



MINISTERIO DE SEGURIDAD Y JUSTICIA

Decreto N° 2939

MENDOZA, 23 DE DICIEMBRE DE 2025

Visto el Expediente Electrónico N° EX-2025-09794228- -GDEMZA-MESAENTGENERAL#MSEG; y

CONSIDERANDO:

Que, por medio de Resolución N° 2483 SyJ de fecha 01 de agosto de 2024, se resolvió encargar una Auditoría sobre el sistema de licencias del personal policial. Que durante el año 2024 y 2025 se hicieron las tareas encomendadas por parte de una comisión designada al efecto; y que la auditoría se realizó sobre todo el personal que se encontraba haciendo uso de licencia, intensificado en los casos del personal que contaba con antecedentes y acumulación de muchos días de licencia;

Que, la Auditoría efectuada permitió poner cierto orden en cuanto al usufructo de licencias para tratamiento de salud. A ello se suman las Resoluciones N°3953 SyJ de fecha 24 de octubre de 2024 y N° 4887 SyJ de fecha 23 de setiembre de 2025, ambas emitidas por la Ministra de Seguridad y Justicia ajustando las denominadas “Enfermedades Catastróficas” a los estándares médicos legales; asimismo la implementación en el Ministerio de Seguridad y Justicia del convenio suscripto con la Obra Social de Empleados Públicos (OSEP) para el control de Ausentismo y Junta Médica;

Que, conforme la normativa y los resultados obtenidos, surge la necesidad de modificar los casos que se encuentran comprendidos en el Decreto N° 886 de fecha 18 de Julio de 2016, respecto del personal policial y/o penitenciario que cumple en forma parcial el recargo de servicio, atendiendo a estrictas razones especiales de salud;

Que, en orden 02 la Dirección de Capital Humano del Ministerio de Seguridad y Justicia ha solicitado un informe a División Sanidad Policial, el cual obra agregado en orden 03, respecto a riesgos quirúrgicos y tiempos de recuperación hasta el alta médica respectiva, manifestando: “...Que, ante la presencia de una patología que requiere resolución quirúrgica, se indica la realización de la intervención mediante la técnica operatoria formalizada para el cuadro clínico diagnosticado. El procedimiento tiene por finalidad corregir la alteración anatómica o funcional identificada, restablecer la integridad de los tejidos comprometidos, prevenir potenciales complicaciones evolutivas y optimizar la calidad de vida del paciente. La indicación quirúrgica se sustenta en una evaluación clínica integral, habiéndose determinado que las medidas terapéuticas no invasivas resultan insuficientes y que el balance riesgo–beneficio se orienta a favor de la intervención como conducta terapéutica de elección. Asimismo, corresponde señalar que todo acto quirúrgico conlleva riesgos inherentes tanto al procedimiento operatorio como al empleo de agentes anestésicos, así como aquellos vinculados al estado fisiológico y antecedentes del paciente (edad, comorbilidades, factores predisponentes). procedimiento operatorio como al empleo de agentes anestésicos, así como aquellos vinculados al estado fisiológico y antecedentes del paciente (edad, comorbilidades, factores predisponentes). Entre los riesgos más relevantes se destacan:

- Hemorragias intraoperatorias y/o post-operatorias.



- Infecciones del sitio quirúrgico, dehiscencia de sutura, formación de abscesos y riesgo de sepsis.
- Lesiones involuntarias de estructuras anatómicas adyacentes (vasculares, nerviosas u órgano-específicas).
- Alteraciones en los procesos de cicatrización: necrosis tisular, cicatriz hipertrófica o patológica, secuelas estéticas.
- Reacciones adversas a la anestesia: depresión ventilatoria, inestabilidad hemodinámica, reacciones alérgicas o fenómenos post-anestésicos (náuseas, vómitos).
- Riesgo de trombosis venosa profunda y eventual embolia pulmonar, especialmente en casos que requieran inmovilización prolongada.
- Complicaciones sistémicas: descompensación de patologías previas, alteraciones metabólicas y eventos respiratorios en el periodo posquirúrgico.
- Dolor post-operatorio, limitaciones funcionales temporarias o persistentes derivadas del acto operatorio.

En lo que respecta a los tiempos de recuperación y al otorgamiento del alta médica, se informa que la misma puede ser temprana o diferida, dependiendo de la complejidad del procedimiento, la evolución post-operatoria y la eventual aparición de complicaciones. La licencia post-quirúrgica puede ser ampliada cuando la evolución clínica lo requiera, considerando que existen intervenciones que permiten un reintegro laboral prematuro, mientras que otras demandan mayor tiempo de recuperación. Cada caso es evaluado individualmente por la Junta Médica de OSEP, organismo encargado de determinar si el paciente se encuentra en condiciones de alta, en el caso de esta Junta Médica de Sanidad Policial, perteneciente al Ministerio de Seguridad, evalúa la APTITUD del efectivo para el desempeño de las funciones policiales, atendiendo a los riesgos propios de la actividad y a la necesidad de garantizar un reintegro seguro...”;

Que en orden 06, la Dirección de Asesoría Letrada del Ministerio de Seguridad y Justicia, emite dictamen legal y expresa: “En estas actuaciones, la Dirección de Capital Humano considera conveniente dar protección económica a dependientes de este Ministerio, que por diversas razones requieren de intervención quirúrgica, ante la pérdida o afectación del ítem recargo de servicio, que la consiguiente licencia determina. Propone una reglamentación y solicita dictamen legal. Que encontrándose contemplado el ítem en la Ley N° 8704 tanto para el personal policial y penitenciario respectivamente, la que determina: “La reglamentación establecerá los criterios adecuados y pertinentes que deberán observarse al momento de determinar la regulación del presente adicional...”, considero que no existen observaciones legales que efectuar a efectos de que, en ejercicio de la facultad reglamentaria propia de la Administración, vía Decreto, se contemple y recepte en su caso, la propuesta efectuada...”;

Por ello, y de conformidad con lo normado en el Art. N° 128 incisos 1°, 2° y 16 de la Constitución Provincial, y lo dictaminado por la Dirección de Asesoría Letrada del Ministerio de Seguridad y Justicia en orden 06;

EL



GOBERNADOR DE LA PROVINCIA

DECRETA

Artículo 1° - Modifíquese el Artículo 3° del Decreto N° 886/16, el que quedará redactado de la siguiente forma:

“Artículo 3° - Incorpórese como artículo 44 quater al Decreto N° 2920/99 el que quedará redactado de la siguiente forma: “Artículo 44 quater (artículo 290 Ley N° 6722). El adicional “recargo de servicio” será liquidado en su totalidad, al personal policial que requiera licencia especial para tratamiento de salud conforme lo dispuesto por el artículo 218 inc.1 de la Ley N° 6722. Y en aquellos casos de licencia por “enfermedades catastróficas”, así calificadas por Sanidad Policial del Ministerio de Seguridad y Justicia. También será percibido en aquellos casos en que el personal policial requiera licencia especial para tratamiento de salud, originada por cirugías, y que el alta médica sea otorgada posterior a los 7 (siete) días desde la intervención. En este último supuesto se deberá acompañar certificado médico debidamente acreditado y registrado ante OSEP (Salud Ocupacional/Junta Médica) según corresponda y posterior intervención de División Sanidad Policial, que justifique la necesidad del tiempo hasta el alta médica. También será percibido por el personal policial que requiera licencia por motivo de embarazo de alto riesgo”.

Artículo 2° - Modifíquese el Artículo 5° del Decreto 886/16, el que quedará redactado de la siguiente forma:

“Artículo 5°- Incorpórese como artículo 2 quater al Decreto Reglamentario N° 603/06, el cual quedará redactado de la siguiente forma: “Artículo 2° quater – (artículo 181 Ley N° 7493). El adicional “recargo de servicio” será liquidado en su totalidad al personal penitenciario que sea encuadrado en las disposiciones del artículo 45, inc.3 y 118 inc. 2 de la Ley N° 7493. Y en aquellos casos de licencia por “enfermedades catastróficas” así calificadas por Sanidad Policial del Ministerio de Seguridad y Justicia. También será percibido en aquellos casos en que el personal penitenciario requiera licencia especial para tratamiento de salud, originada por cirugías, y que el alta médica sea otorgada posterior a los 7 (siete) días desde la intervención. En este último supuesto se deberá acompañar certificado médico debidamente acreditado y registrado ante OSEP (Salud Ocupacional/Junta Médica) según corresponda y posterior intervención de Junta Médica del Servicio Penitenciario, que justifique la necesidad del tiempo hasta el alta médica. También será percibido por el personal penitenciario que requiera licencia por motivo de embarazo de alto riesgo”

Artículo 3° - Comuníquese, publíquese, dese al Registro oficial y archívese.

LIC. ALFREDO V. CORNEJO

MGTR. MARÍA MERCEDES RUS

Publicaciones: 1

Fecha de Publicación	Nro Boletín
13/01/2026	32514

