozca oportunamente

Documento anonimizado por AymurAI

la postura de la ART, pueda ejercer su defensa y no quede privado de prestaciones médicas indispensables sin haber tomado conocimiento real del acto que pretende excluirlo de cobertura. En apoyo de su postura, invoca el precedente de esta Alzada llamado " <PER_3>" en la SDL 017/2014.

Además, explica que el accidente de trabajo existió, que se trató de un hecho súbito y violento, y que los demás extremos que harían procedentes a la medida cautelar se encuentran acreditados en autos.

Asimismo, sostiene que aun cuando la demandada intente presentar la dolencia como una patología inculpable, el cuadro clínico se vincula causalmente con el hecho traumático concreto del accidente en ocasión del trabajo.

2. En segundo término, plantea la extemporaneidad e ineficacia del pretendido rechazo. El recurrente dice que, aun prescindiendo hipotéticamente de la ausencia de notificación fehaciente, la cronología de autos demuestra igualmente la improcedencia de la conclusión adoptada en la providencia recurrida. Señala que la denuncia fue recibida por la ART el 30/01/2026, mientras que las cartas documento que la accionada pretende oponer fueron confeccionadas y remitidas recién el 12/02/2026, es decir, fuera del plazo legal de diez días previsto por el art. 6 del Decreto 717/96, y que ni siquiera llegaron a notificarse con posterioridad, pues ambas fueron devueltas al remitente.

Sostiene que la comunicación de suspensión o extensión de plazo tampoco resulta eficaz, ya que para producir efectos debía notificarse fehacientemente dentro del término legal y sustentarse en circunstancias objetivas que impidieran el conocimiento acabado de la pretensión, extremo que no se encuentra acreditado. Afirma que la ART no puede invocar una suspensión de plazo ni un rechazo de cobertura que no fueron recibidos por el trabajador, pues ello importaría admitir que la aseguradora lo prive de prestaciones médicas y dinerarias mediante actos internos o comunicaciones frustradas.

Indica que la ART pretende fundar el rechazo en una supuesta negativa del trabajador a brindar información al estudio de investigación y en una supuesta falta de aporte de antecedentes, pero que no existe constancia fehaciente de citación válida, de inasistencia atribuible al trabajador ni de negativa real de su parte. Por el contrario, sostiene que el expediente revela que el Sr. <PER_1> denunció el accidente, acompañó documental médica, inició trámite ante la SRT y se puso a disposición de los organismos intervinientes, demostrando así diligencia y proacción.

Concluye que la carga de acreditar un rechazo oportuno, fundado y fehacientemente notificado pesaba sobre la ART demandada, que dicha carga no fue cumplida, y que en consecuencia no puede considerarse abastecido el presupuesto que la providencia recurrida tuvo como fundamento central para denegar la cautelar.

Documento anonimizado por AymurAI

3. En tercer término, plantea que el expediente de la SRT no convalida el rechazo ni suple la notificación fechaciente. Afirma que tampoco puede extraerse del expediente administrativo de la SRT una convalidación del pretendido rechazo de cobertura, señalando que el expediente SRT N.o 113047/26 fue iniciado por el propio trabajador el 13/03/2026, precisamente ante la falta de prestaciones y la situación de desamparo generada por la ART, que había adoptado una conducta omisiva y de absoluto silencio frente a la denuncia.

4. Finalmente, en el cuarto agravio afirma que la verosimilitud del derecho se encuentra acreditada con la pericia y documental médica. Aduce que, a partir de la intervención del Cuerpo Interdisciplinario Forense, se encuentra incorporado en autos el informe pericial confeccionado por el Dr. <PER_4>, Médico Forense del CIF de Trelew, de fecha 22 de mayo de 2026. Señala que allí se constató que el actor ingresó al examen utilizando cabestrillo en el miembro superior derecho, que ratificó la secuencia fáctica narrada en la demanda y que el actor refirió expresamente que le dolía el brazo para todo y que no podía moverlo.

Destaca que, a los fines cautelares, lo más relevante es que el propio Cuerpo Médico Forense concluyó que podría existir una relación de causalidad médica adecuada y cierta entre las lesiones puntualizadas en el diagnóstico y el accidente por el cual se reclama.

IV. Contestación de la ART demandada: En el ID 2409805 manifestó, preliminarmente, la carencia de crítica concreta y razonada de los agravios de la actora, y se explayó sobre los requisitos del art. 265 del CPCC.

La ART dice que la contraria pretende hacer recaer sobre ella la totalidad del riesgo derivado de la devolución de las piezas postales, cuando en realidad cumplió con la carga que la normativa le impone: expedirse expresamente sobre la pretensión y notificar dicha decisión por el medio legalmente idóneo, esto es, mediante carta documento dirigida al domicilio obrante en el legajo del trabajador.

Señala que recibió la denuncia del siniestro identificado bajo el N.o <TEXTO_ANONIMIZAR>, procedió a su investigación en los términos de la Resolución SRT N.o 179/15, otorgó alta médica el 04/02/2026 y, el 12/02/2026, remitió la Carta Documento N.o <TEXTO_ANOIMIZAR>, mediante la cual notificó el rechazo de cobertura, fundado en la negativa del trabajador a brindar información al estudio de investigación asignado al caso y en la falta de aporte de estudios y antecedentes que le impidieron determinar la existencia de una contingencia comprendida en el art. 6 de la Ley 24.557.

Sostiene que el hecho de que la comunicación fuera devuelta al remitente con la leyenda "desconocido" no constituye, sin más, una negligencia atribuible a su parte, ya que la diligencia exigida a la ART se satisface con la remisión de la notificación por el medio

Documento anonimizado por AymurAI

fehaciente legalmente previsto al domicilio que consta en las constancias del caso, sin que el resultado de la gestión postal pueda trasladársele automáticamente como omisión.

Añade que la determinación de si la notificación fue o no fehaciente, y a quién resulta atribuible la frustración de su diligenciamiento, constituye una cuestión de hecho controvertida que requiere prueba específica —informe de Correo Argentino, constancias de domicilio declarado por el trabajador ante la empleadora y ante la propia ART, testimonios— a producirse en el proceso principal y no a partir de fotocopias de seguimiento postal incorporadas unilateralmente por la actora en el incidente cautelar.

Afirma que la verosimilitud del derecho invocado se asienta sobre una controversia médica no zanjada, señalando que la propia Resonancia Magnética Nuclear acompañada por la actora describe hipertrofia y distensión articular acromioclavicular con líquido y cambios degenerativos subcondrales, y una lesión de SLAP tipo 2 degenerativa, calificativo que resulta compatible con la defensa de patología inculpable y falta de relación causal adecuada con el hecho denunciado, oportunamente opuesta al contestar demanda.

Agrega que el carácter no listado o controvertido de la patología impone, para su reconocimiento, la intervención de los organismos médicos especializados o, en su defecto, una pericia médica definitiva sujeta al pleno contralor de ambas partes en el proceso principal, y que anticipar dicho juicio por vía cautelar implicaría sustituir ese mecanismo legal y prejuzgar el núcleo de la controversia de fondo.

Respecto del informe del Cuerpo Médico Forense de fecha 22/05/2026, sostiene que no formula una conclusión categórica sino meramente conjetural, ya que el perito expresó que "podría existir" una relación de causalidad médica adecuada, expresión potencial que a su criterio confirma la controversia en lugar de despejarla, y que dicha conclusión debe armonizarse con la calificación "degenerativa" que la propia resonancia atribuye a la lesión.

Sostiene también que el precedente " <PER_3>" invocado por la actora no resulta aplicable al caso, por tratarse allí de un supuesto de absoluto silencio de la aseguradora, mientras que en el presente caso la ART sí se expidió expresamente, fundó su decisión en causales concretas e intentó notificarla por el medio legal idóneo, por lo que la eventual inefectividad de la notificación no equivale al silencio absoluto sancionado en dicho precedente.

Finalmente, argumenta que tampoco se encuentra configurado el peligro en la demora exigido para la procedencia de la tutela cautelar, destacando que la propia actora reconoció en su demanda que viene canalizando su tratamiento médico por su obra social y por la salud pública, lo que evidenciaría que cuenta con vías alternativas de atención médica disponibles mientras se sustancia el proceso principal. Concluye señalando que la medida peticionada reviste carácter de cautelar innovativa, y subsidiariamente de medida autosatisfactiva, institutos que exigen para su procedencia un grado de verosimilitud del

Documento anonimizado por AymurAI

derecho más exigente que el requerido para las cautelares ordinarias, dada la dificultosa o imposible reversión de sus efectos una vez ejecutados.

V Tratamiento de las cuestiones a resolver: La controversia, así planteada, consiste en determinar si, efectivamente, la actora cumplió con los requisitos que hacen procedente a la medida cautelar que fue rechazada, y subsidiariamente, si la notificación del rechazo del siniestro efectuada por la ART es temporánea o no.

V.1. Bajo tales premisas, debe recordarse que las decisiones cautelares se fundan en las circunstancias de hecho y de derecho existentes al momento de su dictado, siendo reacciones inmediatas y provisionales tendientes a evitar el peligro de pérdida o perjuicio respecto de bienes, pruebas, personas o derechos, que pudiera resultar de la eventual o concreta desigualdad de las partes desde el inicio del conflicto hasta su resolución definitiva (conf. Sala "B" SDAU 20/2025).

En este sentido, PODETTI sostiene que las medidas cautelares son *"actos procesales del órgano jurisdiccional adoptados en el curso de un proceso de cualquier tipo o previamente a él, a pedido de interesados o de oficio, para asegurar bienes o pruebas, mantener situaciones de hecho o para seguridad de personas o satisfacción de sus necesidades urgentes; como un anticipo que puede o no ser definitivo, de la garantía jurisdiccional de la defensa de la persona y de los bienes para hacer eficaces las sentencias de los jueces."* (PODETTI, J. Ramiro, "Derecho Procesal Civil, Comercial y Laboral, Tratado de las medidas cautelares", Buenos Aires, Ediar, 1995, pág. 33).

En definitiva, para el dictado de medidas cautelares no se exige una prueba concluyente del derecho invocado, ni un examen exhaustivo de las relaciones que vinculan a las partes. Basta con que se acredite la verosimilitud del derecho y el peligro en la demora. Como se ha dicho, la cognición cautelar se limita a un juicio de probabilidad sobre la verosimilitud de la pretensión y el riesgo de que, de no adoptarse la medida, se torne ineficaz la sentencia definitiva. Declarar la existencia y alcance del derecho es función de la sentencia de fondo; las medidas cautelares solo requieren que dicho derecho aparezca verosímil.

En síntesis, y tal como lo ha sostenido la Corte Suprema de Justicia de la Nación, para la viabilidad de las medidas cautelares no se exige prueba de certeza del derecho, sino la acreditación de su verosimilitud y del peligro en la demora (CSJN, Fallos: 316:1833).

Bajo tales premisas, en este caso, de las constancias del expediente surge:

a Que en el escrito CRU-00775000000000124876-6 del 20/04/2024 la actora indicó que *"Como medida cautelar innovativa se solicita que se ordene a la demandada para que en forma URGENTE a través de sus prestadores médicos realicen EL TRATAMIENTO MEDICO CORRESPONDIENTE y REHABILITACION QUE REQUIERE MI MANDANTE TAL COMO SURGE DE LOS CERTIFICADOS MEDICOS ACOMPAÑADOS Y DE LAS LESIONES QUE SURGEN DE LA RMN que*

Documento anonimizado por AymurAI

acompaño, intervención quirúrgica y el posterior tratamiento de rehabilitación kinésica, completando así la recuperación de la lesión que fuera ocasionada por el accidente laboral. Todo ello con el objeto de curar las lesiones descriptas y disminuir la limitación funcional existente a la fecha, la cual como he relatado anteriormente ha empeorado desde la fecha del accidente en adelante, por la ausencia de tratamientos específicos indicados" (sic).

bEl 21/04/2026, en el primer despacho, la jueza explicó que, de la documental acompañada no surgía la urgencia a la que la parte actora hizo referencia, y que, una vez acreditada la misma, se proveería.

c A hojas 119 se encuentra agregado el informe del Cuerpo Interdisciplinario Forense del 22/05/2026 que, respecto de los puntos de pericia, indicó *"Luego de revisar a la actora y en base a lo demás glosado en la causa se analizan médico-legalmente los siguientes puntos de pericia solicitado por S.S.: "...dictamine respecto de si la lesión por la que se demanda en el expediente CVS: bgYnWLr77 https://validar.juschubut.gov.ar/ Poder Judicial del Chubut Firmado digitalmente guarda relación de causalidad con el accidente denunciado, y si fuera así establecer sobre la urgencia y procedencia de una intervención quirúrgica del modo como se señala en el escrito que se provee. Todo ello con citación de la demandada" Este informe de resonancia magnética indica desgaste crónico y degenerativo en la articulación del hombro, con una rotura (lesión SLAP tipo 2) en el anillo de cartílago superior y el tendón del bíceps. Si bien la determinación de la relación causal del hecho que nos ocupa, es materia de resorte exclusivo y excluyente del Juzgador, (cfr. CNAT, Sala I, SD 67.353, del 29/09/95), de acuerdo a las consideraciones realizadas en el análisis de la documentación médica prescripta, la lesión hallada SLAP tipo 2 podría tener origen degenerativo y/o traumático. En este sentido, este perito entiende que podría existir una relación de causalidad médica adecuada cierta entre estas lesiones puntualizadas en el apartado "diagnóstico" y el accidente por el que se reclama. No obra en demanda ni en el poder del actor indicación médica de cirugía sobre la cual este perito deba y pueda expedirse."*

dEl 09/06/2026 ante la nueva solicitud de la letrada apoderada mediante ID 2384802, la jueza indicó que *"previo a lo solicitado, y atento constancias de autos y lo informado por el Cuerpo Interdisciplinario Forense en la pericia de fecha 22/05/2026 – vinculada al auto de fecha 26/05/2026-, esto es: "(...) no obra en demanda ni en el poder del actor indicación médica de cirugía sobre la cual este perito deba y pueda expedirse (...)"; hágase saber a la letrada presentante que deberá acompañar el certificado expedido por médico traumatólogo en el que indique la cirugía urgente que constituye el objeto de la medida cautelar peticionada."*

Documento anonimizado por AymurAI

e El mismo 09/06/2026 la actora mediante 2391513 indicó que *"acompaño al presente las prescripciones médicas requeridas por el medico prestador de la Obra Social, en la que indican tratamiento terapéutico paliativo ante la LESION DE SLAP que presenta el Sr. <PER_1>. Dicha documental acredita la necesidad de acceder a una tratamiento terapéutico Traumatológico tal como lo indicó el perito actuante."*

Frente a este panorama, la jueza rechazó el pedido de medida cautelar por no encontrarse acreditada la verosimilitud del derecho invocado, decisión que debe confirmarse en virtud de los antecedentes referidos.

V.2. Con respecto a la inexistencia de notificación fehaciente del rechazo de la cobertura y la extemporaneidad e ineficacia del pretendido rechazo, esta Sala ya se ha pronunciado en similares cuestiones en la SDL 40/2026 dictada por esta Sala.

Cabe puntualizar que los agravios expresados por la parte actora parecen fundados en la anterior redacción del decreto 717/1996. El decreto 1475/2015 modificó ciertos articulados del 717/96, y estableció que: "ARTICULO 6°. La Aseguradora y la prestadora de servicios habilitada no podrán negarse a recibir la denuncia. En los casos en que la Aseguradora resuelva rechazar la contingencia deberá notificar fehacientemente tal decisión al trabajador y al empleador. El silencio de la Aseguradora se entenderá como aceptación de la pretensión, si transcurridos DIEZ (10) días de recibida la denuncia no hubiere cursado la notificación fehacientemente de su rechazo al trabajador y al empleador. Este plazo podrá prorrogarse por DIEZ (10) días cuando existan circunstancias objetivas que imposibiliten el conocimiento acabado de la pretensión, debiendo **cursar** la notificación fehaciente del uso de la prórroga del plazo al trabajador y al empleador dentro del término de los DIEZ (10) días de recibida la denuncia" (la negrita y subrayado nos pertenecen).

Asimismo, se incorporó el art. 36 bis, que establece, a los fines del procedimiento, que todos los plazos expresados se cuentan en días hábiles administrativos (https://www.boletinoficial.gob.ar/pdf/linkQR/Q2FCTVExTngwQVUrdTVReEh2ZkU0dz09).

Sentado ello, tenemos por acreditado que la ART recibió el telegrama de denuncia del siniestro el 30/01/2026. También, que la comunicación de prórroga del plazo para expedirse sobre la aceptación o el rechazo y el mismo rechazo fue cursada por la ART el 12/02/2026, a los 8 días hábiles de notificado el siniestro, es decir, dentro del plazo legal para cursar la misiva.

Se concluye, entonces, que no había operado el perentorio plazo estipulado en el art. 6 del Decreto 717/96, reformado por el Dto. 1475/2015, para pronunciarse temporáneamente sobre el rechazo.

Documento anonimizado por AymurAI

En otro orden, cabe destacar que las cartas documentos fueron remitidas al domicilio denunciado por el mismo trabajador (Barrio <DIRECCION_1>, Trelew) según se puede constatar mediante la lectura del expediente digital a hojas 41, 64 y 74; como también a hojas 83, en la cual la ART comunica la extensión del plazo y a hojas 85 en el cual se comunica el rechazo. El hecho de que no fueran recibidas por el trabajador solo puede ser imputado al actor destinatario de tales distractos postales mered a que fueron dirigidos al domicilio constituido por este a tales efectos.

En virtud de lo expuesto, corresponde rechazar el agravio articulado, toda vez que las comunicaciones de prórroga de plazo y rechazo del siniestro fueron cursadas de modo temporáneo, al domicilio del trabajador.

VI. Conclusión:

En virtud de todo lo expuesto, corresponde rechazar el recurso de apelación interpuesto por el actor y, en consecuencia, confirmar la providencia del 11/06/2026. Las costas generadas en esta alzada se imponen a la recurrente vencida en virtud del principio objetivo de la derrota (artículos 69 y 70 del CPCC).

En mérito de la extensión e importancia de las labores desarrolladas, el resultado obtenido, así como el carácter con que actuaran, corresponde regular los honorarios de <PER_5> y <PER_6>, letrado apoderado y patrocinante de la demandada respectivamente, en la suma equivalente al 1,9% (artículos 5, 6, 8, 13 y 26 de la Ley XIII N° 4) incluido el plus procuratorio, con más el IVA si así correspondiera (conf. artículo 1 de la Resolución General D.G.I. N° 4214/96 y las Leyes N° 23.349 y N° 23.871), sin perjuicio de aplicarse el mínimo legal de 8 JUS establecido por la ley arancelaria (artículo 26, última parte, de la Ley XIII N° 4). No se regulan honorarios a favor de la letrada apoderada de la parte actora, en virtud del pacto de cuota litis incorporado en las actuaciones.

Por ello, la Sala "3" de la Cámara de Apelaciones de Trelew, RESUELVE:

1 **CONFIRMAR** la providencia del 11/06/2026 en lo que ha sido materia de agravios.

2 **IMPONER** las costas de esta alzada al apelante perdidoso.

3 **REGULAR** los honorarios de <PER_5> y <PER_6>, letrado apoderado y patrocinante de la demandada respectivamente, en la suma equivalente al 1,9% (artículos 5, 6, 8, 13 y 26 de la Ley XIII N° 4) incluido el plus procuratorio, con más el IVA si así correspondiera (conf. artículo 1 de la Resolución General D.G.I. N° 4214/96 y las Leyes N° 23.349 y N° 23.871), sin perjuicio de aplicarse el mínimo legal de 8 JUS establecido por la ley arancelaria (artículo 26, última parte, de la Ley XIII N° 4). No se regulan honorarios a favor de la letrada apoderada de la parte actora, en virtud del pacto de cuota litis incorporado en las actuaciones.

4 **REGÍSTRESE,** notifíquese y devuélvase.

Documento anonimizado por AymurAI

Suscripta digitalmente por:

- Dra. Natalia I. SPOTURNO (PRESIDENTA)

- Dr. Sergio R. LUCERO (JUEZ DE CÁMARA)

Registrada como Sentencia Interlocutoria N° 34 /2026 - SIL. CONSTE. *Dra. María B. MEDINA (Secretaria de Refuerzo).*

Documento anonimizado por **AymurAI**