

En la ciudad de Comodoro Rivadavia, Provincia del Chubut, a los \_\_\_\_\_ días del mes de agosto del año dos mil dieciséis, reunida en acuerdo la **Sala A** de la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial con asiento en la ciudad de Comodoro Rivadavia, con la presidencia de su titular, Dr. Fernando Nahuelanca, y asistencia del señor juez de Cámara Dr. Julio Antonio Alexandre y de la señora jueza de Cámara Dra. Silvia Noemí Alonso, para dictar sentencia definitiva en estos autos caratulados: "**P., G. A. c/ F. E. H. SA y otra s/ SUMARIO - Accidente de Trabajo**", **expte. nro. 690/15**, venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral nro. 2 (expte. nro. 380/10), y atento al resultado del sorteo establecido en el art. 271 del Código de Procedimientos Civil y Comercial (fs. 1660), correspondió el siguiente orden para la votación: Dr. Fernando Nahuelanca, Dra. Silvia Noemí Alonso y Dr. Julio Antonio Alexandre.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es justa la sentencia recurrida de fs. 1608/1624vta.? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, el Dr. Fernando Nahuelanca dijo:

La sentencia se dicta a fs. 1608/1624vta., por la que se hace lugar parcialmente a la demanda de la parte actora G. A. P., y condena solidariamente a la demandada F. E. H. S.A. y Q. A. ART (continuada de C. ART), a pagar en el plazo de 10 días la suma de \$320.000, con los alcances de los considerandos. Impone las costas a las partes demandadas en forma solidaria. Evalúa y regula los honorarios en la parte resolutive, a la parte actora en un 20% que distribuye en función de las etapas trabajadas a los letrados de la parte, y en un 12% a los

letrados de la demandada, cuya distribución establece a los profesionales actuante. Regula asimismo a los peritos actuantes.

A fs. 1629 apela la sentencia la parte demandada bajo apoderamiento letrado. A fs. 1630 apela bajo representación Q. A. ART S.A., los recursos se conceden a fs. 1630.

A fs. 1631 se agregan los agravios de Q. A. ART S.A. Señala a su juicio los antecedentes del caso, un accidente laboral con fractura de tobillo, que irradió hacia un dolor lumbar de la pierna lesionada, hasta diagnosticarse una hernia discal. Que no obstante haberse entendido como inculpable esta patología, especulándose con las distintas alternativas que registra la ciencia médica para explicar la etiología de estas dolencias, la jueza resolvió imputarle no ya al accidente, sino a las tareas laborales del actor la génesis de la hernia discal. Expone el primer agravio, que luego de una extensa descripción del material probatorio aportado a la causa, resuelve el carácter laboral de la hernia discal L5-S1, considerando la aptitud del examen preocupacional, registrando la fecha de manifestación de la hernia, los exámenes, relacionando con la prueba testimonial que señalan tareas de esfuerzo en la realización de tareas no habiéndose probado la incidencia de un factor externo.

De las dos premisas determinantes precedentes y que señala la recurrente, considera falaz el análisis porque deja de lado otras causas de igual probabilidad, de índole constitucional e idiopática, que finalmente llevaron al experto a calificarla de inculpable. Sostiene que la sentencia no expone ninguna justificación, más que la sola referencia al aporte de dos testigos sobre la descripción de tareas. Destaca la

evaluación de elementos, tiempo de exposición y carga del esfuerzo para justificar la calificación de "laboral". Sostiene que no todas las patologías son detectables a través del examen preocupacional, pues no incluye la práctica de estudios de alta complejidad, con lo que previa transcripción sobre la falta de prueba del nexo causal, concluye que la circunstancia de que el actor hubiera eventualmente ingresado sano a trabajar, no es de por sí demostrativo de tal extremo. Amplía fundamentaciones bajo esta conclusión y que a poco de cinco meses de su ingreso -antes del alta otorgada 20/6/08-, reveló su dolor lumbar y arribó al diagnóstico que surge de la RNM, con lo que minimiza las testimoniales de O. y O. como que son sin duda ocasionales. Segundo agravio: la imputación de responsabilidad civil de la ART.

Transcribe parcialmente los textos del fallo por los que le impone la responsabilidad cuya conclusión es que no observa la instrumentación del plan de mejoramiento en los lugares de trabajo, ni su verificación como así tampoco la capacitación a los trabajadores en técnicas de prevención de los riesgos de trabajo (Dec. 170/96).

Contra tal fundamentación sostiene que como en casos anteriores, ha señalado que los planes de mejoramiento caducaron en diciembre de 1998, antes de la afiliación de la firma F. A. Q. (por entonces C. QRT SA) en 1 de julio de 2002 y mucho antes de la relación laboral con el actor, cuestión informada por el perito ingeniero en seguridad y que no es considerada por la sentencia.

Critica la concepción del fallo y sostiene que la Ley 2557 dio nacimiento a un nuevo sistema de reparación de daños y prevención de riesgos laborales, con el DNU

1278/00, cuyos alcances señala, que entonces se la culpa por una norma superada y art. 4° inc.2° Ley 24557 adquiere con el decreto señalado una operatoria diferente.

Aún contrapone que la propia sentencia despliega una completa descripción de todas las tareas de verificación y asesoramiento efectuadas por la ART con relación al empleador. Que la empresa F. pertenecía a un "grupo básico" contando la aseguradora con un amplio margen de discrecionalidad en materia de capacitación, no obstante llevó adelante una amplia tarea de prevención; se queja por la solidaridad impuesta cuando su parte cumplió con sus obligaciones de asesoramiento y control, e incluso con la denuncia del empleador ante la Superintendencia en el caso de incumplimiento de las recomendaciones, en tanto la Empresa F. no contaba siquiera con el obligatorio servicio de higiene y seguridad (según informe pericial técnico). Amplía argumentación en torno al principio de causalidad adecuada y transcribe citas de doctrina, afirmando su inexistencia en el evento.

Tercer agravio: Arbitraria ponderación del daño.

Impugna los porcentuales por incapacidad tomados en consideración, argumentando sobre una incapacidad subyacente abonada, como asimismo del módulo salarial tomado en consideración para el cálculo

Indemnizatorio. Objeta asimismo la aplicación de la fórmula "Mendez", por contener pautas que superan las previstas en el CCyC de la Nación (art. 1746), como que tampoco tienen sustento las referencias a "otros aspectos de la personalidad", estima que quedan sin definición, resultando afirmaciones genéricas y dogmáticas. Rechaza por otra parte la determinación del daño moral como de manera abstracta, sin que surja en

autos demostrada una verdadera afectación de la esfera íntima del demandante. Amplía la fundamentación sobre el punto.

Cuarto agravio: La tasa de interés.

Impugna las fundamentaciones del fallo, las que determinan a fijar una tasa de interés de una vez y media la tasa activa del Banco Nación. Estima incongruente el modo retributivo del interés con los fundamentos establecidos para resolver la valuación del daño emergente con la aplicación del caso "Méndez" y la fórmula que contiene, lo que importa incorporar dos valores de rendimientos distintos. Mantiene finalmente la reserva del caso federal.

A fs. 1640/1643vta., expresa agravios la parte demandada, dice al inicio que no existe controversia en autos que la actora comenzó en la firma F. E. H. S.A., el 1/2/2007, en forma continua hasta el 20 de julio de 2007, fecha en la que sufre un accidente laboral, que trabajó menos de 6 meses, que después reingresa a la empresa por un período muy reducido, reabriéndose el proceso con las ART en fecha 3/3/2008, después con fecha 30/6/2008 le otorgan el alta médica. Que la sentencia sostiene el nexo causal, pero que el actor nunca manifestó en el curso de la relación dolores lumbares; que entonces la sentencia realiza un errado análisis de la prueba testimonial otorgando mayor prevalencia a dos testigos de otros más creíbles. Transcribe los dichos de O. y O.; que O. no trabajaba en el mismo sector que P. y que O. refiere que el trabajo principal del actor eran los servicios y eventualmente ("si hay que sacar una caja se saca") se utiliza la fuerza, por otra parte, que las herramientas que se utilizaban no tenían vinculación con trabajos de fuerza y que la testigo M. explica sobre tareas livianas, como igual lo señala otro

testigo. Señala asimismo las referencias del testigo C., responsable de taller en la ciudad de Trelew y las herramientas que se utilizaban. En sentido similar el testigo S.. Se agravia en conclusión de las tareas que realizaba el actor para considerar las mismas como nexo causal adecuado para la lesión lumbar, violentando la recta interpretación de la prueba testimonial.

Peticiona se revoque la sentencia.

Tratamiento de los agravios:

Corresponde por su implicancia el tratamiento de los agravios de la parte actora, a cuyo respecto se apela sosteniendo un errado análisis de la sentencia al otorgar prevalencia a dos testigos, lo que controvierte la recurrente, no obstante transcribir el texto del fallo que recepta la declaración del testigo O., que describe numerosas tareas de trabajo mecánico de lógica realización de esfuerzos. Se refiere a continuación con la testimonial de O., que es asimismo contundente cuando expresa que la actividad implicaba fuerza humana: "si hay que sacar una caja se saca".

Es claro como asimismo se señala, que habían elevadores para los automotores, pero el contexto de un trabajo de mecánica no implica con ello que no deban realizarse esfuerzos, que van de la mano de los movimientos y acciones para desarmar, aflojar piezas, bajar una caja, con lo que la derivación al señalamiento de herramientas supletorias de mayor facilidad para el desarrollo de la tarea, en modo alguno puede suponer la levedad del conjunto de los requerimientos físicos.

Va en la negativa el acudimiento a declaraciones de otros testigos, claramente indicativos de quitar relevancia a las tareas, con solo asignar servicios de cambio de aceites y filtros y menesteres menores,

contra los señalados por los testigos O. y O., sobre tareas más esforzadas de mecánica del automotor.

La recurrente pretende llevar la función del actor a un grado de ninguna prestación de esfuerzos, asignando el marco de los testigos que minimizan la prestación del actor como una tarea liviana, como cuando la señala con el convenio colectivo de trabajo como "especialista de servicios", contra una realidad laboral clarificada por las testimoniales que fundan la decisión del fallo. Es más, en juicio están las constancias de la Aseguradora de Riesgos, a fs. 1091, sobre prestaciones implicadas en Taller, "posiciones forzadas y gestos repetitivos -(extremidades superiores)" y a fs. 1092, señalando como puesto de trabajo de G. P., el de "mecánico".

En cuanto se niega la reiteración de tareas compromisorias de la integridad física, no puede, sino acudirse nuevamente a la evaluación de la ART de fs. 1084, de evidente corroboración de la lógica del fallo; el trabajo comprende un conjunto similar de movimientos o esfuerzos repetidos durante 4 o más horas en el día; se realizan movimientos de supinación y pronosupinación (como atornillar), durante la realización de las tareas tienen que realizarse movimientos de aprehensión, las tareas que realiza el trabajador involucran levantamiento manual de cargas; las cargas involucradas en el levantamiento es mayor de 2 kilos en intervalos regulares y el número de levantamientos manuales por hora es mayor de 12.

Por todo lo expuesto y siendo fundamentalmente el tipo de tareas las controvertidas por la recurrente donde las constancias del juicio desautorizan los fundamentos expuestos, se rechaza el recurso interpuesto a fs. 1640/1643vta.

Agravios de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo:

Respecto al primer agravio de la oponente, donde reconoce un extenso examen del fallo del material probatorio, señala párrafo del fallo donde su predicamento reside en las declaraciones de los testigos O. y O., que determinan que las tareas del actor comportaban esfuerzos en la realización de las tareas, a cuyo respecto el fallo concluye que no habiéndose probado un factor externo como productor del padecimiento -hernia de disco- considera que la misma guarda relación con las actividades que realizara el trabajador.

Impugna la recurrente como análisis falaz e incompleto y que no surge por qué razón la sentencia le otorga primacía a los supuestos esfuerzos laborales, aunque sabe por lo que expone que la sentencia se funda en los precedentemente dichos de dos testigos ya señalados al tratar los agravios de la actora -a lo que se remite- y asimismo por el margen de probabilidad resultante de la pericia del forense Dr. O. L., que informa con la RNM lumbo sacra de fecha 4/8/08, surge una hernia discal extraída subligamentaria paracentral derecha del disco intervertebral L5-S1, con compromiso significativo de las estructuras subyacentes borrando la grasa epidural, desplazando las raíces de la cola de caballo en sentido contralateral y comprometiendo receso lateral derecho respectivamente.

Es claro que la pericia señala causas múltiples, como lo señala el experto y resaltó la impugnante, pero también admite la causal de esfuerzos múltiples, cuya selección considerando lo que asimismo estima la sentencia, la aptitud resultante del actor al reconocimiento preocupacional, son fundamentos



valederos contra los que no cabe oponer la inexistencia de fundamentos.

Es más, como elemento coadyuvante que si bien la lesión sufrida por el trabajador no se consideraba como enfermedad profesional al momento en que se determinó, se incorpora luego por Decreto 49/14 y cita jurisprudencia que lo avala (fs. 1616/1616vta.). Es que por otra parte la elección probatoria de la sentencia responde a un imperativo legal, el art. 9 L.C.T., ref. 26428, la apreciación de la prueba en el sentido más favorable al trabajador.

Tal campo de valoración de la prueba, excluye la supuesta valoración de un nuevo juicio de valor pretendido por la apelante respecto a la causa que debe guardar la enfermedad y la actividad laboral, afirmando que la falta de referencia de una dolencia discal en el examen preocupacional, no es desacreditante del eventual carácter inculpable de la enfermedad y que carece de virtualidad legal para considerar excluida una contingencia por entonces existente.

Argumenta entonces con el art. 6 LRT, que precisamente permite excluir de la ley las incapacidades preexistentes, pero acreditadas en el examen preocupacional no implica que válidamente pueda sostenerse que todas las restantes dolencias (no necesariamente incapacitantes) no verificadas en el preocupacional gozan de la presunción de inexistencia, ni que su falta, obligue a tenerlas por configuradas con posterioridad.

La teorización es francamente inadmisibles, comenzando por una interpretación forzada, cuando la ley no distingue entre las incapacidades preexistentes acreditadas en el examen preocupacional, de las enfermedades preexistentes no necesariamente

incapacitantes que no fueron materia de estudio en el examen preocupacional. Primero, violenta lo que en su momento se rechazaba con el adagio en término latino pero que hoy, por exigencia legal debe ser traducido. Ello, se rechaza la distinción pretendida de la norma, porque "donde la ley no distingue, nosotros no debemos distinguir", con lo que la previsión legal rige en todas las hipótesis. Segundo, la tesis vuelve en todo caso a pretender una variable extensiva contraria al principio en este caso de interpretación de la ley laboral en perjuicio del trabajador, asimismo rechazado por la norma de Contrato de Trabajo precedentemente citada.

En cuanto a la actividad laboral que le asigna al actor, que limita en lo esencial a tareas de taller de apariencia inofensiva a la integridad física del actor, su rechazo se remite a los fundamentos por los que se rechaza la igual postura del agravio de la actora.

Tampoco lo calificado como corto plazo desde el ingreso hasta la aparición de la hernia discal puede anular toda las concepciones precedentes (carencia de detección en el examen preocupacional y solo su detección por RNM en el mes de marzo de 2008). El tiempo transcurrido desde la eclosión de la dolencia, que no se acusaba al tiempo de la lesión del tobillo el 20/7/2007 hasta su diagnóstico por RMN no excluye su aparición pues es lo probado en autos.

Por todo lo expuesto se rechaza el primer agravio.

Segundo agravio. Imputación de responsabilidad civil:

Nuclea la defensa en que la sentencia le opone no haber la Aseguradora elaborado el "plan de mejoramiento" del art. 4 LRT, reglamentado por el Dec. 170/96, cuando estos caducaron en diciembre de 1998, antes de la afiliación de la firma F. A. Q. (por entonces C. ART

SA), que tuvo lugar en el año 2002 y esta información es corroborada por el perito ingeniero en seguridad industrial en el exhorto tramitado ante la Justicia Nacional del Trabajo, no considerada por la Sra. jueza. Argumenta asimismo que en todo caso dicho plan de mejoramiento al tiempo de la afiliación correspondía a La Segunda ART y que se cumplió con la normativa entonces vigente. Opone que lo vigente de la norma de Riesgos del Trabajo correspondía con la reforma introducida con el Dec. 1278/00.

La sentencia, en efecto, si bien evalúa a partir de fs. 1618, son razones de la generalidad, es eventualmente vinculantes de responsabilidad de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, pero salva que dicha responsabilidad por la salud de los trabajadores corresponden en tanto las lesiones se hayan producido como consecuencia de incumplimientos de la ART, deberes legales de contralor y prevención, luego funda largamente la opinión de los autores y cita jurisprudencia (fs. 1618vta. y ss.), con lo que declara incumplimientos con dichas bases generales, como la falta de denuncia ante la ART o el plan de mejoramiento del Dec. 170/98, vigilar su marcha y formular denuncias. Sin embargo, expone a fs. 1619vta., a partir del último párrafo, la numerosa prueba de la documentación acompañada por la ART que son constancias extraídas de las obrantes en la S.R.T., visitas (fs. 1072/1076), relevamientos de contaminantes para exámenes periódicos de salud (fs. 1077), sucesivos relevamientos de fs. 1078, 1079, 1081/1083, hojas de asesoramiento específico de ergonomía (fs. 1087/1088, relevamientos de contaminantes para exámenes de salud (fs. 1089/1093), constancias de visita (fs. 1094/1098), denuncias respecto al establecimiento del empleador, fecha de

verificaciones en 27/7/04, 11/7/07, 15/4/08, 9/1/09 y la notificación al empleador de la realización de exámenes periódicos. Deja finalmente como evaluación, que no observa el plan de mejoramiento en los lugares de trabajo ni la verificación de capacitación de los trabajadores, considerando entonces verificada que esta razón constituye el nexo de causalidad adecuada.

La conclusión no es derivación razonada de la mismas constataciones relevadas. Es incongruente con la salida a responsabilizar a la aseguradora de autos, no obstante la prolija mención de las obligaciones que cumplieran las sseguradoras de riesgos, del propio derecho de la sucesora demandada. La profusa documentación, señalada lealmente por la propia sentencia, ha podido constituir la justa queja de la recurrente ya que no obstante su mención, deja sin evaluar sus alcances jurídicos a la luz de las normas vigentes. Primero, cumplidas por la iniciales aseguradoras La Segunda, Consolidar y luego C. ART, de lógico valimiento por la sucesora codemandada en autos.

Se trata, como lo opone la apelante, que la argumentación respecto a los planes de mejoramiento formó parte del sistema inicial de la Ley de Riesgos del Trabajo desde su implantación por el término de dos años, pero que con la reforma introducida por el Dec. 1278/00 al art. 4 e inclusive nuevas resoluciones dictadas por la S.R.T., el cúmulo de obligaciones quedó enmarcado, en el caso para la demandada, en la Resoluc. N° 552/01 S.R.T., que introducía variables a cumplir en pos de los objetivos de reducción de la siniestralidad.

Se ajusta con ello la mayor argumentación de la ART apelante, oponiendo como mayor abundamiento probatorio a lo ya señalado por la propia sentencia, el Oficio Ley

22171 N° 686/2011, diligenciado a fs. 1429 ante la Justicia Nacional del Trabajo, por el perito Ing. Industrial R C., informando con apoyo en documentación que F. E. H. S.A., cumplió con recomendaciones, evaluaciones y visitas, siendo empresa comprendida en la Operatoria Básica, según la Res. N° 552/01 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo; que el plan de mejoramiento por etapas fue una herramienta que se utilizó en los primeros años de la ART y a partir del año 2000, aparecieron los programas de seguimiento basados en la siniestralidad de cada empresa, que Q. ART se afilió a partir del 1/VII/2002, por lo que estaba en la segunda modalidad de control, como que llevaba el registro de siniestralidad, todo lo que se informa a fs. 1446 - entre otras - y cuyas actuaciones agregadas a fs. 1497, no han merecido observación de la parte interesada.

En conclusión, a los fines de la obligaciones de la aseguradora demandada en autos, la empresa F. S.A. no se encontraba calificada como Empresa-Guía u otro grupo especial de reducción de la siniestralidad y que por sus particularidades, así lo haya establecido la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Dentro de la categoría peritada, la misma formaba parte del Grupo Básico, habiendo cumplimentado el conjunto de obligaciones previstas para el grupo.

Corresponde en consecuencia hacer lugar al segundo de los agravios y que por su implicancia, ha de determinar la revocación del fallo en cuanto a la inclusión de la apelante en la sentencia de condena.

Por su implicancia, carece de virtualidad el seguimiento de los restantes agravios.

La sentencia ha de prosperar en consecuencia del resultado de los agravios, condenando con los alcances del punto 1 de la parte resolutive de fs. 1624, en lo que correspondiere a la demandada F. E. H. S.A. y rechazarse en contra de Q. A. ART (continuadora de C. ART), con la reserva del caso federal.

Costas: La imposición de las costas debe ser parcialmente revocada, por una parte, lógica consecuencia de la revocatoria del fallo en cuanto hace a la citada Aseguradora de Riesgos del Trabajo, a cuyo respecto regía en plenitud el art. 69 Ley XIII N° 5 del Digesto Jurídico. Pero esta norma contiene una excepción, la del segundo párrafo, que debe aplicarse en el caso y que admite que la actora no deba cargar con las costas en la parte que no prospera la demanda interpuesta. Se trata por una parte, de considerar la naturaleza laboral del juicio, cuyo resultado es de naturaleza alimentaria para el destinatario accionante, por la otra, le asiste asimismo el principio que el emolumento indemnizatorio no sufra la merma de costas judiciales afectando su integridad y finalmente, por lo tratado en el primer agravio por lo interpuesto por Q. ART, surge que la actora pudo creerse con derecho a interponer la demanda.

Por los mismos motivos en la segunda instancia, donde no se produce directa controversia de partes, con lo que las costas correrán por su orden (art. 69, 2da.parte Ley XIII N° 5, del Digesto Jurídico).

Honorarios de 1ra.Instancia: Atento al resultado del juicio, evaluación de la sentencia en función del mérito de los trabajos profesionales y su resultado y atento a las escalas arancelarias, deben elevarse los honorarios conjuntos de la Dra. P. E. R. y F. V. M., los que se regulan en el 18%; los honorarios conjuntos del

Dr. D. E. F. y Dra. C. A. T., por las razones precedentes en el 14%; al Dr. L. D., en 6%; a la Dra. M. C. en 5% y al Dr. D. G. S., en 4%, no variando las consideraciones en función de la excepción planteada. Se confirman por sus fundamentos, los honorarios de los peritos O. L. en 4% y los de la Dra. S. J. en 3% y los de la Lic. N. V. C., en 3%, en todos los casos del monto del juicio, con más IVA en caso de corresponder.

En la segunda instancia, por las evaluaciones precedentes, el mérito del trabajo profesional y su resultado y los previsto en el art. 5, 6, 8, 9, 13 y concords., Ley XIII N° 4 del Digesto Jurídico, propongo los honorarios de la Dra. M. C. en 35% y los conjuntos de los Dres. D. E. F. y Dra. G. B. S., en 25%, de los honorarios que les correspondan por cada parte en primera instancia, con más IVA si correspondiere.

Se tendrá presente la reserva del caso Federal interpuesta a fs. 1639vta.

A la segunda cuestión, el Dr. Fernando Nahuelanca dijo:

Voto:

1) Rechazar el recurso interpuesto a fs. 1629 por la demandada F. E. H. SA.

2) Hacer lugar al recurso interpuesto por Q. A. ART (continuadora de C. ART), fundado a fs. 1631/1639vta., contra la sentencia de fs. 1608/1624vta., con los alcances de los puntos siguientes.

3) Revocar parcialmente el punto 1 de la parte resolutive de la sentencia aludida, dejando sin efecto la condena impuesta solidariamente a Q. A. ART (continuadora de C. ART) cuya demanda se rechaza, sin perjuicio de los restantes alcances del punto ajenos a la revocatoria resuelta.

4) Revocar parcialmente el punto 2 de la parte resolutive del fallo aludido, revocando las costas

impuestas solidariamente a Q. A. ART, las que quedan sin efecto

5) Imponer las costas de primera instancia en la acción interpuesta contra Q. A. ART, por su orden.

6) Imponer en la segunda instancia las costas por su orden, proponiendo las regulaciones de honorarios de los profesionales actuantes, de conformidad con el considerando respectivo.

7) Tener presente la reserva del caso federal interpuesta por Q. A. ART, a fs. 1639vta.

A la primera cuestión, la Dra. Silvia Noemí Alonso dijo:

1. El fallo apelado y los agravios. Remisión:

El alcance del fallo dictado, los datos de los recursos y el contenido de sendas expresiones de agravios ha sido reseñado por quien me precede en la votación, a tales consideraciones me remito a fin de evitar repeticiones estériles.

2. Tratamiento de los agravios:

2.a. Los agravios de la empleadora:

El recurrente sostiene que le genera agravio la conclusión a la que ha arribado la jueza de grado respecto a la configuración del nexo de causalidad; cuestionando, como lo ha sintetizado quien me precede en la votación, la valoración efectuada de las tareas habituales del trabajador en tanto afirma no se realizan esfuerzos repetitivos.

En ese orden de ideas, transcribe parcialmente parte de los dichos de los testigos y pretende que el trabajador "-en el mejor de los casos- habrá sufrido un proceso degenerativo de la columna vertebral" (sic).

La exégesis parcializada que propone el recurrente no puede ser convalidada; la apreciación de la prueba



efectuado por la juzgadora se atiende a las reglas de la sana crítica racional.

Estas reglas, aunque no definidas en la ley, suponen la existencia de ciertos principios generales, son lógica basada en el derecho y auxiliada por la experiencia y la observación, que conduce al juez a discernir lo verdadero de lo falso; en definitiva, tienden a asegurar el más certero y eficaz razonamiento. Una pauta esencial que emana de estas reglas, es la apreciación conjunta de las probanzas de autos con el fin de obtener una convicción acorde con la cuestión controvertida y tal es el modo en que se han valorado las pruebas colectadas en autos.

Incluso, de las propias citas testimoniales efectuadas se desprende la realización de esfuerzos repetitivos.

En definitiva, el recurrente no ha podido demostrar un quiebre lógico en el proceso valorativo de la prueba colectada.

Más aún, es imposible soslayar que expertos con conocimiento específico en la materia han relevado que las tareas manuales en otro taller mecánico de la empresa requieren el uso de la fuerza -fs. 1084-. Concretamente se ha verificado que las tareas involucran el levantamiento manual de cargas, que la carga involucrada es mayor a dos kilogramos en intervalos regulares y que el número de levantamientos manuales por horas es superior a 12. Por supuesto, se trata de una prueba relevante por el motivo señalado.

Así, la premisa fáctica que ha tomado en cuenta la jueza de grado para efectuar el juicio de probabilidad que atañe al nexo causal se mantiene incólume tras la crítica y por lo tanto debe ser rechazado el recurso.

Por estas razones que aduno a las dadas por quien me precede en la votación es que adhiero a la solución propuesta.

2.b. El recurso de la ART:

La aseguradora de riesgos de trabajado sostiene que le genera agravio, en primer lugar, el reconocimiento del carácter laboral de la hernia de disco y pretende poner en crisis las dos premisas en que se basa la conclusión: el resultado del examen preocupacional y las tareas de esfuerzo desarrolladas por el trabajador. Tacha el análisis efectuado por la jueza de grado como falaz, pero no logra demostrar el vicio que endilga al pronunciamiento.

Los exámenes preocupacionales o de ingreso tienen como propósito determinar la aptitud del postulante conforme sus condiciones psicofísicas para el desempeño de las actividades que se le requerirán. Al momento del accidente la Res. SRT 43/97, al igual que posteriormente la reforma -Resolución 37/2010 SRT-, determinaba que los exámenes de salud que deben ser realizados a los trabajadores son los siguientes:

- 1) Preocupacional o de ingreso;
- 2) Periódicos;
- 3) Previos a una transferencia de actividad;
- 4) Posteriores a una ausencia prolongada;
- 5) Previos a la terminación de la relación laboral o de egreso.

En orden a los que aquí interesan, es decir los preocupacionales, es imposible soslayar que el artículo 6 de la Ley 24557 expresamente establece: 3. Están excluidos de esta ley:

- a) Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales causados por dolo del trabajador o por fuerza mayor extraña al trabajo;

b) Las incapacidades del trabajador preexistentes a la iniciación de la relación laboral y acreditadas en el examen preocupacional efectuado según las pautas establecidas por la autoridad de aplicación”.

Del texto legal citado surge con claridad meridiana y sin dejar lugar a dudas que toda preexistencia debe resultar del examen preocupacional.

Las razones dadas ponen de manifiesto que la primer premisa de la juzgadora tachada como falaz no lo es por cuanto su razonamiento se ha ajustado a las previsiones legales (art. 9 inc a de la Ley 19557, y art. 6 de la Ley 24557 ya citado).

La segunda premisa atacada por la recurrente encuentra suficiente respuestas en las consideraciones dadas para rechazar el recurso de la empleadora; es decir del punto anterior.

Por los motivos expresados que aduno a los dados por el Dr. Nahuelanca es que propugno el rechazo de este primer agravio.

El segundo agravio se refiere a la imputación de responsabilidad a la aseguradora de riesgos de trabajo. La codemandada hace hincapié en la afirmación de la jueza de grado respecto a falta de instrumentación de un plan de mejoramiento en los lugares de trabajo y a la falta de capacitación. Puntualmente se detiene en la inexigibilidad del plan y por lo tanto en la falta de configuración del requisito de antijuridicidad por cuanto se le habría impuesto una condena por omisión de un deber legal caduco.

Adelanto que, respetuosamente, en el punto disiento de la solución que propugna quien me precede en la votación. La incorrecta referencia al plan de mejoramiento efectuado por la magistrada de grado no alcanza para fundar un pronunciamiento distinto porque

se ha demostrado el incumplimiento de obligaciones exigibles a la aseguradora de riesgos de trabajo, tal como se verá.

En primer lugar, debo remarcar que no ha merecido crítica concreta y razonada la conclusión de la magistrada respecto al deber de capacitación que se señala como incumplido.

Tal incumplimiento es relevante porque como ha sostenido la Suprema Corte de Buenos Aires en autos "S.V., J. c/ Incido SRL": "es preciso delinear y delimitar, en primer lugar, el alcance del débito legal y contractual que el tribunal de grado consideró exigible respecto de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo, plataforma a partir de la cual podrán ser verificados los eventuales incumplimientos en que hubiere incurrido, como así también su linaje o naturaleza y la consecuente extensión del deber de reparar". Luego, precisó que la aseguradora dejó incontrovertido un punto fundamental de la sentencia apelada, que "le otorga por sí incuestionado sustento". Se refiere al incumplimiento de las obligaciones que prevén los artículos 4° ap. 1 y 31 ap. 1 inc. c), de la Ley 24557; ello en los términos que se siguen: " ... lo cierto es que permanece incontrovertido otro aspecto de la decisión, que le otorga por sí incuestionado sustento, cual es la obligación legal impuesta a la Aseguradora de Riesgos del Trabajo como sujeto que confluye en el deber de seguridad, a partir de la incorporación plasmada por el art. 4° de la Ley de Riesgos del Trabajo y los deberes que, en materia de asesoramiento y contralor del cumplimiento de la normativa sobre seguridad e higiene, le son impuestos en pareja -y concurrente (sent. fs. 330 vta.)- relación con el empleador. Entre ellos, y en lo que resulta de

interés destacar en autos atento la imputación realizada por el tribunal de grado, puede citarse como relevante la observancia de la normativa sobre el suministro y utilización de los elementos de protección, así como las vinculadas a la capacitación del operario" (sentencia del 9/5/2007, causa N° 83118).

El argumento reseñado es dirimente para determinar la procedencia del recurso. Sin perjuicio de ello señalo que las constancias acompañadas por la aseguradora de riesgos de trabajo no acreditan el cumplimiento de sus obligaciones como se pretende en el memorial.

Concretamente, la obrante a fs. 1084 que se refiere a los deberes en materia de ergonometría; es decir que guarda estricta relación con la cuestión debatida, es insuficiente para acreditar el cumplimiento de las obligaciones de asesoramiento que se encuentran a su cargo.

Así destaco que el relevamiento no se corresponde con el lugar de trabajo del actor porque fue efectuado en un taller sito en la ciudad de Trelew. Por lo demás, aun cuando pudiere considerarse aplicable a la totalidad de los talleres de la empresa, tampoco alcanza para demostrar el fiel cumplimiento de los deberes a cargo de la aseguradora.

Repárese que los ítems "Capacitación de los trabajadores y supervisores"; "Implementación de métodos de ingeniería"; Implementación de ayuda mecánica"; "Selección de herramientas que reduzcan el uso de fuerza"; "Adaptación de puestos de trabajo al trabajador", "Reducción de tiempo de exposición de riesgos mediante pausas al menos una vez por hora" y "Redistribución de tareas asignadas" -de indudable trascendencia en el marco del accidente sufrido por el actor-, fueron seleccionados bajo una observación común:

“Evaluar de acuerdo a Res. 295/03 y determinar acciones a implementar”.

La aseguradora no acreditó el cumplimiento ni de la evaluación de las tareas conforme la normativa legal en la materia ni tampoco el asesoramiento respecto de las acciones a implementar.

La omisión es relevante en orden a la atribución de responsabilidad.

El Superior Tribunal de Justicia de nuestra provincia, en fallo del 26/8/2008, en autos “M, R. J. c/ C. D. T. “E. G. Ltda.” y otros s/ Demanda Laboral (Acc. de Trabajo)”, expte. N° 20.975-M2007, Sentencia Registrada bajo el N° 09/2008 S.R.E., atribuyó responsabilidad a la aseguradora frente a la comprobación de un nexo adecuado de causalidad entre el infortunio y el obrar omisivo de la aseguradora, pues entendió que como consecuencia de no haber cumplido los deberes de prevención, capacitación, información y de supervisión que tan intensamente la ley pone a su cargo, se produjo el infortunio.

Esta doctrina fue consolidada en autos “C., C. A. c/ K. K. S.A. y Otra s/ Accidente” (expte. N° 22474-C-2011), fallo del 13/11/2012. En efecto, en este precedente se agregó que “si bien la LRT tiene previsto en el art. 39 la responsabilidad civil del empleador, nada contempló este régimen sobre la eventual responsabilidad civil de las ART por los daños que pudieran sufrir los trabajadores de los empleadores asegurados por ellas./Es decir, que las ART, como sujetos de derecho, nada obsta para que puedan ser responsabilizadas civilmente por los daños causados por su eventual obrar antijurídico. Una acción no prevista por la LRT, y que no requiere la declaración de inconstitucionalidad de ninguna norma de aquéllas, es

la que puede intentar el trabajador contra la ART con fundamento en el art. 1074 del CC. La finalidad de la misma es condenar a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART) a abonar a la víctima del infortunio el resarcimiento pleno en base a la normativa civil e independientemente del otorgamiento de las prestaciones de la LRT. [...]. Desde la perspectiva contractual se trata de un caso de "no seguro". / La aplicación del art 1074 CC, presupone el incumplimiento por parte de la ART de un deber propio de obrar emergente, no del contrato de seguro ya que dicha responsabilidad es ajena al mismo, sino de una obligación impuesta por la ley a la ART. /Se trata de un supuesto de responsabilidad extracontractual subjetiva frente al trabajador o sus derechohabientes, esto es en el que se debe probar la culpabilidad, en sentido amplio, es decir, abarcativo del dolo o de la culpa, por omisión de la ART y su intervención en el nexo causal".

Y también, en fallo del 9/10/2013, en autos: "E.H., J.F. c/ C.SA y otras s/ accidente", expte. N° 22735/12, Registrada Bajo el N° 31/SER/2013, en la que reafirmó los criterios anteriores y además remarcó que la Aseguradora, persona jurídica especializada en materia de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, es la que se encuentra en mejor situación de arrimar al proceso los elementos de prueba requeridos en cuanto hacen a la propia tarea legalmente encomendada.

Las constancias agregadas por la propia aseguradora permiten tener por configurada la conducta omisiva conforme he referenciado y la imputabilidad con base en un factor subjetivo (culpa) que además tiene relación de causalidad con el daño causado en la salud de la trabajadora. Es que conforme el curso natural y ordinario de las cosas, el cumplimiento eficiente por

parte de la ART de sus deberes legales hubiere evitado el daño sufrido por el trabajador.

La omisión culposa en el cumplimiento de las obligaciones preventivas impuestas por la LRT, se ha constituido en causa idónea para producir tenido el resultado dañoso. Esta conclusión no ha sido destruida por la codemandada a lo largo del proceso, por el contrario se encuentra reforzada con las constancias probatorias por ella misma acompañada.

Por estas razones y dado que como ha señalado la Corte Suprema de Justicia en el caso "Torrillo, Atilio Amadeo y otro c. Gulf Oil A. S.A." (sentencia del 31/3/2009) no existe razón alguna para poner a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo al margen del régimen de responsabilidad previsto por el Código Civil, por los daños a la persona del trabajador derivados de un accidente o enfermedad laboral, es que propicio la confirmación del fallo en orden a la atribución de responsabilidad de la aseguradora de riesgos de trabajo demandada (artículos 1074, 1109, 901 y concordantes del Código Civil, ley vigente al momento del hecho dañoso).

- *Los montos indemnizatorios:*

La aseguradora, en forma subsidiaria, ha cuestionado los montos de condena de cada una de las partidas consideradas procedentes (daño material y daño moral), de modo tal que corresponde el análisis individual de las mismas.

La impugnación a la cuantificación de la partida por daño material no puede prosperar por cuanto se sostiene en consideraciones genéricas que no demuestran el vicio que se endilga al pronunciamiento.

La jueza ha ponderado las variables propias del caso, utilizando una fórmula matemática que se ajusta



a las previsiones de la norma y que además, en el caso, conduce a un resultado que no implica vulneración al principio superior de la reparación plena que rige en la materia.

Finalmente la pretensión relativa a un grado de incapacidad menor al tomado en cuenta para los cálculos indemnizatorios no puede prosperar porque no se ajusta a las circunstancias comprobadas de la causa. En tal orden de ideas, señalo que se ha adoptado el porcentual de incapacidad fijado por el perito médico oficial a fs. 1370/1372 que no fue impugnado por las partes. La observación de la aseguradora de riesgos de trabajo 1374- no se refirió a tal aspecto de la experticia, sino al origen de la enfermedad.

Por las razones dadas, propongo la confirmación del monto otorgado por esta partida.

El cuestionamiento al monto concedido en concepto de daño moral tampoco prosperará porque su procedencia es indubitable en función de la lesión a la integridad psicofísica del actor.

La entidad de la lesión autoriza a concluir que ha existido el menoscabo o lesión a intereses no patrimoniales provocados por el evento dañoso que deben ser evaluadas atendiendo a la naturaleza resarcitoria de la indemnización.

Partiendo de esta premisa, destaco que es indudable que la patología produjo sufrimiento y discapacidad en el trabajador; generó dolores y molestias continuas; obligó a la realización de un extendido tratamiento terapéutico; y por lo tanto es dable concluir que motivó alteraciones en su manera de sentir.

Estos extremos demuestran no solo la configuración del daño, sino también su extensión y permiten, además, concluir que en la fijación del monto, no se ha apartado

ni de los hechos probados de la causa a los principios de razonabilidad y proporcionalidad que imperan en la materia. Repárese que el monto fijado (\$60.000) no importa un cambio de vida para la víctima. Es decir, no es fuente de enriquecimiento. Por ello, propongo la confirmación del monto fijado en concepto de indemnización por daño moral.

Por las razones dadas propongo el rechazo del agravio.

- *La tasa de interés:*

La impugnación a la tasa de interés aplicada por la jueza de grado ha de tener andamiaje.

Es preciso señalar que este tribunal desde hace más de una década utiliza la tasa activa para el cálculo de los intereses originados en la mora de todo deudor. A su vez, dentro del elenco de tasas activas vigentes optó por la correspondiente a descuento de documentos a treinta días del Banco de la Nación Argentina. El actor solicitó la aplicación de la tasa activa del Banco de la Nación Argentina sin otra precisión.

La jueza previo discurrir acerca de los avatares de la economía nacional, específicamente desde el año 2013, determinó que la tasa a aplicar era la de una vez y media la tasa activa del Banco de la Nación para operaciones de descuento de documentos, desde el evento dañoso hasta su efectivo pago.

La codemandada, en primer lugar, se agravia porque el resultado negativo que dice la magistrada no se verifica y además porque no ha explicitado por qué la elección de la mitad de la tasa activa representa el rendimiento adecuado del capital debido.

Insiste en la expansión indebida que se ha otorgado a la tasa diferencial propuesta y destaca que ha quedado huérfana de fundamento la decisión de otorgarla por períodos anteriores al año 2013.

Hace referencia al interés que se utiliza en la fórmula Vouto que ha sido aplicada en el mismo pronunciamiento.

Las deficiencias señaladas por la recurrente efectivamente se verifican, ya que el análisis efectuado por la jueza de grado ha sido parcial.

La uniformidad en la tasa para la totalidad de los períodos anuales de mora no se compadece con los motivos esgrimidos para la variación del criterio conforme los argumentos que constituyen el eje central del agravio.

Los datos consignados en el fallo corresponden únicamente a los años 2013, 2014 y parte del 2015. Los que abarcan todo el período son los siguientes:

<b>AÑO</b>	<b>INFLACION</b> (s/IPC GBA y NU - INDEC)	<b>TASA INTERES</b> (activa BNA)
<b>2008</b>	7,2	15,71
<b>2009</b>	7,7	18,86
<b>2010</b>	10,9	18,86
<b>2011</b>	9,5	18,86
<b>2012</b>	10,8	18,91
<b>2013</b>	10,9	18,86
<b>2014</b>	23,9	24,59
<b>2015</b>	26,8	25,06

En definitiva, la secuencia numérica precedente demuestra que el resultado negativo que da cuenta el fallo solo se verifica a partir del año 2014 y no durante el periodo integral de la mora. De modo tal que se hará

lugar al agravio y se ordenará la aplicación de la tasa reseñada (activa para descuento de documentos a treinta días del Banco de la Nación Argentina) desde que cada suma fue debida hasta el 31 de diciembre de 2013 y desde el 1° de enero de 2014 hasta su efectivo pago la tasa activa para préstamos personales del Banco de la provincia del Chubut que es la adecuada para las circunstancias del caso en el marco del presente agravio.

En función de lo expuesto prospera parcialmente el recurso y en consecuencia propongo la modificación de la tasa de interés aplicada.

4. Costas y honorarios:

La modificación del fallo de primera instancia que propongo carece de entidad para ajustar las costas y los honorarios. Las primeras en tanto las codemandadas han sido vencidas en lo sustancial y los segundos por cuanto han sido fijados en porcentuales.

Las costas de esta instancia se imponen en el orden causado y los honorarios deben ser regulados de conformidad con las pautas generales previstas por el artículo 5 de la ley arancelaria y por aplicación de las escalas específicas del artículo 13 del mismo ordenamiento.

Por estas razones considero deben ser cuantificados en el 25% de los fijados en primera instancia para el Dr. D. E. F. y la Dra. G. B. S., conjuntamente, y en un 26% para la Dra. M. C., también a calculadas sobre los regulados en la instancia de grado.

A la segunda cuestión, la Dra. Silvia Noemí Alonso dijo:

Considero que corresponde rechazar el recurso de F. E. H. S.A. y hacer lugar parcialmente al de Q. A. ART, revocando únicamente la tasa de interés que se ordenó aplicar, determinando que corresponde la tasa activa para operaciones de descuento de documentos a treinta días. Las costas se imponen en el orden causado, se regulan los honorarios del modo propuesto y se tiene presente la reserva del caso federal efectuada a fs. 1639.

A la primera cuestión, el Dr. Julio Antonio Alexandre dijo:

Convocado a integrar el acuerdo por no haberse logrado coincidencia en cuanto a la responsabilidad que se le atribuye a la codemandada Q. A., continuadora de C. ART, en razón de que si bien existe consenso en desestimar los agravios de aquella en cuanto a presunto carácter no laboral del mal que aqueja al reclamante y en cuanto a su legitimación pasiva dentro del régimen de responsabilidad del derecho común, conforme opción admitida, no se mantiene respecto de la debida instrumentación de un plan de prevención y capacitación que tanto le resultaba exigible como en cuanto a su efectivo cumplimiento conforme la normativa que así lo ordenaba. Tal circunstancia limita mi participación por lo que considero disvaliosa toda referencia introductoria en cuanto al desarrollo del proceso en esta instancia y al contenido de los agravios en cuanto al punto que interesa. Razones de economía y celeridad, caros al fuero evitan su mera reiteración.

Así, tras detenerme en la lectura y valoración de toda la argumentación esgrimida por las partes a la luz de la prueba adquirida, vale señalar que ya no se discute la existencia y la fecha de verificación efectiva del

daño que padece el reclamante como que el mismo no se verificó al momento del examen preocupacional.

Ahora bien, más allá de las distintas interpretaciones en cuanto a las nominaciones empleadas por los distintos regímenes aplicables a las aseguradoras de riesgo en el cumplimiento de sus deberes de prevención y control y lo que se haya explicitado en los considerandos toda la eximente que pretende hacer valer la recurrente se funda en la documental aportada y que demostraría el fiel cumplimiento de la misma pero ocurre que cuando haciendo caso a su llamada en subrayado de fs. 1633vta. en cuanto a lo informado por la Superintendencia de Riesgos de Trabajo y que obra a fs. 1313/1314, se advierte que da cuenta de existencia de planes de mejoramiento de conformidad a las resoluciones que se señalan pero en la sede central sita en la ciudad de Trelew, cuando los hechos base de la presente acción y decisión ahora en revisión por impugnación, es la de esta ciudad sita en avda. X n° XXXX (demanda de fs. 92 p. II con dato no impugnado en contestación de fs. 196/208 y denuncia de domicilio real de la empresa en la presentación de fs. 269).

Y aún cuando se pretenda probar con la documental de fs. 1070 a 1098, el fiel cumplimiento del deber de capacitación, encontramos que a fs. 1087/1093 podría serle oponible al accionado en la medida que se considere como error involuntario tanto el nombre de la calle y número (X XXXX) pero nunca en cuanto a la debida capacitación recibida en esa oportunidad (11/06/2009) fecha posterior al suceso que nos motiva. En definitiva no existe prueba alguna en cuanto a las exigencias impuestas a la recurrente.

Vale recordar que el que omite hacer lo debido equivoca su conducta, comete un error. Pero no en orden

a las diligencias y cuidados -artículo 512- sino en punto al deber de "no dañar" -artículos 1066 y concordantes-. De ahí que la omisión antijurídica, que origina un daño injusto, merezca la sanción reparadora, aún al margen de la prueba de la culpabilidad. El que omite intervenir agrava el riesgo de dañosidad de una situación dada, y en consecuencia, concurre a la producción del perjuicio.

Que aplicando la norma en cuestión se ha condenado a las aseguradoras de riesgos del trabajo, por los daños del trabajador, cuando se acreditaron incumplimientos en los planes de mejoramiento de las condiciones de higiene y seguridad; de capacitación para prevención de riesgos o por no haber desplegado medidas preventivas para la ocurrencia del accidente (ver CS, 31/03/2009, DT 2009 (abril), 468; C.T, sala II, 27-3-2008, LL Online; sala IV, 22-2-2010, IMP 20107-295; sala X, 30-6-2010, DT. 2010 (noviembre), 3056).

Es sabido que la ART codemandada opera profesionalmente en seguridad y en la prevención del daño. Esta es su razón de existir y en consecuencia, mayor es la exigencia y reproche que le cabe.

Que tal como se dijo en reiteradas ocasiones, las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo deberán establecer exclusivamente para cada una de las empresas o establecimientos considerados críticos, de conformidad a lo que determine la autoridad de aplicación, un plan de acción que contemple el cumplimiento de las siguientes medidas: a) La evaluación periódica de los riesgos existentes y su evolución; b) Visitas periódicas de control de cumplimiento de las normas de prevención de riesgos del trabajo y del plan de acción elaborado en cumplimiento de este artículo; c) Definición de las medidas correctivas que deberán ejecutar las empresas para reducir los riesgos identificados y la siniestralidad registrada; d) Una propuesta de capacitación para el empleador y los trabajadores en materia de prevención de riesgos del trabajo. Las ART y los empleadores estarán obligados a informar a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo o a las Administraciones de Trabajo provinciales, según corresponda, la formulación y el desarrollo del plan de acción establecido en el presente artículo, conforme lo disponga la reglamentación; y en el inciso 4 les impone la obligación de controlar la ejecución del plan de acción y estará obligada a denunciar los incumplimientos a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Por su parte, se les impone brindar asesoramiento y ofrecer asistencia técnica a los empleadores afiliados, en las tanto en la determinación de la existencia de riesgos y sus potenciales efectos sobre la salud de los trabajadores en el o los establecimientos del ámbito del contrato; asesorar en cuanto a la normativa vigente en materia de higiene y seguridad en el trabajo; en la selección de elementos de protección personal y suministro de información relacionada a la seguridad en



el empleo de productos químicos y biológicos. Además, deberán realizar actividades permanentes de prevención de riesgos y control de las condiciones y medio ambiente de trabajo. A tal fin deberán: vigilando la marcha del Plan de Mejoramiento en los lugares de trabajo, dejando constancia de sus visitas y de las observaciones efectuadas en el formulario que a tal fin disponga la Superintendencia de Riesgos del Trabajo; verificar el mantenimiento de los niveles de cumplimiento alcanzados con el Plan de Mejoramiento; brindar capacitación a los trabajadores en técnicas de prevención de riesgos; promover la integración de comisiones paritarias de riesgos del trabajo y colaborar en su capacitación; informar al empleador y a los trabajadores sobre el sistema de prevención establecido en la Ley sobre Riesgos del Trabajo y el presente decreto, en particular sobre los derechos y deberes de cada una de las partes; instruir, a los trabajadores designados por el empleador, en los sistemas de evaluación a aplicar para verificar el cumplimiento del Plan de Mejoramiento; colaborar en las investigaciones y acciones de promoción de la prevención que desarrolle la Superintendencia de Riesgos del Trabajo; cumplir toda obligación que establezca la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. La Superintendencia de Riesgos del Trabajo determinar la frecuencia y condiciones para la realización de las actividades de prevención y control, teniendo en cuenta las necesidades de cada una de las ramas de cada actividad.

La clarísima redacción de las normas que refieren a tales requerimientos exime de cualquier comentario porque ponen en evidencia que la insuficiencia probatoria puso en claro el incumplimiento verificado en la instancia anterior.

Respecto de los intereses que se adeudan, la revisión prosperará parcialmente y solo en cuanto a los períodos anteriores al año 2014. A partir de esa fecha se aplicarán los del Banco Chubut: tasa activa para préstamos personales.

De conformidad a lo expuesto comparto en un todo la solución propuesta por la Dra. Alonso.

A la segunda cuestión, el Dr. Julio Antonio Alexandre dijo:

Habiendo concordado con el voto de la Dra. Alonso, reitero su fórmula decisoria.

Con lo que se dio por terminado el acto, quedando acordado dictar, con la disidencia parcial del Dr. Nahuelanca, la siguiente

**SENTENCIA:**

1) Rechazar el recurso de F. E. H. S.A. y hacer lugar parcialmente al de Q. A. ART.

2) Revocar únicamente la tasa de interés que se empleó en la sentencia de primera instancia de fs. 1608/1624vta., y ordenar la aplicación de la tasa activa para descuento de documentos a treinta días del Banco de la Nación Argentina desde que cada suma fue debida hasta el 31 de diciembre de 2013, y desde el 1 de enero de 2014 hasta su efectivo pago, la tasa activa para préstamos personales del Banco de la provincia del Chubut

3) Confirmar la imposición de costas y la regulación de honorarios de la sentencia referida.

4) Costas de la alzada en el orden causado, a cuyo fin se regulan los honorarios profesionales del Dr. D. E. F. y la Dra. G. B. S., conjuntamente, en el veinticinco por ciento (25%) y de la Dra. M. C. en el veintiséis por ciento (26%), porcentajes a calcular

sobre lo respectivamente regulado a cada parte por su labor en la instancia de grado, con más el impuesto al valor agregado si correspondiera.

**5)** Regístrese, notifíquese y devuélvase.

**JULIO ANTONIO ALEXANDRE**  
Juez de Cámara

**FERNANDO NAHUELANCA**  
Presidente

**SILVIA NOEMÍ ALONSO**  
Jueza de Cámara

**REGISTRADA BAJO EL nro. DEL AÑO 2016**  
**DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"**

**GISELA CINTIA MOREJÓN** Secretaria de Cámara