

**PROVINCIA DE SANTA CRUZ**

**CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES**

**CONTRATO DE OBRA: EX. 2023-00008658-CFI-GES#DC  
GESTIÓN INTEGRAL DE LA MEDICINA LABORAL DEL MINISTERIO  
DE SALUD Y AMBIENTE DE SANTA CRUZ**

**INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRES DE FEBRERO**

**INFORME FINAL**

**NOVIEMBRE 2023**

**Coordinador General: Sonia Gaviola**

**Diego C. Sánchez**

**Gonzalo M. Carrillo Herrera**

**Carlos R. Torres**

**Maria Leticia Scarcella**

**Eduardo Muñoz**

**Fabián C. Gómez**

**Silvina Grieder Pfund**

**Andrés F. Berardi**

**Cristian R. Torres**

# ÍNDICE

## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	4
OBJETIVOS.....	5

### Informe Parcial 1

1. RELEVAMIENTO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL SISTEMA DE SALUD .....	8
Relevamiento de los procesos de gestión vigentes, tiempos promedios de gestión, recursos informáticos y forma de otorgamiento de las licencias de corto, medio y largo tratamiento. ....	172
Relevamiento de herramientas informáticas utilizadas para la gestión de los reconocimientos médicos.....	182
Reunión con las autoridades del Ministerio de Salud y Ambiente con el objetivo de exponer los avances y analizar el progreso de actividades de esta etapa. ....	204
RESUMEN EJECUTIVO .....	217
ANEXOS.....	226

### Informe Parcial 2

2. ANÁLISIS COMPARADO DEL FUNCIONAMIENTO DEL ÁREA SISTEMA DE RECONOCIMIENTOS MÉDICOS EN OTRAS JURISDICCIONES A NIVEL NACIONAL .....	234
BUENOS AIRES.....	234
CÓRDOBA.....	280
MENDOZA.....	320
MISIONES.....	336
NEUQUÉN .....	360
SANTA FE .....	378
CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.....	398
TUCUMAN.....	408
Determinar y describir las plataformas informáticas utilizadas en estas jurisdicciones, del modelo de datos utilizado para su aplicación, y de las características de los módulos utilizados tanto a nivel de front end como de back end, a los efectos de asesorar respecto de aquellos que mejor se adapten a las condiciones de aplicación en la provincia de Santa Cruz. ....	431
Fortalezas y oportunidades de mejora en la legislación provincial. ....	501
Fortalezas y amenazas de los sistemas informáticos relevados.....	504
<u>Reunión con las autoridades del Ministerio de Salud y Ambiente con el objetivo de exponer los avances y analizar el progreso de actividades de esta etapa</u>	

### Informe Parcial 3

<b>Tarea 3: 1 Programa de Gestión Integral de medicina laboral.....</b>	<b>514</b>
Introducción .....	514
Historia de la medicina del trabajo .....	515
<u>Guía para la gestión del control de licencias por enfermedades de salud.....</u>	<u>518</u>
Red Provincial de Profesionales Referentes .....	531
Ausentismo Laboral .....	534
Vigilancia médica en el programa de gestión integral .....	542
Importancia de Historia clínica laboral o Legajo de Salud en el Programa .....	552
Programas Preventivos .....	555
Taller .....	558
<b>3.2. Propuesta y detalle de los recursos informáticos necesarios para el soporte técnico de todo el nuevo procedimiento. ....</b>	<b>617</b>
<b>3.3 Elaboración de Tableros e Indicadores de gestión. ....</b>	<b>641</b>
<b><u>3.4 Reunión con las autoridades del Ministerio de Salud y Ambiente con el objetivo....</u></b>	<b><u>653</u></b>
<b><u>CONSIDERACIONES FINALES.....</u></b>	<b><u>662</u></b>
<b><u>ANEXOS.....</u></b>	<b><u>670</u></b>

## INTRODUCCIÓN

La Salud Ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los/as trabajadores/as mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo.

Además, procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realzando el bienestar físico mental y social de los/as trabajadores/as y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo. A la vez busca habilitar a los/as trabajadores/as para que lleven vidas sociales y económicamente productivas y contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible, la salud ocupacional permite su enriquecimiento humano y profesional en el trabajo.

La gestión integral de procesos es una herramienta muy útil para optimizar el funcionamiento de toda organización. En muchas ocasiones, las organizaciones pierden tiempo por no tener hecho un mapa de procesos y no buscar la manera de sistematizar los mismos. Por medio de esta metodología, se sistematizan las tareas periódicas y también se crean protocolos para actividades específicas, mejorando la velocidad de reacción, evitando errores humanos y cuidando los recursos disponibles.

Dentro de los beneficios se puede indicar dos aspectos centrales: la mejora de la eficiencia, tanto en tiempos como en ahorro y reducción de costes y otro apartado más relacionado con el cumplimiento de las funciones centrales que fueron delegadas para el cumplimiento del control y la supervisión.

Para ello, hay herramientas primordiales de interés como las reglamentaciones y disposiciones uniformes, la disposición de mapas de procesos, así como la utilización de un soporte informático para la gestión.

En función de la responsabilidad del Ministerio de Salud y Ambiente de la provincia de Santa Cruz respecto del control y supervisión de la salud del empleo público provincial, el diseño de la gestión integral de la medicina laboral debe abarcar, en principio, los siguientes aspectos:

- Junta de reconocimientos médicos. Diagnóstico y situación de las carpetas médicas, entendiéndose el medio por el cual se gestionan las licencias por razones de salud.

- Programas de Salud Ocupacional. Con el objetivo de promover y mantener el más alto nivel de salud de los Agentes Públicos. Vigilancia médica. Controlar y supervisar los exámenes médicos en salud. (Ingreso, periódicos, egreso, después de una ausencia prolongada
- Asistencia para la migración a herramientas digitales. Con el objetivo de reorganizar y agilizar la carpeta médica documental, con migración a herramientas digitales, con procedimientos digitalizados de los estudios médicos, aptos psicofísicos, licencias médicas de corta duración, de larga duración, cambio de tareas, extensión de la tarea adecuada, pase a jubilaciones por incapacidad.

Las distintas instancias que implican una eficiente gestión integral de medicina laboral están en la concreción de las distintas actividades a saber: a) examen de ingreso y egreso a la administración pública, b) controles médicos periódicos, c) atención médica, d) control de ausentismo, e) elaboración de la historia clínica, f) Desarrollar actividades de vigilancia epidemiológica g) Desarrollar actividades de prevención de enfermedades profesionales, accidentes de trabajo y promoción de la salud.

## **OBJETIVOS**

Asistir al Ministerio de Salud y Ambiente de la Provincia de Santa Cruz en el desarrollo de un programa de reconocimientos médicos que permita efectuar un control de ausentismo y justificación de licencias mediante procedimientos adecuados y la sistematización de las solicitudes trabajando adicionalmente en alternativas que permitan ampliar la intervención contribuyendo al mejoramiento de la salud de los/as trabajadores/as en el ámbito de la salud ocupacional mediante la vigilancia de las condiciones y el medio ambiente de trabajo, y el desarrollo de actividades preventivas.

Objetivos Específicos:

Realizar un diagnóstico de la situación actual del área de salud, la normativa vigente, los sistemas informáticos en uso y procedimientos aplicables para el área de Reconocimientos médicos provincial.

Efectuar un análisis comparativo del funcionamiento con respecto a estos organismos en otras jurisdicciones.

Desarrollar y poner en práctica un procedimiento para la gestión del control del estado de salud de los trabajadores derivados de licencias por razones de salud.

Brindar asesoramiento respecto de los contenidos y formatos que debería tener una

herramienta informática para soportar el nuevo programa de gestión de medicina laboral en la provincia.

En el presente Informe Final se presentan de manera conjunta los informes parciales 1, 2 y 3, que contienen todas las actividades definidas en los términos de referencia del proyecto, incluyendo también, el intercambio de conocimientos efectuados en las distintas reuniones celebradas con las autoridades de la provincia, tanto en oportunidad de las visitas realizadas a Rio Gallegos, el taller de capacitación y las reuniones virtuales concretadas.

# INFORME PARCIAL 1

# 1. RELEVAMIENTO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL SISTEMA DE SALUD

## **1.1 Descripción y evaluación del marco normativo para el sector público en la provincia de Santa Cruz respecto de licencias y reconocimientos médicos.**

En lo que respecta al marco normativo, la Provincia cuenta con normas de diferente rango que contemplan lo atinente a las licencias, justificaciones y franquicias previstas para los trabajadores del sector público, así como también las facultades que ostenta, en su rol de empleador, para efectuar los reconocimientos médicos tendientes a comprobar la aptitud y estado de salud psicofísica de sus dependientes, en miras a lograr una adecuada prevención y protección de la salud y seguridad en el trabajo.

En este aspecto, resulta claro que el ordenamiento jurídico de la Provincia en la materia, contempla ciertas interrupciones temporales que se pueden presentar en la prestación de los servicios por parte de los trabajadores del Sector Público de la Provincia alcanzados. Ello, como consecuencia de los descansos o las contingencias que afectan a su salud psicofísica, o bien a otras situaciones derivadas de la vida familiar o social que se pueden presentar que el ordenamiento jurídico considera valioso establecer y resguardar, delimitando sus respectivos requisitos y efectos.

Como contrapartida de estas interrupciones que implican, en general, el mantenimiento del salario para el trabajador, surge la facultad de control de la Provincia, en su carácter de empleador, a los efectos de constatar las distintas situaciones que se pudieran presentar alegadas por aquel.

Entre las normas a analizar en las materias especificadas en el párrafo anterior, es menester tener en consideración las siguientes:

- Convenio Colectivo de Trabajo General para el Sector Público de la Provincia de Santa Cruz, aprobado por los Decretos N° 2188/2009 y N° 1612/12.
- Ley Provincial N° 2774.
- Decreto Provincial N° 1367/06.
- Resolución del Ministerio de Salud y Ambiente Provincial N° 1376/2017.
- Resolución del Ministerio de Salud y Ambiente Provincial N° 825/2023.
- Ley N° 1620 y modificatorias (Leyes N° 2687, N° 2754 y N° 3001).

- Circulares emitidas por la Dirección Provincial de Salud Ocupacional N° 1/19, N° 2/19, N° 3/19, N° 4/19 y N° 5/19.

## **I.- CONVENIO COLECTIVO DE TRABAJO.**

Ingresando en la descripción del marco normativo en particular, es menester tener presente que el Convenio Colectivo de Trabajo General para el Sector Público de la Provincia de Santa Cruz (de ahora en adelante CCT), el cual regula algunos aspectos en lo concerniente al régimen de licencias del personal y los controles de salud que puede llevar a cabo la Provincia, actuando en su carácter de empleador. Asimismo, se establecen distintas cuestiones atinentes a las condiciones de salud y seguridad en el trabajo.

Debe tenerse presente que, en el ámbito del derecho del trabajo, las convenciones colectivas de trabajo, cuya concertación se encuentra garantizada por el artículo 14 de nuestra Constitución Nacional, constituyen una fuente de derecho extra estatal que se incorpora al régimen normativo laboral luego de su homologación por la autoridad de aplicación, conforme lo previsto en la Ley N° 14.250, resultando importante por cuanto regula entre las partes de un determinado sector de actividad, las condiciones de trabajo en sus diversos aspectos (jornada, salarios, descansos, capacitación, etc), estableciendo reglas claras en este sentido. Conforme lo previsto en el artículo 1° del citado CCT, aquel resulta de aplicación para todos los trabajadores de la Administración Pública Provincial que pertenezcan a las jurisdicciones y Entes Autárquicos y Descentralizados existentes o a crearse, entre las cuales se mencionan: Gobernación, Jefatura de Gabinete de Ministros, Ministerio de la Producción, Ministerio de Gobierno, Ministerio de Economía y Obras Públicas, Ministerio de Asuntos Sociales, Ministerio Secretaría General de la Gobernación, Consejo provincial de Educación, Tribunal de Cuentas y de Disciplina, Instituto de Desarrollo Urbano y Vivienda, Consejo Agrario Provincial, Instituto del Seguro, Caja de Servicios Sociales, Caja de Previsión social para Obras de Acción social y Unidad Ejecutora Portuaria.

Igualmente, se encuentran comprendidos en la norma el personal de FOMICRUZ S.E, cuyos trabajadores estarán comprendidos en el presente Convenio, hasta tanto cuente con su Convenio Colectivo particular.

Además, se encuentran alcanzados por el referido CCT los trabajadores de los Municipios que adhieran al presente Convenio Colectivo

Por último, establece el CCT que el personal que a la fecha se encuentre regido por la Ley de Contrato de Trabajo N° 20.744 que pertenezcan a algunos de los organismos mencionados precedentemente, se les aplicará exclusivamente las prescripciones establecidas en el

presente en relación a los deberes y prohibiciones.

Delimitado el ámbito de aplicación del referido CCT, es menester tener presente que aquel regula distintas cuestiones en lo atinente a las Licencias, franquicias y justificaciones de ausencia a la prestación de servicios por parte de los trabajadores, así como también a las facultades que ostenta la Provincia, actuando como empleador, a los fines de controlar y velar por el estado de salud de sus trabajadores dependientes.

### **I.- LICENCIAS.**

En el marco de los derechos de los trabajadores alcanzados, la norma establece en su artículo 44 que aquellos tienen derecho al régimen de licencias, franquicias y justificaciones conforme se determina en el presente convenio.

Más precisamente, en el Título XI del CCT, se encuentra previsto el Régimen de licencias, justificaciones y franquicias de los trabajadores comprendidos. Así, los artículos 140 a 146, establecen distintas Licencias Ordinarias, Especiales, Licencias Extraordinarias con y sin goce de haberes y Franquicias.

**A)** En cuanto a la **Licencia Ordinaria**, el artículo 141 expresa que la misma se acordará por año vencido, con goce íntegro de haberes, siendo obligatoria su concesión de acuerdo a distintas pautas en cuanto a su periodo de utilización, término, transferencia y actividad involucrada

En cuanto al periodo de utilización, el CCT prevé que, a los efectos del otorgamiento de la Licencia Anual Ordinaria, se considerará el período comprendido entre el primero (1) de diciembre del año al que corresponde y al veintiocho (28) de febrero del año siguiente, debiendo usufructuarse dentro del lapso ante dicho y se considerarán a los efectos de su otorgamiento, en todos los casos, las necesidades del servicio.

Además, el CCT prevé una situación especial para su usufructo en el caso en que los trabajadores que revistan en la Administración Pública hayan contraído matrimonio o convivan en estado de aparente matrimonio, las pertinentes licencias podrán ser otorgadas en forma simultánea.

También, se establece que no se otorgará esta licencia por los períodos en que el trabajador no preste servicios por hallarse en uso de Licencia sin Goce de Haberes, o por el Ejercicio Transitorio de otros Cargos.

En lo atinente al término de la misma, se establece que dicha licencia será concedida de conformidad a la siguiente escala:

- (i) Hasta cinco (5) años de antigüedad: quince (15) días hábiles;
- (ii) Hasta diez (10) años de antigüedad: veinte (20) días hábiles;
- (iii) Hasta quince (15) años de antigüedad: veinticinco (25) días hábiles;
- (iv) Hasta veinte (20) años de antigüedad: treinta (30) días hábiles; y
- (v) Más de veinte (20) años de antigüedad: treinta y cinco (25) días.

Asimismo, se establece que dicho término será fijado en relación con la antigüedad que registre el trabajador al treinta y uno (31) de diciembre del año al cual corresponde el beneficio. Para establecer la antigüedad del trabajador se computarán los años de servicios prestados en relación de dependencia en organismos del Estado Nacional, Provincial, Municipal o entes oficiales, incluso los "Ad-Honorem" y los prestados en la actividad privada que acrediten los aportes correspondientes.

A la vez, se contempla que para usufructuar la presente licencia resulta necesario que el trabajador haya prestado servicio por un lapso no inferior a tres (3) meses, en cuyo supuesto le corresponderá una licencia proporcional al tiempo trabajado. De registrar una prestación menor, el derecho a la Licencia, recién le alcanzará en el periodo subsiguiente, oportunidad en que se le otorgará juntamente con los días de Licencia Anual Ordinaria que le corresponda, la parte proporcional al tiempo trabajado en el año de su ingreso o reingreso.

En lo concerniente a su transferencia, se contempla que la misma podrá ser transferida íntegra o parcialmente al año siguiente por la autoridad facultada a acordarla, cuando ocurran circunstancias fundadas en razones de servicio que hagan imprescindible adoptar esa medida, no pudiendo por esa causal, aplazarse por más de un (1) año.

A la vez, se establece que, a pedido del interesado, podrá fraccionarse en dos (2) períodos, facilidad aplicable inclusive en forma independiente a las licencias acumuladas.

En cuanto a su interrupción, el artículo 140 prevé que la Licencia Anual Ordinaria, solamente podrá interrumpirse por afecciones o lesiones de corto tratamiento para cuya atención se hubieren acordado más de cinco (5) días, por afecciones o lesiones de largo tratamiento, enfermedad profesional, maternidad o razones de servicio debidamente fundamentadas. En estos supuestos, incluidas las causales de razones de servicio y maternidad, el trabajador

deberá continuar en uso de la licencia interrumpida en forma inmediata a la alta médica respectiva, cualquiera sea el año calendario que se produzca su reingreso al trabajo. En ninguno de los casos se considerará que existe fraccionamiento

También, se establece otra pauta para la concesión de dicha licencia en cuanto que en las dependencias que tuvieren receso funcional anual, se dispondrá que todos o la mayor parte de los trabajadores gocen de la Licencia Anual Ordinaria que le corresponda, en dicha época.

Igualmente, la norma contempla determinadas situaciones especiales que se pueden presentar en determinadas actividades profesionales. Ello, en cuanto se establece que, en los casos de los Profesionales Radiólogos y Auxiliares de Radiología, cualquiera fuera su antigüedad, dicha licencia será de veinticinco

(25) días hábiles y no postergables por razones de servicio, pudiendo ser fraccionada en dos (2) períodos, no inferiores a diez (10) días, debiendo mediar entre ambos un lapso mínimo de dos (2) meses.

Asimismo, se prevé la incorporación al presente beneficio de otros trabajadores que presenten condiciones laborales especiales, lo cual deberá ser tratado en la CyMAT.

En el caso del Personal Profesional que cuenta con un Régimen de 44 horas semanales, el término de la Licencia Anual Ordinaria, será de acuerdo a la siguiente escala conforme a la antigüedad que registre en la Administración Pública Provincial:

- (i) Hasta diez (10) años de antigüedad: veinte (20) días Hábiles;
- (ii) Hasta quince (15) años de antigüedad: veinticinco (25) días Hábiles;
- (iii) Hasta veinte (20) años de antigüedad: treinta (30) días Hábiles; y
- (iv) Más de veinte (20) años de antigüedad: treinta y cinco (35) días hábiles.

En cuanto a su liquidación, el artículo 140 del CCT establece que al trabajador que presente renuncia a su cargo o sea separado del mismo, por cualquier causa, se le liquidará el importe correspondiente a la Licencia Anual Ordinaria que pudiera tener pendiente de utilización, incluida la parte de licencia proporcional al tiempo trabajado en el año calendario en que se produzca la baja. A la vez, se contempla que el pago de la Licencia Anual Ordinaria deberá producirse dentro de los treinta (30) días de efectivizado el egreso del trabajador. En caso de fallecimiento del trabajador, sus derechohabientes percibirán la suma que les pudieran corresponder por las Licencias Anuales Ordinarias no utilizadas, según el procedimiento

previsto en el inciso anterior.

**B) Dentro de las Licencias Especiales, el artículo 142 contempla las siguientes:**

- Afecciones, lesiones de corto tratamiento o donación de órganos: Para esta clase de circunstancias, incluidas operaciones quirúrgicas menores, se concederá hasta cuarenta y cinco (45) días corridos de licencia por año calendario, en forma continua o discontinua, con percepción íntegra de haberes.

Vencido dicho plazo, cualquier otra licencia que sea necesaria acordar en el curso del año por las causales enunciadas, será facultad del Servicio de Reconocimientos Médicos ampliar esta Licencia, con carácter de excepcional.

- Afecciones, lesiones de largo tratamiento o donación de órganos: Para la atención de esta clase de afecciones prolongadas, se conceden hasta dos (2) años con goce íntegro de haberes, un (1) año con el cincuenta por ciento (50 %) y un (1) año sin goce de haberes, vencido el cual se aplicará lo previsto en el inciso e) "Incapacidad" del presente artículo.

Para el otorgamiento de esta licencia no será necesario agotar previamente los cuarenta y cinco (45) días a que se refiere el inciso a) "Afecciones o lesiones de corto tratamiento".

Además, se establece que, cumplidos los términos previstos en este inciso, cualquier ampliación de plazos que sean necesarios acordar, será facultad del Servicio de Medicina Laboral resolverlo con carácter excepcional.

- Enfermedades en horas de labor: Se otorga en el caso de que el trabajador producto de sufrir alguna afección, debiera retirarse del servicio.

En estos casos, el CCT establece una diferenciación contemplado si el trabajador ese día cumplió o no con la mitad de la jornada de trabajador por cuanto en caso de que no lo haya hecho, se considerará dicha ausencia como licencia por enfermedad de corto tratamiento. Caso contrario, se le concederá permiso de salida, sin reposición horaria.

- Enfermedades Crónicas: Los trabajadores que padezcan enfermedades crónicas debidamente certificadas, gozarán de los beneficios que otorga la Ley Provincial 2774 y su Decreto Reglamentario 1367/06 o aquella norma que en el futuro la modifique, normas que serán analizadas más adelante.

- Accidentes de Trabajo: Se contempla que por cada accidente de trabajo o enfermedad profesional, se concederá hasta dos (2) años con goce íntegro de haberes, UN (1) año con el cincuenta por ciento (50 %) y un (1) año sin goce de haberes, vencido el cual se aplicará lo

previsto en el inciso e) "Incapacidad" del presente artículo.

Asimismo, se prevé para esta licencia que los sueldos percibidos en virtud del presente inciso, no son deducibles de los montos que por aplicación de otras disposiciones legales corresponda abonar en concepto de indemnización por dichas causales.

- Incapacidad: Se determina que cuando se compruebe que las lesiones o enfermedades por la que se hubiera acordado licencia, con arreglo a lo previsto en los incisos c) "Afecciones o lesiones de largo tratamiento" y d) "Accidentes de Trabajo", son irreversibles o han tomado un carácter definitivo, los trabajadores afectados serán reconocidos por una Junta Médica del Servicio de Reconocimientos Médicos o la denominación que se establezca en el futuro o el Servicio de Medicina Laboral, la que determinará el grado de capacidad laborativa de los mismos, aconsejando en su caso el tipo de funciones que podrán desempeñar, como así también el horario a cumplir, que no podrá ser inferior a cuatro (4) horas diarias. En caso que la incapacidad dictaminada sea total, se aplicarán las leyes de la Seguridad Social.

Esta excepción se acordará con goce íntegro de haberes por un lapso que no podrá extenderse por más de un año, por cada accidente de trabajo o afección o lesión de largo tratamiento.

- Adicciones: Se establece que las adicciones deberán ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental, haciendo hincapié en que las personas que sufren esta problemática, tendrán todos los derechos y garantías que se establecen en la ley 26657 en relación con los servicios de salud.

También, resulta importante destacar que la norma determina que estas situaciones se encuadran en el marco de las afecciones de carácter crónico y conforme a lo solicitado por la autoridad médica.

Igualmente, contempla que quedan incorporadas en el presente inciso todas aquellas patologías psiquiátricas comprendidas en la Ley de Salud Mental.

Se aplicarán en caso de que el trabajador fuera directamente afectado o en su defecto un familiar en primer y/o segundo grado (padre, madre, hijo, hermanos nietos y abuelos) y/o quienes ejerzan la tutela del afectado, a los fines de posibilitar la integración familiar social y laboral en todos sus aspectos.

Además, se prevé que se procurará la reinserción laboral del trabajador fuera de los períodos agudos, en el concepto explicitado en el artículo 15 de la Ley Nacional 26.657, evitándose

todas las formas de discriminación tal como lo establece el artículo 7 de la Ley Nacional 26.657.

También se expresa que se facilitará la integración del trabajador o de sus familiares en primer y/o segundo grado (padre, madre, hijo, hermanos, nietos, y abuelos) y/o quienes ejerzan la tutela del afectado a los programas de rehabilitación existentes o a establecerse en el futuro, haciéndose cargo el Estado Empleador de los costos que esto implique.

- Licencias por Maternidad y Paternidad: En lo atinente a la primera de las licencias aludidas, es menester señalar que el CCT, de fecha posterior a la Ley N° 1620 (la cual será analizada más adelante), viene a ampliar el periodo de licencia por maternidad establecido originariamente en la citada Ley, ampliándose el beneficio de los ciento ochenta (180) días a los doscientos diez (210) días.

En este sentido, el presente artículo del CCT, determina que se encuentra prohibido el trabajo del personal en estado de gravidez durante los treinta (30) días anteriores a la fecha probable de parto (FPP) y en el caso de embarazo cronológicamente prolongado entre la FPP y la fecha real de parto y hasta ciento ochenta (180) días corridos después del mismo.

En el caso de nacimiento pretérmino, entendiendo a esta situación como a toda fecha anterior a la fecha probable de parto, la norma prevé que se acumulará al descanso posterior todo el lapso de licencia que no se hubiese gozado antes del parto, de modo de completar los doscientos diez (210) días.

Asimismo, impone una obligación a cargo de la trabajadora consistente en que deberá comunicar fehacientemente su embarazo al empleador con presentación de certificado médico en el que conste la fecha presunta del parto.

También, la norma contempla un derecho y garantía a favor de la trabajadora por cuanto manifiesta que aquella conservará su empleo durante los períodos indicados, y gozará de las asignaciones que le confieren los sistemas de seguridad social, que garantizarán a la misma la percepción de una suma igual a la retribución que le corresponda al período de licencia legal, todo de conformidad con las exigencias y demás requisitos que prevean las reglamentaciones respectivas. En este sentido, la norma también expresa que se le garantiza a toda mujer durante la gestación el derecho a la estabilidad en el empleo. El mismo tendrá carácter de derecho adquirido a partir del momento en que la trabajadora practique la

notificación a que se refiere el párrafo anterior.

En caso de permanecer ausente de su trabajo durante un tiempo mayor al establecido a consecuencia de enfermedad que según certificación de autoridad médica competente, se origine en el embarazo o parto y la incapacite, se justificará con arreglo a lo previsto en el inciso a) y c) del presente artículo, los cuales contemplan las enfermedades por corto o largo tratamiento.

A petición de parte y previa certificación de autoridad médica competente que así lo aconseje, podrá acordarse cambio de destino o de tareas.

En caso de parto múltiple, se prevé que se ajustará el período de licencia incrementándose en veinte (20) días corridos por cada nacido vivo posterior al último alumbramiento.

En el supuesto de parto diferido se determina que se ajustará la fecha inicial de la licencia a los ciento ochenta (180) días posteriores al alumbramiento.

En caso de fallecimiento de la madre en uso de esta Licencia y si el padre está comprendido en el presente Convenio, tendrá derecho a usufructuar el resto de la Licencia que le correspondiera a la madre.

En cuanto a la licencia por paternidad, se prevé que los trabajadores varones gozarán del derecho a una licencia de treinta (30) días corridos por nacimiento de hijo, de acuerdo al principio de igualdad de oportunidad y de trato. A la vez, se contempla que una vez finalizada la referida, aquellos podrán optar entre las siguientes situaciones:

(I) Rescindir su vínculo laboral percibiendo una compensación equivalente al veinticinco por ciento (25%) de su remuneración mensual, normal habitual y permanente, por cada año transcurrido desde su nombramiento o fracción mayor de tres (3) meses.

(II) Podrá gozar de licencia sin goce de haberes por un periodo no inferior a tres (3) meses, ni superior a seis (6) meses. El reingreso del trabajador que hubiere gozado de la Licencia sin goce de Haberes deberá producirse indefectiblemente al término del período por el que optara, y en las mismas condiciones laborales previas al otorgamiento de la Licencia. Cualquier modificación deberá tener el acuerdo expreso del trabajador

- Nacimiento sin vida: Se contempla esta situación como una posible contingencia de la

licencia por maternidad, estableciendo que regirá lo estipulado en la licencia por maternidad que fuera desarrollada precedentemente.

- Madre Multíparas: En los casos de trabajadoras madre de dos hijos, a partir del nacimiento del tercer hijo el período de licencia se incrementará en diez (10) días corridos por cada embarazo sucesivo.

- Descanso diario por lactancia: Dicha situación deriva de la licencia por maternidad, estableciendo la norma el derecho de toda trabajadora dispondrá de dos (2) descansos de una hora (1) en el transcurso de la jornada laboral, para la atención del hijo, por un período no superior a un (1) año posterior al cese establecido en la licencia por maternidad, salvo que por razones médicas sea necesario extenderlo por un lapso más prolongado.

- Estado de Excedencia: Se contempla que la mujer trabajadora que, vigente la relación laboral, tuviera un hijo, podrá optar entre las siguientes situaciones una vez finalizada su licencia por maternidad:

1) Rescindir su vínculo laboral percibiendo una compensación equivalente al veinticinco por ciento (25 %) de su remuneración mensual, normal, habitual y permanente, por cada año transcurrido desde su nombramiento o fracción mayor de tres (3) meses.

2) Podrá gozar de licencia sin goce de haberes por un período no inferior a tres (3) meses ni superior a seis (6) meses. El reingreso de la mujer trabajadora que hubiere gozado de la licencia sin goce de haberes deberá producirse indefectiblemente al término del período por el que optara, y en las mismas condiciones laborales previas al otorgamiento de la licencia. Cualquier modificación deberá tener el acuerdo expreso de la trabajadora.

- Tenencia con fines de adopción: La trabajadora que acredite que se le ha otorgado la tenencia de uno o más niños se le concederá licencia especial con goce de haberes de acuerdo a lo previsto en la licencia por Maternidad y para el caso del trabajador varón se regirá por lo dispuesto en la licencia por Paternidad.

En estos casos deberá acreditarse el vínculo matrimonial o estado de aparente matrimonio.

- Atención de hijos menores y grupo familiar: En el caso de atención hijos menores de edad, establece la norma que el trabajador en esta situación, en caso de fallecer la madre, padre o tutor de los menores, tendrá derecho a noventa (90) días corridos de licencia, sin perjuicio de la que le pueda corresponder por fallecimiento.

En lo atinente a la atención del grupo familiar, la norma contempla la posibilidad de que el

trabajador usufructúe una licencia para la atención de miembro del grupo familiar que se encuentre enfermo o accidentado y requiera la atención personal del trabajador, contando el mismo con un plazo de hasta treinta (30) días corridos, por año calendario continuo o discontinuo, con goce íntegro de haberes.

En este caso, se deberá acompañar un certificado de enfermedad con la identidad del paciente.

Asimismo, se prevé que agotados los términos previstos en este inciso, cualquier ampliación de plazos que sean necesarios acordar, será facultad del Servicio de Medicina Laboral resolverlo con carácter de excepcional.

- Licencia por receso invernal: Corresponderá el otorgamiento de la Licencia por Receso Invernal en el período, fecha y oportunidad que determine el Poder Ejecutivo Provincial y por el término de siete (7) días hábiles a los trabajadores comprendidos en el presente, independientemente de la antigüedad que registre el trabajador.

Asimismo, se determina que la licencia deberá usufructuarse en el turno que determine la autoridad facultada a concederla y no será acumulable, ni suspendida ni prorrogable.

**B) Dentro de las Licencias Extraordinarias con Goce de Haberes, el artículo 143 de la norma instituye las siguientes:**

- Matrimonio del trabajador o sus hijos: En caso de que el trabajador contraiga matrimonio le corresponderán quince (15) días hábiles. En caso de que sea uno de sus hijos, podrá usufructuar cinco (5) días hábiles, debiendo en ambos casos certificar dicha unión a través de la presentación de la documentación correspondiente.

- Rendir de Examen: La presente licencia se concederá por un lapso de veinte (20) días hábiles a los trabajadores que cursen estudios terciarios o de pregrado, grado o posgrado y doce (12) días hábiles para los estudiantes que cursen el nivel primario o secundario, en todas las situaciones por año calendario siempre que los mismos se rindan en establecimientos de enseñanza oficial o privados, estos últimos con reconocimiento oficial. Este beneficio será acordado en plazos de hasta seis (6) días por cada examen de nivel terciario o pregrado, grado y posgrado y hasta tres (3) días para los primarios y secundarios.

En todos los casos el trabajador deberá presentar los comprobantes que ha rendido examen, extendido por el establecimiento educacional que corresponda dentro de las cuarenta y ocho (48) horas.

- Realizar Investigaciones: Se concede a los fines de que el trabajador lleve a cabo estudios

o investigaciones científicas, técnicas o culturales en el país o en el extranjero cuando por su naturaleza resulten de interés para el organismo en que preste funciones el trabajador, no pudiendo exceder su duración un (1) año.

A la vez, se establece que, como contrapartida para el trabajador, aquel quedará obligado a permanecer en su cargo por un periodo igual al doble del lapso acordado cuando este supere los tres (3) meses, estableciéndose que en caso de que no cumpla con la misma deberá reintegrar el importe de los sueldos correspondientes al período de licencia usufructuado. En caso de que el período de permanencia obligatoria se cumpliera en forma parcial, los reintegros se efectuarán en forma proporcional.

Para tener derecho a esta licencia deberá contar con una antigüedad ininterrumpida de un (1) año en la Administración Pública Provincial, en el período inmediato anterior a la fecha en que formule el pedido respectivo, y será otorgada por el Poder Ejecutivo.

- Actividades Deportivas no rentadas: Esta licencia se concederá conforme las disposiciones de la Ley Nacional N° 20.596 o la que en el futuro la sustituya.

- Cumplimiento Funciones Gremiales: Se les concede la misma a los representantes titulares electos de las conducciones provinciales o miembros de comisiones normalizadoras reconocidas o avaladas por el Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social de la Nación, de acuerdo a la legislación vigente, estableciendo la norma que los plazos de usufructo de la licencia varían según la cantidad de afiliados que contenga la Asociación Sindical. En caso de que contemple hasta un mil (1000) afiliados, se prevé que puede usufructuar dos (2) Licencias con Goce de Haberes; en caso de que contenga más de un mil (1000) afiliados, el plazo se extiende hasta siete (7) licencias con goce de haberes.

La licencia abarcará entre el período de designación y finalización del mandato. En ambos casos el trabajador deberá reintegrarse a sus funciones en el término de diez (10) días de finalizado el mismo, no pudiendo ser despedido de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 48 de la Ley 23.551.

A la vez, se prevé la posibilidad de acordar un número mayor de licencias gremiales, resultando necesario una solicitud de las entidades gremiales, sujeto a distintos lineamientos previstos en el inciso e) del referido artículo.

- Candidato a cargo electivo: Se contempla la misma en los casos en que un trabajador fuera proclamado candidato a cargo electivo titular, tanto fuere en el orden nacional, provincial o

municipal.

En este caso, el CCT establece que dicho trabajador deberá gozar de licencia con goce íntegro de haberes, desde un (1) mes antes de la fecha de comicios y hasta el día siguiente al mismo. Igualmente, se prevé que, en caso de resultar electo, el trabajador tendrá derecho a obtener y gozar de la licencia con goce del cincuenta por ciento (50 %) de sus haberes, desde el día siguiente del comicio y hasta la fecha de asunción efectiva del cargo electivo.

**C)** En el caso de las **Licencias Extraordinarias sin Goce de Haberes**, el artículo 144 del CCT prevé las siguientes:

- **Ejercicio transitorio de otros cargos o funciones**: Se establece que el trabajador podrá acceder a esta licencia en distintos casos: **(i)** Cuando fuera designado o electo para desempeñar funciones superiores de gobierno en el orden nacional, provincial o municipal, queda obligado a solicitar licencia sin percepción de haberes, que se acordará por el término en que ejerza esas funciones; **(ii)** En el caso que desempeñe funciones en cuerpos ministeriales, legislativos y bloques parlamentarios, nacionales, provinciales o municipales, para lo cual no se requerirá ninguna antigüedad. En este caso, el trabajador tiene derecho a la reserva del cargo o categoría de revista anterior a esta designación durante el tiempo de sus funciones y deberá reintegrarse a la misma en el término de cinco (5) días hábiles de concluida aquella; **(iii)** El trabajador, amparado por estabilidad, que fuera designado para desempeñarse en un cargo de mayor jerarquía o remuneración, sin estabilidad, incluidos los de carácter docente en el orden municipal, provincial o nacional, y que por tal circunstancia quedará en situación de incompatibilidad, se le acordará licencia sin goce de haberes en la función que deje de ejercer por tal motivo. En este caso, la norma contempla que el trabajador mantendrá la categoría de revista presupuestariamente en su destino de origen.

- **Asuntos Particulares**: Esta licencia puede ser concedida siempre y cuando razones de servicio lo permitan, pudiendo usufructuarse en forma continua o fraccionada hasta completar seis (6) meses dentro de cada decenio, siempre que cuente con tres (3) años de antigüedad ininterrumpida en la Administración Pública Provincial en el período inmediato anterior a la fecha en que formule el pedido respectivo, delimitándose que el término de licencia no utilizada no puede ser acumulado a los decenios subsiguientes.

A la vez, se establece que, para poder gozar de esta licencia en distintos decenios, deberá transcurrir un plazo mínimo de dos (2) años entre la terminación de una y la iniciación de la otra.

Asimismo, se prevé que esta licencia resulta incompatible con otras por cuanto no podrá

adicionarse a las licencias previstas en el artículo 143 inciso c) “Para realizar Estudios o Investigaciones” y artículo 144 inciso a) “Ejercicio transitorio de otros cargos o funciones” e inciso d) “Por razones de Estudio” del presente artículo debiendo mediar, para gozar de esta licencia, una prestación efectiva ininterrumpida de servicio de seis (6) meses en el período inmediato anterior a la fecha en que se formule el periodo respectivo.

- Razones de Estudio: Se otorgará licencia por razones de estudios de especialización, investigación, trabajos científicos, técnicos y culturales o para participar en conferencias o congresos de esa índole, en el país o en el extranjero, sea por iniciativa particular, estatal o extranjera, o por el usufructo de becas. Los períodos de licencia comprendidos en este inciso no podrán exceder de un (1) año por cada decenio, prorrogable por un (1) año más, en iguales condiciones, cuando las actividades que realice el trabajador guarden relación con las funciones que le compete. Para usufructuar esta licencia deberá contarse con una antigüedad ininterrumpida de un (1) año en la Administración Pública Provincial, en el periodo inmediato anterior a la fecha en que formule el pedido respectivo y no podrá adicionarse a la licencia prevista en el precedente inciso

b) “Por asuntos particulares”, debiendo mediar entre ambas una real prestación de servicio de seis (6) meses.

- Para acompañar al cónyuge: Se concede al trabajador cuyo cónyuge fuera designado para cumplir una misión oficial en el extranjero o en el país a más de CIEN (100) kilómetros del asiento habitual de sus tareas y por el término que demande la misma, siempre que tal misión tenga una duración prevista o previsible de más de sesenta (60) días corridos.

**D)** A la vez, en el artículo 146 del CCT, se establecen las siguientes **Franquicias**:

- Horario para estudiantes: En el caso del trabajador que, revista la condición de estudiantes en establecimientos de enseñanza oficial, sean estos públicos o privados, y resulte necesario su concurrencia a los mismos en horas de labor, el CCT contempla la posibilidad de que se le otorgue un permiso a tal fin. Dicha reducción horaria no podrá ser mayor a las dos (2) horas diarias de labor, no resultando acumulables las mismas.

- Asistencia a Congresos: Se permite la concurrencia del personal a conferencias, congresos o simposios que se celebren en el país con auspicio oficial, o declarado de interés municipal, provincial o nacional. En estos casos, dichas ausencias serán justificadas con goce de haberes.

- Trabajadores que padecen violencia: Se encuentra contemplada para los casos en los que el personal deba ausentarse de su puesto de trabajo a fin de dar cumplimiento a las

prescripciones profesionales, tanto médicas como administrativas y de las emanadas de las decisiones judiciales.

- Atención de hijos con capacidades especiales: A la trabajadora madre de hijo con capacidades especiales, le será reducida su jornada laboral en dos (2) horas. Igual beneficio gozará la trabajadora adoptante de un menor con capacidades especiales, a partir de la fecha que posea la guarda jurídica. También se le concederá este beneficio al trabajador padre o guardador judicial previa evaluación y certificación sobre la necesidad de que sea este el que deba cuidar y atender al menor, en función del grado y tipo de discapacidad, edad, contextura física y otra condición que no permita la atención y cuidado de la madre.

- Salida por motivos particulares: Se otorgará en forma limitada cuatro (4) salidas por mes, por el tiempo total de cinco (5) horas como máximo, por causas particulares en horas de la jornada diaria de labor, sin cargo de compensación.

Por su parte, el artículo 48 del CCT, en el cual se encuentran previstas las prohibiciones a las que se encuentran sujetos los trabajadores, establece que los mismos no podrán exceder sin justificaciones el término de las licencias ordinarias y extraordinarias o permisos o cometer cualquier acto de simulación o falsedad para obtenerlas o prolongarlas – Ver artículo 48 inc. n).

Igualmente, el artículo 51 prevé las causales de conclusión de la relación de empleo público, siendo una de las previstas las atinentes a razones de salud que imposibiliten al trabajador a realizar sus funciones, una vez agotados los beneficios que le correspondan -Ver artículo 51, inciso d).

## **II) RECONOCIMIENTOS MÉDICOS.**

En lo que respecta a los reconocimientos médicos, el CCT contempla que uno de los requisitos esenciales de ingreso a la función pública por parte de los ciudadanos consiste en contar con una adecuada aptitud psicofísica, encontrándose obligado a someterse al respectivo examen preocupacional. Incluso, expresa que cualquier designación efectuada sin contemplar estos requisitos esenciales, serán declaradas nulas cualquiera sea el tiempo transcurrido sin perjuicio de la validez de los actos y de las prestaciones cumplidas durante el ejercicio de sus funciones.

En este aspecto, el artículo 11, inc. d), expresa que *“El ingreso del aspirante a la planta permanente de la Administración Pública Provincial estará sujeto a la previa acreditación de*

*las siguientes condiciones mínimas: (...) d) Acreditar aptitud psicofísica adecuada al cargo debiendo someterse al examen preocupacional".(...)*.

El artículo 13, refiere que *“Las designaciones efectuadas en violación a lo dispuesto en los dos artículos anteriores o por cualquier otra norma que complementa el presente Convenio serán declaradas nulas, cualquiera sea el tiempo transcurrido sin perjuicio de la validez de los actos y de las prestaciones cumplidas durante el ejercicio de sus funciones”*.

A la vez, la norma en su artículo 27, establece que la comprobación y verificación de dicha aptitud será responsabilidad del área de personal o recursos humanos de cada jurisdicción.

Además, el CCT establece, en su artículo 32, distintas obligaciones que tiene a su cargo la Provincia en su carácter de empleador, siendo una de ellas la concerniente a *“Garantizar la realización de un control catastral de salud anual gratuito a todos los trabajadores contemplados en el presente Convenio Colectivo General”* - Ver inciso n) de la citada norma. Dicha obligación, se encuentra relacionada con otras atinentes a la salud de los trabajadores que se encuentran expresamente previstas en el citado artículo 32, atinentes a: *“Observar las normas legales sobre higiene y seguridad en el trabajo, así como las disposiciones sobre pausas y limitaciones a la duración del trabajo establecidas en la legislación vigente y el presente Convenio”* y *“Cumplir con las obligaciones que resulten de las leyes, este Convenio Colectivo y de los sistemas de seguridad de modo de posibilitar al trabajador el goce íntegro y oportuno de los beneficios que tales disposiciones le acuerdan”* – Ver incs. a y c) del citado artículo.

En esta misma línea, el artículo 124 establece ciertos deberes que debe observar la Administración Pública Provincial, resultando relevantes en la materia lo atinente a la realización de distintos exámenes médicos. Así, se prevé la obtención de exámenes preocupacionales para todos los trabajadores que ingresan y exámenes médicos anuales contemplando las características especiales de la actividad, comunicándole al trabajador los resultados de los mismos – Ver incisos a), b) y c) del referido artículo.

Además, el inciso f) del citado artículo 124 contempla la obligación de contar con un servicio médico en el lugar de trabajo, indicando que cuando el número de trabajadores no justificara un servicio permanente, se procederá a la contratación de un prestador externo que garantice la atención de urgencias, como así también un botiquín de primeros auxilios completo.

En lo que respecta a los derechos de los trabajadores, el artículo 33 del CCT, establece que uno de ellos consiste en contar con condiciones de higiene, seguridad y ambiente laboral libre de violencia de acuerdo con la normativa general vigente – Ver inciso j) del mencionado artículo-.

A la vez, dentro de los deberes de los trabajadores comprendidos en la norma, el artículo 47 establece que dentro de los mismos se encuentra el concerniente a someterse a los exámenes psicofísicos necesarios, de conformidad a las circunstancias y formas que determine la reglamentación.

Sentado lo expuesto, respecto a las licencias, justificaciones, franquicias y los reconocimientos médicos, resta señalar que el CCT instituye otras cuestiones que guardan relación con las mismas por cuanto la regulación de determinados deberes y obligaciones por parte de los trabajadores trae aparejado que su incumplimiento conlleve al eventual ejercicio del poder disciplinario por parte de la Administración Pública, en su carácter de empleador, considerando para ello que lo que se encuentra en juego en estos casos es el servicio a la comunidad, lo cual se garantiza a través del correcto funcionamiento de la Administración Pública.

En este sentido, el CCT en el Título XII, prevé un régimen disciplinario con las distintas sanciones a aplicar, la autoridad de aplicación del mismo, y los procedimientos tendientes a determinar la responsabilidad disciplinaria del personal, resultando importante por cuanto es una herramienta que confiere el ordenamiento jurídico a la Administración Pública para poder garantizar el cumplimiento de todo lo atinente a los deberes y obligaciones que se encuentran en cabeza del trabajador que surgen como consecuencia del régimen de licencias, justificaciones, franquicias y los reconocimientos médicos.

Asimismo, la doctrina en la materia expresó *“La potestad disciplinaria, específicamente, encuentra su fundamento en la preservación y autoprotección de la organización administrativa, siendo específica de la relación que vincula a los agentes públicos con la Administración Pública. Ésta se protege a sí misma y a su orden interno. La imposición de las sanciones de esta naturaleza, es en consecuencia derivación lógica del poder de administrar. Sin embargo, si bien su finalidad primordial es la de asegurar el correcto funcionamiento administrativo, también lo es la naturaleza de la actividad que despliegan los funcionarios, pues las transgresiones legales en las que incurran trascienden la esfera de la organización y afectan a la sociedad”*. (Ivanega, Miriam, Apuntes acerca de la potestad disciplinaria de la

Administración y el procedimiento sumarial; JA 2006-II-1364)

Por último, en este mismo orden de ideas, el artículo 211 del CCT prevé que *“Las partes reconocen las facultades exclusivas del Estado Empleador, emergentes de la legislación vigente, para organizar y dirigir las actividades necesarias para el cumplimiento de sus fines. En ejercicio de esas facultades, el Estado Empleador planificará y ejecutará las metodologías y procedimientos que resulten necesarios, a efectos de posibilitar el cumplimiento eficiente de sus servicios a la comunidad”*.

### **LEY N° 2774 - DECRETO N° 1367/06.**

Por otra parte, la Ley N° 2774, regula lo atinente a las enfermedades crónicas, cuestión que no se encontraba expresamente prevista en el referido CCT, entendiendo la norma por esta a toda enfermedad evolutiva de curso prolongado, conforme surge del artículo 2°.

En este aspecto, la citada Ley contempla una licencia con goce pleno de haberes a aquellos agentes que padecen de cualquier tipo de enfermedad crónica, y cuya situación laboral no encuadra en regímenes legales específicos ya vigentes, aún cuando por causa de la misma deban ausentarse de su asiento de trabajo temporariamente.

Asimismo, la norma refiere que para que el agente acceda a dicha licencia deberá certificarse la patología con el carácter de crónica por el médico tratante y cumplir con los requisitos previstos por el Servicio de Reconocimientos Médicos dependiente del Ministerio de Asuntos Sociales. (Ver artículo 3° de la Ley N° 2774)

Por otra parte, en los artículos 4°, 5° y 6° de la citada Ley, se establecen distintas pautas de aplicación e interpretación de la norma, previendo, además, la intervención de áreas específicas para dirimir los conflictos que se pudieren presentar en lo atinente a la concesión de la referida licencia.

Así, en primer lugar, se ratifica la plena vigencia del principio jurídico “in dubio pro operario”, contenido en el artículo 9° de la Ley N° 20.744, según el cual, las normas deben aplicarse e interpretarse, en caso de duda, en protección del trabajador, sujeto más débil de la relación individual del trabajo dependiente. (Ver artículo 4° de la Ley N° 2774). Por esa razón, dicho principio se encuentra íntimamente relacionado con el principio protectorio que rige también en el Derecho del Trabajo, destinado a tutelar al trabajador como la parte más débil de la relación individual del trabajo, a los fines de equilibrar la relación desigual de poder en la que

se encuentra inmerso respecto del empleador.

Igualmente, se establece la aplicación de otro principio en cuanto a que para el caso de existir una controversia entre las partes, debe operar la inversión de la carga de la prueba para la autoridad de aplicación. (Ver artículo 5° de la Ley N° 2774).

A la vez, la Ley reconoce la potestad de las Juntas Médicas con representación de ambas partes, como mecanismo idóneo, no excluyente, para la dilucidación de los casos que se planteen en torno de la aplicación de la presente ley. (Ver artículo 6° de la Ley N° 2774).

Por último, encomienda al Ministerio de Asuntos Sociales la elaboración de un listado enunciativo de enfermedades crónicas, lo cual quedó plasmado en el **Decreto N° 1367 de fecha 19 de mayo de 2006**, norma reglamentaria de la referida Ley N° 2774.

Dicho Decreto, entiende como enfermedad crónica en los términos de la Ley 2774, a aquella patología de evolución prolongada que por lo general no tiene cura, considerando especialmente las consecuencias que acarrea esta clase de afección tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia social.

También, en consonancia con lo previsto en el artículo 3° de la Ley N° 2774, el referido Decreto expresa que los agentes que padezcan una enfermedad de estas características, cualquiera sea su tipo, deberán requerir de sus médicos tratantes un certificado que acredite tal condición, el que deberá ser presentado ante el Servicio de Medicina del Trabajo y Reconocimientos Médicos de la Provincia, acompañando la ficha de control médico expedida por la oficina de personal a la que pertenezca dicho agente.

Asimismo, como consecuencia de lo expuesto en el párrafo anterior, la norma establece ciertos cursos de acción que debe seguir la Junta de Reconocimientos Médicos de la Provincia, a los fines de constatar dicha patología esgrimida por el trabajador, así como también se reconocen facultades tendientes a reducir la jornada de trabajo, sugiriendo la clase de tareas a desempeñar por el agente afectado por esta patología.

En este aspecto, los artículos 5° y 6° del Decreto establecen expresamente que la sola presentación del certificado extendido por el médico tratante, impone al Servicio de Medicina del Trabajo y Reconocimientos Médicos a arbitrar los recaudos necesarios tendientes a determinar si el agente en cuestión padece o no una enfermedad crónica en los términos de la Ley 2774 y la presente reglamentación, estableciendo también que, en el marco de la

referida evaluación, la Junta de Reconocimientos Médicos podrá disponer la reducción horaria en la jornada laboral aconsejando el tipo de tareas que puede desarrollar y en igual sentido la asignación de tareas pasivas y/o livianas.

Cabe señalar que el Anexo I del aludido Decreto, se delimita un listado de cincuenta y un (51) enfermedades crónicas que afectan distintas partes del cuerpo, agrupándolos aquellas en enfermedades infecciosas, de la sangre, endocrinas, de los sistemas nervioso o circulatorio o respiratorio o digestivo, del ojo, del oído, de la piel, cerebrovasculares y tumores malignos; atinentes a defectos de coagulación; trastornos del mecanismo de la inmunidad, mentales en general, episódicos y paroxísticos.

Por último, el referido Decreto concede facultades al Ministerio de Asuntos Sociales de la Provincia de Santa Cruz, a actualizar y complementar el listado de enfermedades crónicas en la medida que lo estime conveniente, así como también instruye al Servicio de Medicina del Trabajo y Reconocimientos Médicos dependiente del Ministerio de Asuntos Sociales la determinación de los requisitos a que habrá de ceñirse el procedimiento de reconocimiento de una enfermedad crónica, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 3 de la Ley 2774 y la confección de un modelo de ficha de control médico que contemple las licencias por enfermedades crónicas. (Ver artículos 8 y 9 del Decreto N° 1367/06).

### **RESOLUCIÓN N° 1367/17.**

La Resolución aquí analizada que contiene dos (2) anexos, aprobó un procedimiento relativo a la solicitud de licencias por enfermedad de los agentes de la Administración Pública Provincial, tendiente a unificar criterios en lo que respecta a los requisitos necesarios para su solicitud, justificación y aprobación.

Asimismo, se establecieron distintas pautas respecto a la conformación y funcionamiento de las juntas médicas.

En el Anexo I de la citada Resolución, se encuentran regulados los distintos aspectos mencionados con anterioridad, divididos en cuatro (4) capítulos distintos denominados: "A.- ASPECTOS GENERALES"; "B.- PROCEDIMIENTOS"; "C.-LICENCIAS POR RAZONES DE ENFERMEDAD"; y "D.- JUNTA MÉDICA", conteniendo además una cláusula transitoria.

En los "A.- ASPECTOS GENERALES", la norma expresa que se encuentran comprendidas

en la misma las siguientes afecciones o lesiones: (i) las de corto tratamiento/afecciones comunes; (ii) las de tratamiento prolongado o largo tratamiento/enfermedades contagiosas, inhabilitantes u operaciones quirúrgicas; (iii) atención de familiar a cargo; (iv) accidente de trabajo; (v) maternidad y lactancia y (vi) enfermedad crónica.

Luego, establece ciertas definiciones en la materia, indicando que se entiende por: (i) agente; (ii) afecciones o lesiones de corto tratamiento/afecciones comunes; (iii) afecciones o lesiones de tratamiento prolongado o largo tratamiento/ enfermedades contagiosas, inhabilitantes u operaciones quirúrgicas; (iv) atención de familiar a cargo; (v) enfermedad crónica; (vi) alta laboral; (vii) junta médica.

En este aspecto, define a las afecciones o lesiones de corto tratamiento/afecciones comunes como aquellas que inhabilitan al agente para el desempeño de su tarea habitual por un plazo de hasta siete (7) días corridos y continuos y que implican afecciones comunes o consideradas estacionales, traumatismos; operaciones quirúrgicas menores; otras patologías de corto tratamiento.

Igualmente, precisa a las afecciones o lesiones de tratamiento prolongado o largo tratamiento/enfermedades contagiosas como aquellas que inhabilitan al agente para el desempeño de su tarea habitual por un plazo mayor a los siete (7) días corridos y continuos y hasta un máximo de cuarenta y cinco (45) días por año calendario.

Asimismo, en lo que respecta a la licencia de atención de familiar a cargo, delimita que los familiares comprendidos son cónyuge, padres e hijos que necesiten la atención del agente en forma personal, así como también su duración máxima por cuanto no puede exceder de treinta (30) días corridos por año calendario.

En cuanto a la definición de enfermedad crónica, esboza la misma que brindará el Decreto N° 1367/06, especificándola como aquella patología de evolución prolongada que por lo general no tiene cura.

Además, la Resolución define a la Junta Médica como aquel órgano colegiado de profesionales de la medicina encargados del otorgamiento de licencias por afecciones o lesiones de tratamiento prolongado o de largo tratamiento.

Luego de efectuar las definiciones mencionadas con anterioridad, la norma regula lo atinente a las notificaciones que se deban practicar como consecuencia del procedimiento aprobado, estableciendo que aquellas deberán ser diligenciadas al último domicilio del trabajador obrante en su legajo personal, de conformidad a lo previsto en la Ley N° 1260 de procedimiento administrativo de la Provincia y el artículo 21 del Decreto Reglamentario de la misma 181/79.

Así, el citado artículo 21 establece que *“El domicilio constituido producirá todos sus efectos sin necesidad de resolución y se reputará subsistente mientras no se designe otro”*.

Asimismo, expresa la norma que rigen las notificaciones prevista en los artículos 412 y 45 del citado Decreto N° 181/79, los cuales contemplan distintos medios de notificación, inclusive los verbales.

En este sentido, los artículos 41 y 45 manifiestan que *“Artículo 41º.- Las notificaciones sólo serán válidas si se efectúan por alguno de los siguientes medios: a) Por acceso directo de la parte interesada, su apoderado o representante legal al expediente, dejándose constancia expresa y previa justificación de identidad del notificado; se certificará copia íntegra del acto, si fuere reclamada; b) Por presentación espontánea de la parte interesada, su apoderado o representante legal de la que resulten estar en conocimiento fehaciente del acto respectivo; c) Por cédula, que se diligenciará en forma similar a la dispuesta por el Código Procesal Civil y Comercial de la Provincia de Santa Cruz; d) Por telegrama colacionado, copiado o certificado, con aviso de entrega; e) Por oficio impuesto como certificado expreso con aviso de recepción. En este caso el oficio y los documentos anexos deberán exhibirse en sobre abierto al agente postal habilitado, antes del despacho, quién los señalará juntamente con las copias que se agregarán al expediente. (...) Artículo 45º.- Cuando válidamente el acto no esté documentado por escrito, se admitirá la notificación verbal”*.

Otra cuestión que establece la Resolución es que confiere facultades a la Dirección Provincial de Salud Ocupacional para determinar: (i) las pautas de trabajo que deben observar los Servicios de Salud Ocupacional de cada localidad, (ii) los criterios médicos orientativos en caso de existir alguna duda por parte de los Servicios de Salud Ocupacional de cada localidad. (Ver apartado 3.).

Por otra parte, la Resolución establece que en caso de requerirse alguna licencia por enfermedad, el Departamento de Salud Ocupacional deberá formar un archivo que contenga los legajos de cada uno de los agentes donde se resguardará toda la documentación de esta índole que presente el mismo. (Ver apartado 4.).

Ulteriormente, la Resolución ingresa en el capítulo “B.- PROCEDIMIENTOS” que contiene los distintos procedimientos aplicables a las licencias por afecciones o lesiones de: (i) corto tratamiento/afecciones comunes; (ii) largo tratamiento/enfermedades contagiosas; y (iii) enfermedades crónicas. En cuanto a las afecciones o lesiones de corto tratamiento/afecciones comunes, se regulan distintos aspectos en lo concerniente a la forma y el plazo estipulado para dar aviso de la licencia; el control de la misma por parte de la autoridad; requisitos exigidos para su justificación; reintegro a las tareas luego del usufructo de la misma; y plazos de usufructo y ampliación.

En primer lugar, el procedimiento prevé que el agente afectado por esta clase de afecciones deberá dar aviso al área de Recursos Humanos el mismo día de la inasistencia dentro de las primeras dos (2) horas de su horario habitual de jornada de trabajo.

Seguidamente, se contempla que dicho agente deberá concurrir ante el Servicio de Salud Ocupacional ese mismo día, o al día siguiente, munido del certificado médico y el formulario denominado “Resumen de Historia Clínica del Médico Tratante”, firmado y sellado ambos documentos por su profesional médico tratante.

Igualmente, la norma facultó al Servicio de Salud Ocupacional a citar al agente que requiera en reiteradas oportunidades esta clase de licencias.

Además, se establecen ciertos requisitos especiales que deben observar los certificados médicos cuando la patología supere las setenta y dos (72) horas y correspondiere a una especialidad médica específica, por cuanto se prevé que, en estos casos, se debe acompañar un certificado médico de especialista para poder justificar la misma.

A la vez, se establece, como principio general, que dicha solicitud deberá efectuarse personalmente, estableciendo una excepción en aquellos casos en que la patología le impida concurrir al Servicio de Salud Ocupacional, ante lo cual la misma puede ser solicitada por un tercero.

Cumplido lo expuesto con anterioridad, la norma establece que el Servicio de Salud

Ocupacional interviniente deberá confeccionar un registro interno con la evolución del agente. Asimismo, se contempla que una vez que fuera atendido por el médico laboral, se ingresará en el sistema informático la cantidad de días de licencia y su autorización, en caso de corresponder, constituyendo una obligación del agente tomar conocimiento de la concesión o no de la licencia solicitada.

En lo concerniente al reingreso del trabajador afectado luego de la culminación de la licencia usufructuada, el procedimiento establece que aquel deberá hacerlo directamente, sin necesidad de notificación o intimación alguna.

Por último, se establece que se concederán un máximo de 45 días por año calendario, en forma continua o discontinua, contabilizando el referido plazo desde el 1 de enero al 31 de diciembre. Sin perjuicio de dicho plazo, en forma excepcional, se contempla la posibilidad de ampliarlo aunque únicamente se encuentra facultada la Dirección Provincial de Salud Ocupacional, en forma justificada, cuando el caso así lo amerite.

(i) En lo atinente a las afecciones o lesiones de tratamiento prolongado o largo tratamiento/enfermedades contagiosas, al igual que el procedimiento para las afecciones de corto tratamiento, el procedimiento prevé que el agente afectado deberá dar aviso al área de Recursos Humanos el mismo día de la inasistencia dentro de las primeras dos (2) horas de su horario habitual de jornada de trabajo.

Seguidamente, se prevé que dicho agente deberá concurrir ante el Servicio de Salud Ocupacional contando con un plazo más amplio en relación al procedimiento anterior ya que lo puede hacer ese mismo día o hasta tres (3) días de haber comunicado la inasistencia.

Luego, se establecen pautas y requisitos casi idénticos a los establecidos para las patologías de corto tratamiento, con la salvedad de que para volver a reingresar debe tener el alta médica expedida por el Servicio de Salud Ocupacional. Ello, independientemente del alta médica otorgada por su profesional médico tratante.

En cuanto al plazo de la licencia se concederán hasta noventa (90) días por año calendario, en forma continua o discontinua.

Por otra parte, se establecen determinados requisitos que deben presentar las licencias de salud mental.

En el caso de licencias psicológicas concedidas por un plazo mayor a los quince

(15) días corridos en cuanto se prevé que se debe requerir evolución psicológica por los especialistas de los Hospitales de la Provincia, conforme lo estipulado en la Circular N° 10/SSS/2017.

En el caso de licencias psiquiátricas concedidas por un plazo mayor a los noventa (90) días corridos y continuos, se contempla que se debe llevar a cabo una junta médica, la cual se expedirá respecto de la prolongación de la licencia o el alta laboral. Al respecto, se establece que en caso de que el agente continúe de licencia producto de la determinación adoptada por la Junta Médica, se le designará un licenciado en psicología para que proceda a efectuar un seguimiento de la patología que sufre el agente, aclarándose que para proceder a una nueva evaluación por parte de la Junta Médica deberán transcurrir seis (6) meses del primer examen.

Por último, se contempla que, en caso de que el agente omitiera o no cumpliera con los recaudos previstos en el presente procedimiento para esta clase de afecciones, se informará al área de recursos humanos, quien iniciará actuaciones por considerarse su situación irregular.

(ii) En lo concerniente a las Enfermedades Crónicas, se establece que cuando el agente que padezca esta afección y sufra una descompensación de su patología que le impidan concurrir a sus tareas habituales o le impidan el desempeño de las mismas, deberá seguir un procedimiento conforme lo previsto en la Resolución aquí analizada.

Al igual que en los procedimientos para las afecciones de corto y largo tratamiento, se contempla que el agente afectado deberá dar aviso al área de Recursos Humanos el mismo día de la inasistencia dentro de las primeras dos (2) horas de su horario habitual de jornada de trabajo.

Igualmente, se establece que deberá concurrir personalmente ante el Servicio de Salud Ocupacional ese mismo día, o al día siguiente, munido del certificado médico por enfermedad crónica y el formulario denominado “Resumen de Historia Clínica del Médico Tratante”, firmado y sellado ambos documentos por su profesional médico tratante y con copia de los mismos.

Se establece que, en caso de encontrarse impedido de concurrir a presentar los documentos mencionados en el párrafo anterior como consecuencia de la afección sufrida, se establece que podrá hacerlo un tercero, debiendo solicitar control domiciliario.

Una vez presentado los referidos documentos, habiendo sido evaluado el agente por el médico

laboral, se procederá a ingresar al sistema de control de licencias, pudiendo presentarse distintas situaciones, según la situación del mismo.

- El procedimiento prevé que se ingresarán la cantidad de días que deberá guardar reposo, debiendo ser evaluado en un plazo no mayor a los 30 días.

- Reducción horaria que no podrá exceder los tres (3) meses, debiendo ser evaluado por el médico laboral al cumplimiento del plazo o antes del mismo.

- Asignación de tareas adecuadas – tareas pasivas y/o livianas - no pudiendo exceder las mismas los tres (3) meses, debiendo ser evaluado por el médico laboral al cumplimiento del plazo o antes del mismo.

Por último, se establece que de presentarse alguna de estas situaciones, el Servicio de Salud Ocupacional procederá a notificar al área de Recursos Humanos de la cual dependa el agente.

Ingresando al análisis del capítulo “C.- LICENCIAS POR RAZONES DE ENFERMEDAD”, se regulan distintas cuestiones atinentes a las clases de licencias, las cuales muchas de ellas ya fueron desarrolladas en los capítulos previos.

Así, comienza el capítulo estableciendo que las licencias por razones de enfermedad podrán ser solicitadas por enfermedad propia del agente o por un familiar a cargo.

A la vez, se contempla que las licencias serán solicitadas por el agente o por un tercero los días hábiles, en el horario de atención del Servicio de Salud Ocupacional de su localidad.

Por otra parte, establece que en caso de que el agente se encuentre impedido de trasladarse al Servicio de Salud Ocupacional como consecuencia de la afección que padece, podrá hacerlo un tercero presentándose con el certificado médico y el Resumen de Historia Clínica.

Asimismo, se contempla que realizada la solicitud de licencia se ingresarán todos los datos del agente solicitante, especificando si la misma es personal o por atención de familiar a cargo. En este último caso, se prevé que el agente debe concurrir con la declaración jurada de los familiares a cargo.

También, establece que, en caso de encontrarse internado, se deben asentar ciertos datos inherentes al lugar de internación. Caso contrario, es decir que no requiere internación, siendo la misma para ausentismo laboral únicamente, el agente se debe presentar con el certificado

médico y el formulario de “Resumen de historia clínica del médico tratante”, estableciendo la norma que, en este caso, de requerir asistencia médica, el médico laboral llevará a cabo la misma, prescribiéndole la medicación necesaria a tal fin.

Además, se prevé que en caso de que el agente necesite asistencia fuera de su localidad, se debe otorgar un permiso de salida expedido la Caja de Servicios Social o obra social que posea.

En esta misma línea, la norma establece que en caso de que sea derivado a la Ciudad de Buenos Aires, el agente o el acompañante deberán presentarse dentro de los dos (2) días hábiles en el Servicio de Salud Ocupacional de la Casa de Santa Cruz con el permiso de salida y derivación de obra social, interviniendo dicha instancia para aprobar o no la permanencia y licencia en la citada Ciudad.

Asimismo, prevé que en caso de que el agente voluntariamente decida iniciar tratamiento fuera de la localidad donde reside pero dentro del país, deberá solicitar el permiso de salida. Una vez arribado a dicho lugar, deberá presentarse junto con los certificados médicos ante la autoridad policial para que refrende su estadía en el lugar de destino.

Producido lo expuesto en el párrafo anterior, el agente deberá remitir los certificados refrendados por la autoridad policial al Servicio de Salud Ocupacional del área de la que dependa el agente, no pudiendo exceder el plazo de presentación los tres (3) días hábiles.

Además, se establece que una vez que retorne a su localidad de origen, el agente deberá presentarse inmediatamente ante el Servicio de Salud Ocupacional, munido de toda la documentación que acredite su tratamiento. Por otro lado, el procedimiento contempla distintas causales en virtud de las cuales el Servicio de Salud Ocupacional puede rechazar las licencias por enfermedad requeridas por los agentes, conforme el siguiente detalle:

- Si el agente hubiera brindado datos insuficientes o errónea determinación del domicilio o lugar de internación.
- Si por causa imputable al agente no se le puedan practicar las notificaciones pertinentes.
- Por encontrarse ausente de su domicilio o inaccesibilidad al mismo.
- Por ausentarse a recibir tratamiento fuera de la localidad de su domicilio sin la debida autorización del Servicio de Salud Ocupacional.

- Por no adjuntar en tiempo y forma los respectivos certificados y/o formularios y/o documentación necesaria para evaluar y/o justificar su situación.
- Por no cumplir con los recaudos previstos en el procedimiento aquí analizado.

Por último, en el capítulo denominado “D.- JUNTA MÉDICA”, se establecen distintas cuestiones en lo atinente a su solicitud, su clasificación, tipos, composición, y procedimientos destinados a la intervención de las mismas.

En lo concerniente a su solicitud, la norma prevé que se pueden requerir a través de dos vías: (i) realizar de oficio a solicitud de Directo de Jurisdicción y/o superiores, en los casos en que consideren que el agente no se encuentra en condiciones de prestar servicios; (ii) A pedido del Servicio de Salud Ocupacional cuando el agente concurra al mismo con certificado médico expedido por galeno matriculado en la Provincia.

En cuanto a su clasificación, la norma distingue las siguientes juntas médicas:

(i) junta médica clínica; (ii) junta médica traumatología; (iii) junta médica psiquiatría; (iv) junta médica neurológica; (v) junta médica por enfermedad crónica.

En cuanto a los tipos de juntas médicas, se establecen las siguientes:

(i) Primera Junta Médica: Aquella a la que se somete el agente por determinada afección. Esta puede ser simultáneamente junta médica destinada a otorgarle el alta.

(ii) Junta Médica de Control: Aquella que se constituye a los fines de someter al trabajador un control estipulado por una junta médica anterior. Esta puede ser simultáneamente junta médica destinada al alta.

(iii) Junta Médica de Alta: Aquella que determina el alta al agente.

(iv) Junta Médica por calificación de Enfermedad Crónica: Aquella que se constituye a los fines de determinar si un agente padece algunas de las patologías enunciadas en el listado de enfermedades crónicas de la Ley N° y su decreto reglamentario.

Ulteriormente, en el título denominado “Realización de Junta Médica”, la norma contempla las distintas causales que pueden generar la conformación de una junta médica, enunciándose las siguientes situaciones:

(i) Cuando el agente presente reiteradas solicitudes de licencias médicas por razones de enfermedad de corto tratamiento con igual o diferente diagnóstico, sean las mismas

requeridas en forma continua o discontinua.

(ii) Cuando la licencia por enfermedad exceda los noventa (90) días de reposo continuos.

(iii) Cuando el agente presente un certificado con una patología psiquiátrica que exceda los siete (7) días de licencia o cuando presente dos certificados continuos que excedan los treinta (30) días.

(iv) Cuando el profesional médico interviniente entienda que el certificado médico presentado es dudoso o la patología especificada resulta ambigua. En lo que respecta al procedimiento de actuación de la junta médica, la Resolución contempla que se deberá conformar la misma, con sus respectivos médicos integrantes, fijando día y hora de actuación, encontrándose a cargo del Departamento de Salud Ocupacional la ejecución de la misma.

Asimismo, se establece que se deberá notificar al agente examinado con una antelación de al menos cinco (5) días a la fecha designada, librando las respectivas notificaciones al domicilio inserto en su legajo personal, siguiendo las reglas establecidas en el Decreto Reglamentario de la Ley N° 1260 de Procedimiento Administrativo de la Provincia.

Además, se prevé que, en caso de que el agente requiera estudios médicos previos a la junta médica, para fijar la fecha se deben contemplar los plazos necesarios para que el agente pueda llevar a cabo dichos estudios médicos.

A la vez, se contempla que, en caso de no poder practicar la referida notificación por causas imputables al agente citado, la misma deberá ser realizada por edictos.

Igualmente, se establece que en la citación se le debe hacer saber al agente que debe presentarse ante la Junta Médica munido de su Documento Nacional de Identidad, antecedentes y estudios médicos originales y en copia y toda otra documentación que estime necesaria para acreditar su estado de salud.

En lo atinente a la composición de las juntas médicas, la Resolución determina que deben estar integradas por tres (3) profesionales médicos, contando con título habilitante para el ejercicio de la profesión, resultando necesario que, al menos, uno de ellos cuente con la especialidad en la materia sometida a consideración de esta instancia.

A su vez, se fija que el agente citado puede concurrir junto con su médico tratante, no admitiéndose la presencia de ningún otro profesional y/o acompañante.

Asimismo, se establece que los turnos serán determinados según la demanda y otorgando

prioridad a los casos urgentes.

En cuanto a la inasistencia del agente citado, la Resolución determina que no se le justificará la licencia requerida, informando ello al área de Recursos Humanos.

En caso de que el agente citado alegue una causal para la incomparecencia, la Resolución contempla que debe hacerlo dentro de los dos (2) días, ante lo cual el Departamento de Salud Ocupacional evaluará la circunstancia alegada y determinará su procedencia. En caso de resultar improcedente, se establece que no se le justificará la licencia. Por el contrario, si la misma resulta procedente, se designará nueva junta médica, determinando la norma que, en caso de que no asista a esta nueva citación, el agente quedará incurso en situación irregular, debiendo el Departamento de Salud Ocupacional dar aviso de esta circunstancia a la respectiva área de Recursos Humanos.

Por otro lado, la norma prevé que una vez que se le otorgue el alta médica al agente, el mismo deberá reincorporarse en forma inmediata al día hábil siguiente, presentando ante la pertinente área de Recursos Humanos, el certificado médico expedido por la junta médica que avale dicha alta.

Por último, en el Anexo I, la norma contempla una cláusula transitoria destinada a la implementación temporal de la norma para las licencias que se encontraban en ese entonces vigente.

En el Anexo II, se contemplan distintos modelos de documentos necesarios para la puesta en práctica de la presente resolución, entre los cuales cabe mencionar cédula de notificación, Resumen de Historia Clínica del Médico Tratante, de permiso de salida, etc.

### **RESOLUCIÓN N° 825/23.**

La presente Resolución del Ministerio de Salud y Ambiente, viene a modificar la Resolución 1376/2017, incorporando un Anexo III, denominado "MECANISMO DE CONTROL DE AUSENTISMO".

Así, a través de la misma se determina que el control de ausentismo para el personal de la Administración Pública Provincial se llevará a cabo a través del control médico domiciliario, a los fines de constatar el estado de salud del agente o el de su familiar a cargo y justificar las licencias esgrimidas.

A la vez, se contempla que dicho servicio será los siete (7) días de la semana, los trescientos sesenta y cinco (365) días del año.

El procedimiento que determina la norma establece que los profesionales médicos que se designen (los cuales deberán contar con matrícula habilitante), llevarán a cabo las visitas domiciliarias a los fines mencionados precedentemente, dejando constancia de lo evaluado, o en su defecto la citación del agente a control por consultorio laboral que se le indique.

Asimismo, se determina que el agente que realice la visita domiciliaria deberá abstenerse de realizar prescripciones médicas de cualquier índole al trabajador examinado.

Además, se contempla la situación en la cual el médico se presente en el domicilio y el agente examinado no se encuentre presente, ante lo cual deberá seguir un determinado protocolo, estableciendo el mismo lo siguiente:

(i) En caso de que, al momento de presentarse a realizar el control domiciliario, el médico sea atendido por alguna persona, aquel deberá obtener los datos de la persona que se encuentre presente en el domicilio, su respectivo nombre y grado de parentesco o relación con el agente en cuestión.

(ii) En caso de que no se encuentre presente ninguna persona, se describirá la fachada del domicilio con exactitud suficiente para realizar una constatación con el agente involucrado, pudiendo extraerse fotografías o realizar toda actividad tendiente a individualizar su domicilio.

En este último caso, se prevé que se deberá dejar constancia de la visita domiciliaria practicada, con una citación para que el día siguiente se presente en el consultorio laboral, debiendo acreditar en dicha oportunidad los motivos por los cuales no se encontraba presente en su domicilio, aclarando la norma que, en caso de que la causal alegada para justificar la no presencia en su domicilio sea la atinente a que se encontraba en el consultorio del médico tratante o realizando estudios médicos, deberá acompañar las respectivas constancias, contando las mismas con día y hora.

También, se determina que las solicitudes de control de ausentismo serán realizadas por Recursos Humanos de lunes a domingo de 8:00 a 16:00 horas, siendo llevadas a cabo las respectivas visitas en el mismo día en que fueron solicitadas.

Igualmente, se determinan los requisitos que deben contener los informes de las visitas domiciliarias, como la fecha y hora, el número de legajo, el nombre completo, el número del

Documento Nacional de Identidad, domicilio, diagnóstico, fecha de alta o citación al servicio médico, nombre completo y matrícula del profesional médico tratante, debiendo entregar un duplicado al trabajador.

Luego, se establece que dicho informe será elevado al área solicitante de la visita médica indicando si la misma se encuentra justificada o no, y la fecha de retorno de tareas.

Por último, la norma establece una diferenciación entre las visitas calificadas como “ausente” de aquellas denominadas como “no responde”. Así, las primeras, son definidas como aquellas se presentan cuando el médico se presente en el domicilio del trabajador y este no se encuentre, pero si un familiar o persona que recibe el comprobante de la visita domiciliaria practicada. En cambio, las denominadas como “no responde”, son aquellas en las cuales no se encuentra nadie en el domicilio del trabajador.

### **LEY N° 1620.**

La presente norma regula lo atinente a la licencia por maternidad, estableciendo el término de la licencia, los trabajadores comprendidos, la antigüedad necesaria para usufructuar la misma, así como también contempla otras situaciones que se pueden derivar de la misma como los casos de nacimiento pretérmino o parto diferido.

Dicha norma sancionada en el año 1984, sufrió distintas modificaciones a través de las Leyes 2687, 2754 y 3001, sancionadas durante los años 2004, 2005 y 2007, respectivamente.

Es menester señalar que la presente licencia fue contemplada también en el CCT, aprobado por los Decretos N° 2188/2009 y N° 1612/12, resultando esta norma de fecha posterior a las citadas Leyes, ante lo cual lo cual distintas cuestiones establecidas en estas leyes habrían perdido su vigencia por entrar en contradicción con las disposiciones del CCT, produciéndose así una especie de derogación tácita.

Sin perjuicio de lo expuesto precedentemente, se llevará a cabo un análisis de las mismas por cuanto no se dispuso su derogación expresa.

En primer lugar, debe considerarse que la Ley N° 1620 establece que la licencia por maternidad será otorgada por el término de treinta (30) días anteriores al parto y ciento cincuenta (150) días posteriores al mismo, otorgándole la posibilidad a la interesada de reducir la licencia anterior al parto, la cual no podrá ser inferior a los quince (15) días anteriores. (Ver

artículo 1°).

Asimismo, dicha Ley determina que comprende a los agentes de la Administración Pública Provincial, Poder Judicial, Poder Legislativo, así como también comprende al personal de los entes autárquicos y organismos descentralizados. (Ver artículo 1°).

En caso de nacimiento pre término se contempla que esos días se acumularán al descanso posterior, de forma tal que la licencia no sea inferior a los ciento ochenta (180) días. (Ver artículo 2°).

También, se contempla que en el supuesto de parto diferido, se ajustará la fecha inicial de la licencia justificándose los días previos - que excedan de treinta -(30) días. (Ver artículo 3°).

Para el goce de esta licencia, la agente deberá acreditar una antigüedad mínima de seis (6) meses en el empleo. (Ver artículo 4°).

Toda agente tendrá derecho a una licencia equivalente a la de pos parto, a partir de que posea la guarda de menores debidamente acreditada mediante certificación expedida por autoridad judicial o administrativa competente, siempre que hubiera iniciado los trámites tendientes a la obtención de la adopción. (Ver artículo 5°).

Por último, en el artículo 6°, la Ley establece que se deroga toda otra norma que se oponga a la presente.

### **LEY N° 2687.**

La presente norma introdujo ciertos cambios en los artículos 4 y 5 de la Ley N° 1620 que contempla lo atinente a la licencia por maternidad.

En este aspecto, la norma incorporó un segundo párrafo al artículo 4°, el cual manifiesta que *“El periodo de licencia será considerado a todos los efectos como prestación efectiva de servicios, no implicando bajo ninguna circunstancia pérdida o mengua en los haberes que por todo concepto percibía la agente hasta: la fecha de inicio de la misma”*.

Por último, modificó el texto del artículo 5°, el cual quedó redactado de la siguiente forma: *“Toda agente tendrá derecho a una licencia con goce de haberes en las condiciones del artículo anterior, equivalente a la de posparto, a partir de que posea la guarda de menores debidamente acreditada mediante certificación expedida por autoridad judicial o*

*administrativa competente, siempre que hubiere iniciado los trámites tendientes a la obtención de la adopción".*

#### **LEY N° 2754.**

La presente Ley introdujo modificaciones al originario artículo 1° de la Ley N° 1620, incorporando un párrafo en el cual se contempla la situación de fallecimiento de la madre durante el usufructo de la licencia por maternidad, estableciendo que, en ese caso, si el padre se encuentra comprendido en la norma, tendrá el derecho a gozar de esta licencia por el resto del plazo que le correspondía a la madre.

#### **LEY N° 3001.**

La referida norma, sustituye el artículo 2° de la originaria Ley N° 1620 que regulaba lo atinente a la licencia pretérmino, estableciendo que el mismo quedará redactado de la siguiente forma: **"Artículo 2.-** *En caso de nacimiento pretérmino se acumulará al descanso posterior, todo el lapso de licencia que no se hubiese gozado, de modo de completar los ciento ochenta (180) días, los que deberán comenzar a computarse desde la fecha probable de parto certificada por médico especialista y presentada ante la autoridad de Personal pertinente al momento de comunicar al empleador la situación de gestación que genera la percepción de rubro "Asignación Prenatal". El período entre la fecha de nacimiento efectiva y la fecha probable de parto será considerado Licencia por Maternidad."*

#### **CIRCULARES NROS. 1/19, 2/19, 3/19, 4/19 y 5/19.**

La Dirección Provincial de Salud Ocupacional durante el transcurso del año 2019, emitió distintas circulares que contemplan distintas cuestiones atinentes a la Licencia por Maternidad; presentación de certificados médicos contiguos a la licencia anual reglamentaria o de receso invernal; recalificación de exámenes pos licencias prolongadas; documentación y pasos a seguir en lo concerniente a las derivaciones y vías de excepción contempladas en la Resolución 1376/17.

Cabe señalar que desde el punto de vista del Derecho Administrativo, las Circulares constituyen medidas de orden interno que emplean los superiores jerárquicos para dar indicaciones a los funcionarios en relación con la interpretación de las leyes y reglamentos que se deben aplicar en una materia determinada.

En cuanto al contenido de la Circular N° 1/19, aquélla determina hacer extensiva la licencia por maternidad contemplada en el artículo 142, inc. f) del CCT para el personal bajo locación de servicios, conforme lo estipulado en el Decreto N° 2996/03, debiendo cumplir con ciertos requisitos para el acceso a dicha licencia. Así, se establece que dicho personal: (i) debe contar con una antigüedad que supere los seis (6) meses; (ii) durante dicho periodo debe haber realizado el examen psicofísico; (iii) haber presentado el certificado de embarazo con la fecha probable de parto en el Servicio de Salud Ocupacional.

En la Circular N° 2/19, se determina que las solicitudes de licencia médica expedidas por profesionales de otras Provincias, contiguas al usufructo de una licencia anual reglamentaria y/o receso invernal serán aceptadas únicamente por causa de fuerza mayor, llámese internación, accidente o descompensación, las cuales serán evaluadas por el médico laboral del Servicio de Salud Ocupacional para su justificación.

En la Circular N° 3/19, se insta a los Servicios de Salud Ocupacional a regularizar la situación de los agentes provinciales con tareas adecuadas (pasivas) y horario reducido a través de la recalificación de exámenes de licencias pos Licencia Prolongada. En este aspecto, la Circular fundamenta dicha medida considerando que dichos beneficios resultan provisorios, debiendo ser evaluados por lapsos no mayores a los seis (6) meses, lo cual permitirá determinar qué casos resultan ser definitivos, dados de alta o determinantes de incapacidad laborativa.

Asimismo, dicha norma prevé que se debe evaluar a los agentes que se encuentren comprendidos en la Ley N° 2774 de enfermedades crónicas con más de noventa (90) días de inasistencia desde enero de 2018. A tal fin, exige la misma que se le requieran los estudios necesarios para su evaluación y determinar si corresponde que continúen gozando de dicho beneficio.

Por otra parte, en la Circular N° 4/19, se establecen ciertas directrices orientadas al cumplimiento del "Procedimiento para Recepción de Documentación y Justificación de Licencia por Razones de Enfermedad", estipulado en la Resolución N° 1376/17, en lo atinente a la derivación o atención de los agentes fuera de la localidad de su residencia o de la

Provincia.

En este sentido, se determina que en caso de que el agente no haya cumplido con el procedimiento de solicitud de licencias o que la patología del agente no requiera derivación, se deberá denegar la autorización de la misma.

Por último, en la Circular N° 5/19, se expresan ciertas directrices a los fines de una evaluación más detallada para la concesión del beneficio de “vías de excepción”, estableciendo la documentación que deben acompañar.

## **RÉGIMEN DOCENTE.**

Mediante la Ley N° 3305 se aprobó la Ley de Educación Provincial que regula el ejercicio del derecho a enseñar y aprender en el territorio de la Provincia de Santa Cruz.

En el artículo 198 de la norma se encuentran previstos los derechos de los docentes de todo el sistema educativo, aclarando la misma que resultan independientes de los que puedan establecerse a través de la negociación colectiva y la legislación laboral general y específica. Así, en los incisos h) y l) del citado artículo, dentro de los derechos contemplados se encuentran los atinentes (i) A los beneficios de la seguridad social, jubilación, seguro y obra social; (ii) Acceso a los programas de salud laboral y prevención de las enfermedades profesionales.

Asimismo, es menester tener presente que como consecuencia de la transferencia de las Escuelas Nacionales a jurisdicción de la Provincia, se adoptó el Estatuto Docente de la Ley N° 14.473, cuyas licencias se encuentran comprendidas en el Decreto N° 8567/61.

En virtud de lo expuesto precedentemente, la Resolución del Ministerio de Gobierno N° 971/69 estableció como Régimen de Licencias, Permisos y Justificaciones para el Personal Docente de jurisdicción Provincial, el indicado en el Decreto N° 8567/61 y su Reglamentación por el Ministerio de Educación y Justicia (Resolución Ministerial N° 3818/63).

Asimismo, la citada Resolución determinó que dicho Régimen tendrá vigencia hasta tanto se apruebe el Régimen de Licencias para el Personal Docente Provincial.

Así, el citado Decreto N° 8567/61 establece distintas licencias, entre las cuales es menester

considerar: (i) la Licencia Ordinaria por Descanso (Ver artículos 2, 3, 4, 5, y 6); (ii) Licencias por Afecciones Comunes (artículo 8°); (iii) Inasistencia por Donación de Sangre (artículo 9°); (iv) Licencia para la Atención de un Familiar (artículo 10); (v) Licencia por Enfermedad Contagiosa, Inhabilitante u Operación Quirúrgica (artículo 11); (vi) Licencia por Enfermedad Profesional o Accidente de Trabajo (artículo 12); (vii) Licencia por Maternidad (artículo 18); (viii) Licencia por Matrimonio, Nacimiento o Fallecimiento.

Además, se contemplan otras licencias que no se encuentran relacionadas con la Salud Ocupacional como las atinentes a cuestiones políticas, de investigación, gremiales, de estudios, etc.

En cuanto a la Licencia Ordinaria por Descanso, se establece que es utilización obligatoria con goce íntegro de haberes y podrá ser fraccionada en dos (2) períodos a juicio de la autoridad superior de cada organismo, acordándose por calendario, conforme a las necesidades del servicio. Asimismo, determina la norma que no podrá ser transferida al año siguiente por ningún concepto.

Asimismo, se prevé que en las dependencias que tuvieron receso funcional anual, se dispondrá que la mayor parte del personal usufructúe su licencia en esta época.

Cuando el agente sea titular de más de un cargo rentado, en Organismos de la Administración Pública Nacional, siempre que las necesidades del servicio lo permitan, se establece que se le concederá la licencia ordinaria por descanso en forma simultánea.

Por otro lado, se contempla que las licencias por descanso no podrán ser utilizadas a continuación de otra clase de como las atinentes a (i) licencias por enfermedad; (ii) accidentes de trabajo o enfermedad profesional; (iii) servicio militar; (iv) licencias extraordinarias sin goce de haberes o con goce de haberes, debiendo por lo menos haber transcurrido un (1) mes de trabajo efectivo, estableciéndose que si por razones de tiempo resulta imposible su utilización dentro del año, se perderá el derecho a las mismas. Además, se contempla esta misma solución o temperamento en los casos en que el agente se reintegre al servicio después de una suspensión mayor a un mes, sea que esta sea por alguna medida disciplinaria o cautelar.

Asimismo, se establecen ciertas causales para la interrupción de esta licencia, estableciendo que la misma se suspende en los siguientes casos: (i) enfermedad; (ii) Razones de servicio.

Se entiende por año calendario el periodo comprendido entre el 1 de enero y 31 de diciembre de cada año, estableciéndose que el periodo de receso funcional de los establecimientos de enseñanza comprende los meses de enero y febrero para aquellos que funcionan de marzo a diciembre y los de julio y agosto para los que los hacen de septiembre a junio.

En virtud de lo expuesto, la norma determina que el personal directivo, docente, administrativo y de servicio de los establecimientos de enseñanza, deberá hacer uso de su licencia por descanso durante el periodo de receso funcional.

En la Dirección Nacional de Sanidad Escolar el personal docente tomará su licencia ordinaria anual por descanso durante el receso funcional de los establecimientos de enseñanza, con las excepciones indispensables para el normal funcionamiento de los servicios que así lo requieran.

En los casos de personal que se desempeñe simultáneamente en un cargo administrativo y otro docente, la norma prevé que se le acordarán preferentemente sus vacaciones, en el cargo administrativo durante el receso escolar.

En cuanto su término, se prevé que la misma será de (i) De diez (10) días hábiles, cuando la antigüedad del agente sea mayor a seis (6) meses y no exceda de cinco (5) años.; (ii) de quince (15) días hábiles, cuando la antigüedad del agente sea mayor a cinco (5) años y no exceda de diez (10) años; (iii) De dieciocho (18) días hábiles, cuando la antigüedad del agente sea mayor de diez (10) años y no exceda los quince (15) años; (iv) De veinticinco (25) días hábiles cuando la antigüedad del agente sea mayor de veinte (20) años.

Asimismo, relacionado con el término de las mismas, la norma contempla que los días de asueto total decretados por el Poder Ejecutivo, se considerarán como inhábiles.

En caso de que en el transcurso del año calendario el agente cumpliera una antigüedad que daría derecho a un término mayor de licencia anual, se computará el término mayor para el otorgamiento de la misma.

Además, la norma determina que los términos de la licencia anual se computarán por días laborables corridos para todos los agentes, aún para aquellos cuya prestación de servicio se realice por horas o por días discontinuos.

Durante el receso funcional en los establecimientos de enseñanza el personal docente no tendrá obligación de concurrir a sus tareas, mientras así no lo exijan necesidades del servicio, lo que deberá determinarse en cada caso la autoridad respectiva

En cuanto a la Licencia por Afecciones Comunes, debe tenerse presente que en la misma se incluyen las operaciones quirúrgicas menores, y por accidente acaecido fuera del servicio, concediéndose a los agentes hasta treinta (30) días corridos de licencia por año calendario, en forma continua o discontinua, con percepción íntegra de haberes.

Asimismo, se contempla que vencido este plazo mencionado con anterioridad podrá prorrogarse hasta la finalización del año calendario pero sin goce de haberes.

En los casos en que la jornada fuera múltiple de la correspondiente a la misma categoría, para la justificación de las inasistencias por este artículo, se computarán tantos días corridos, como jornadas comunes correspondieran la del agente enfermo. Cuando el servicio Médico autorizado para cada Organismo estimare que el agente padece una afección que lo hará incluir en el artículo 11, deberá someterlo a examen del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, sin que sea necesario agotar previamente los treinta (30) días a que se refiere el presente artículo.

Cuando encontrándose en el desempeño de sus funciones el agente requiera la atención médica del Servicio Médico, le será considerado el día como licencia por enfermedad con o sin goce de haberes. Según corresponda cuando hubiere transcurrido menos de la media jornada de labor, y se le concederá permiso de salida sin reposición cuando hubiere trabajado más de media jornada de labor.

En cuanto a la Inasistencia por Donación de Sangre, se establece que las mismas serán justificadas con goce de haberes en la medida que el interesado presente la certificación correspondiente extendida por establecimiento reconocido.

En lo atinente a la Licencia para la Atención de un Familiar, la norma prevé que la misma contempla hasta diez (10) días hábiles de licencia, continuos o discontinuos con goce íntegro de haberes, por año calendario.

Además, se contempla la posibilidad de extender la misma, encontrándose dicha facultad atribuida al cuerpo médico autorizado, el cual cuando estime que el estado del agente lo

justifique, podrá prorrogar esta licencia en las mismas condiciones que la anterior por un término de veinte (20) días hábiles, pero en este caso sin goce de haberes.

Por último, se prevé que los agentes deben presentar una declaración jurada de los integrantes de su grupo familiar ante la respectiva oficina de personal y el Servicio Médico.

En lo concerniente a la Licencia por Enfermedad Contagiosa, Inhabilitante u Operación Quirúrgica, la norma determina que la presunción diagnóstica, suficientemente fundada, de una enfermedad contagiosa justificará el otorgamiento de licencia hasta tanto se determine el estado de salud del agente. Esta licencia le será impuesta cuando a juicio de la autoridad médica competente proceda su alejamiento por razones de profilaxis o seguridad, en beneficio propio o de las personas con las cuales comparte sus tareas.

Asimismo, se prevé que por afecciones que inhabiliten para el desempeño del trabajo y para los casos de intervenciones quirúrgicas, exceptuando la cirugía menor, comprendida en las afecciones comunes a las que hace referencia el artículo 8º, se concederá hasta trescientos sesenta y cinco (365) días corridos en forma continua o discontinua, para una misma o distinta afección, con percepción íntegra de haberes.

Una vez vencido el plazo mencionado en el párrafo anterior, se contempla que en caso de subsistir las causales que originaron la licencia, se concederá prórroga de la misma hasta el término de trescientos sesenta y cinco (365) días corridos, con el 50 % de remuneración.

Antes de terminar la referida prórroga, se establece que el agente debe someterse al examen de una Junta Médica, la que determinará de acuerdo con la capacidad laborativa del agente las funciones que podrá desempeñar.

Además, se contempla que en caso de incapacidad total y permanente dictaminada por la citada Junta Médica se aplicarán las Leyes previsionales pertinentes, las que deberá tramitar el agente ante las cajas respectivas o la autoridad que corresponda.

Cuando la mencionada Junta Médica no puede expedirse categóricamente sobre la incapacidad total y permanente, y compruebe que el agente no está en condiciones de reintegrarse, se formará una nueva Junta Médica a los ciento ochenta (180) días, la que se expedirá en forma definitiva. Este periodo de ciento ochenta (180) días se justificará sin

percepción de haberes.

Asimismo, se determina que cuando el agente se reintegre al servicio una vez vencida la licencia y los plazos de prórroga, no podrá utilizar una licencia de este carácter hasta después de transcurridos tres (3) años.

Por último, se contempla que cuando se trata de períodos discontinuos se irán acumulando hasta cumplir los plazos indicados, siempre que entre los períodos otorgados no medie un lapso de tres (3) años sin haber hecho uso de licencia de este tipo; de darse este supuesto, aquéllos no serán considerados, y tendrá derechos a las licencias a que se refiere este artículo.

A la vez, se determina que, en los casos en que el Ministerio de Asistencia Social y Salud pública determine que el agente debe desempeñar otras tareas que no sea las habituales que realiza, le serán asignadas por el Jefe Superior de la Dependencia donde revista, siempre que las características de la labor que se desarrolla en la misma lo permitan. En caso contrario o de duda sobre el particular las tareas le serán fijadas por Resolución Ministerial previa intervención de la Dirección Nacional de Sanidad Escolar y de la Dirección General de Personal.

Asimismo, se prevé que si la Junta Médica estableciera la incapacidad total del agente, el Jefe Superior del organismo en que revista suspenderá el pago de la remuneración tomando como fecha de baja el día siguiente al vencimiento de la licencia y enviará el certificado a la Dirección General de Personal para que proyecte el cese del agente desde la fecha de baja indicada, sin perjuicio de los beneficios previsionales establecidos. En cuanto a Licencia por Enfermedad Profesional o Accidente de Trabajo, se contempla que se concederán hasta setecientos treinta (730) días corridos de licencia en forma continua o discontinua, para una misma o distinta afección, con goce íntegro de haberes.

Vencido este plazo subsistiendo la o las causales que determinaron la o las licencias se efectuará una Junta Médica en el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, la que determinará la presunta incapacidad del agente, pudiendo presentarse las siguientes circunstancias:

(i) Si no surge incapacidad se otorgará el alta del agente con reintegro a sus tareas habituales o recomendará cambio de tareas o de destino.

(ii) Si se determinara incapacidad, sea esta parcial, transitoria o permanente, se adecuarán las tareas del agente a su nuevo estado de salud.

Si la incapacidad fuese total o permanente, se recomendará la aplicación de las Leyes de Previsión que estatuyen sobre la materia aludida quedando en consecuencia la licencia de referencia sujeta a los términos de la ley citada.

Asimismo, se contempla que agotado los setecientos treinta (730) días la Junta Médica no pudiese expedirse categóricamente sobre la incapacidad total y permanente, y comprobarse que el agente no está en condiciones de reintegrarse a sus tareas, aún cambiándolas o adecuándolas, se le concederá al mismo una prórroga de ciento ochenta (180) días corridos, con el 50% de la remuneración. Vencido este plazo se realizará una nueva Junta Médica, la que deberá expedirse en forma definitiva.

Igualmente, determina la norma que, en los casos en que el accidente de trabajo se produzca en el lugar donde el agente desempeña sus tareas, se levantara de inmediato, por triplicado, un acta verifcatoria del hecho, la que será suscripta por el jefe superior del organismo y por el o los testigos presénciales del accidente, lo cual será comunicado a la Dirección General de Personal para iniciar el trámite correspondiente.

Si el accidente ocurriere fuera del lugar de trabajo y hubiera intervenido alguna autoridad oficial, el jefe inmediato procurará una copia de la exposición levantada y procederá como se establece en el párrafo precedente.

En lo que respecta a la Licencia por Maternidad, la norma contempla que la misma tendrá un término de ochenta y cuatro (84) días corridos, lapso que podrá ser dividido en dos períodos preferentemente iguales uno anterior y otro posterior al parto. Los períodos son acumulables, y en ningún caso el segundo período (post parto) será inferior a cuarenta y dos (42) días.

En caso de nacimiento múltiple la licencia por maternidad podrá ampliarse a un total de ciento cinco (105) días corridos, con un período posterior al parto no inferior a sesenta y tres (63) días.

La iniciación de la licencia por este artículo limita automáticamente a dicha fecha inicial el usufructo de cualquier otra licencia de que esté gozando la agente.

El estado de maternidad debe ser establecido por autoridad médica y por consiguiente es

obligación de la agente prepararse en tiempo oportuno para gestionar la respectiva licencia por pre-parto. La concesión del segundo periodo que igualmente será aconsejado por autoridad médica se justificará mediante los documentos pertinentes.

Por último, en lo atinente a la Licencia por Matrimonio, Nacimiento o Fallecimiento, la norma determina que desde su ingreso el agente tendrá derecho a usar la licencia con goce íntegro de haberes en los siguientes casos Matrimonio: a) Del agente (cuando este se realice conforme a las Leyes Argentinas o extranjeras reconocidas por Leyes Argentinas) diez (10) días corridos; b) De sus hijos un (1) día laborable,

(i) Nacimiento: a) De hijos del agente varón dos (2) días laborables,

(ii) Fallecimientos: (ocurridos en el país y en el extranjero), mediante comprobante respectivo: a) Del cónyuge o pariente consanguíneo en primer grado; cinco (5) días favorables. B) Parientes afines de primer grado y consanguíneos, y afines de segundo grado: dos (2) días laborables.

## **LEY 26.657 – DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL**

Ley 26.657, respecto de la Ley de referencia se hace mención a la importancia que la misma reviste a partir de la preponderancia de casos de solicitudes de licencias por enfermedad psiquiátricas y adicciones que ha arrojado el análisis del relevamiento preliminar efectuado sobre casos en la Administración Pública Provincial.

Cabe destacar que LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL, en su Artículo 1 establece los *Derechos y garantías relacionados* a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos, con jerarquía constitucional, sin perjuicio de las regulaciones más beneficiosas que para la protección de estos derechos puedan establecer las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; y reconoce en su Artículo 3 a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.

Asimismo, en su ARTÍCULO 4° establece que las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental y garantiza el reconocimiento por parte del Estado de los derechos relacionados a las personas con padecimiento mental

En dicho marco cabe destacar que el Estado Nacional en su compromiso de asistir a provincias declara en el Artículo 41 de la mencionada la necesidad de promover convenios con las jurisdicciones para garantizar el desarrollo de acciones conjuntas tendientes a implementar los principios expuestos en la misma. Dichos convenios incluirán:

- a) Cooperación técnica, económica y financiera de la Nación para la implementación de la presente ley;
- b) Cooperación para la realización de programas de capacitación permanente de los equipos de salud, con participación de las universidades;

## 1.2 Relevamiento de la estructura organizacional

Organigrama:

Desarrollo

El Ministerio de Salud y Ambiente (MSyA) dependiente del Poder Ejecutivo de la Provincia de Santa Cruz, tiene organizada su estructura orgánica, según el Decreto Sta. Cruz N° 1154/2020 (ver Anexo I).

De acuerdo a dicho Decreto, de la Secretaría de Estado de Políticas Sanitarias (SEPS) depende la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional (DPHSO) a cargo de la Dra. Lucrecia Becerra.

Complementariamente, mediante la Resolución del Ministerio de Salud y Ambiente N° 2243/2021 2020 (ver Anexo I) se establece la estructura orgánica del Hospital Regional de Río Gallegos y se definen las misiones y funciones de los Jefes de Servicio de dicho Hospital, que posteriormente fuera modificada por la Resolución del Ministerio de Salud y Ambiente N° 0400/2022 2020 (ver Anexo I) en la que se define la actual estructura orgánica del mencionado Hospital.

Es importante destacar, que en ese organigrama se observa que el Departamento de Reconocimientos Médicos (DRM) figura como “un Servicio” dependiendo directamente de la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Se destaca que cada Dirección Ejecutiva de los distintos Hospitales de la provincia depende directamente de la Subsecretaría de Acceso y Equidad de la Secretaría de Estado de Salud y Seguridad del Paciente (SESSP), que tiene similar rango jerárquico que la Secretaría de Estado de Políticas Sanitarias. Es decir, que los departamentos de reconocimientos médicos no dependen jerárquica y funcionalmente de la Secretaría de Estado de Políticas Sanitarias y por ende, tampoco de la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional.

A pesar de lo que figura en el Organigrama establecido por el Decreto 1154/2020, la Dirección Provincial no tiene dependencias a su cargo, por lo que podría suponerse que es limitada la injerencia jerárquica y funcional con el resto de las dependencias que realizan funciones de Reconocimientos Médicos, ya que estas dependen jerárquicamente de cada Dirección de los Hospitales en que se encuentran funcionando, como puede observarse en el párrafo

precedente.

Comentario:

- En función de las entrevistas realizadas, se podría indicar que hay una disparidad de criterios y procedimientos utilizados respecto de lo establecido por la normativa vigente en la materia.

Subconclusión:

- Dada la estructura organizacional y la dependencia jerárquica de las dependencias que cumplen la función de “Reconocimientos Médicos”, se han detectado diferencias en la utilización de formularios o proformas, incluso en la aplicación de procedimientos y procesos administrativos, que podrían ocasionar falencias en la eficiencia del sistema, estimando que el motivo sería una potencial ausencia de estructura jerárquica en la materia específica.

En virtud de las evaluaciones efectuadas in situ en la ciudad de Río Gallegos, Provincia de Santa Cruz para realizar el Diagnóstico y Estado de Situación de la organización y del funcionamiento de las Juntas de Reconocimientos Médicos y de la documentación relevada y analizada a posteriori, se obtuvo la información necesaria para describir el siguiente escenario.

Dotación de la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional y de los departamentos de reconocimientos médicos, según listado entregado (ver Anexo II):

Desarrollo

Dotación total: 50 personas (20 médicos) - sin contabilizar la Casa de Santa Cruz en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

De la composición profesional de los departamentos de reconocimientos médicos, se informó que

- √ Hay médicos sin especialidad en Medicina del Trabajo.
- √ Dado que todos los departamentos de reconocimientos médicos funcionan en los hospitales regionales, en caso de falta de designación de un médico, suple la función el Director Médico Asociado del Hospital local, hasta que se ocupe el cargo.
- √ En algunos lugares, los profesionales asignados a los departamentos de reconocimientos médicos dentro de su jornada habitual de trabajo, realizan

actividades propias de la dirección y complementariamente, efectúan tareas asistenciales, como consultorios, guardias, etc., e inclusive, estarían autorizados a realizar horas extras destinadas a la tarea específica o asistencial.

- √ En caso de considerarlo necesario, para evaluar algunas afecciones que cursan los trabajadores, los departamentos de reconocimientos médicos solicitan la colaboración de profesionales del hospital con otras orientaciones / especialidades relacionadas con el cuadro o patología a analizar.

a. En la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional trabajan 5 personas (según datos de la entrevista)

- √ Director Provincial: Dra. Lucrecia Becerra
- √ Médicos: 2 incluido la Directora (en la entrevista se mencionaron los nombres Becerra Lucrecia y Quinteros Marcelo) ambos especialistas en medicina del trabajo.
- √ Otros profesionales: 1 Psicólogo (Rivero Silvia)
- √ Administrativos: 2

La Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional funciona en el edificio de la calle Ramón y Cajal N° 545 de Río Gallegos, ocupando únicamente una oficina de aproximadamente de 4 metros por 4 metros, con 4 puestos de trabajo y compartiendo el edificio con otras dependencias del Ministerio de Salud y Ambiente.

b. En el Hospital Regional de Río Gallegos trabajan 14 personas

- √ Jefe de Servicio: Dra. Cristina del Rosario Morales
- √ Médicos: 4 incluido el Jefe (en la entrevista se mencionaron los nombres de Morales Cristina, Ortiz Mafei Vanesa, Benítez Eduardo y Balarino Alexia), de los cuales 2 profesionales (Morales y Ortiz) están cursando la especialidad de medicina del trabajo y 1 médico (Balarino) solo se dedica exclusivamente a trámites relacionados con Contingencias Laborales y Previsional
- √ Otros profesionales: 2 Psicólogos (en la entrevista se mencionó únicamente a Dalmaida Victoria) y 1 Terapista Ocupacional
- √ Administrativos: 7

El Departamento de Reconocimientos Médicos del Hospital Regional de Río Gallegos funciona en el edificio del Hospital de la calle José Ingenieros N° 98 de Río Gallegos, ocupando en la planta baja un consultorio/oficina con 1 puesto de trabajo y una oficina administrativa de aproximadamente 3 metros por 3 metros, con 3 puestos de trabajo. Para realizar evaluaciones físicas o psicológicas, suelen utilizar consultorios de otros servicios. Se informó que estaría previsto mudar el Departamento de Reconocimientos Médicos al nuevo anexo del Hospital,

construido en un predio enfrente del actual emplazamiento.

En la localidad de Caleta Oliva trabajan 8 personas

- √ Jefe de Servicio: No figura
- √ Médicos: 5, de los cuales 4 son especialistas en medicina del trabajo.
- √ Otros profesionales: No figura
- √ Administrativos: 3

c. En la localidad de Las Heras trabajan 3 personas

- √ Jefe de Servicio: No figura
- √ Médicos: 1 especialista en medicina del trabajo.
- √ Otros profesionales: No figura
- √ Administrativos: 2

d. En la localidad de Gobernador Gregores trabajan 3 personas

- √ Jefe de Servicio: No figura
- √ Médicos: 1 especialista en medicina del trabajo.
- √ Otros profesionales: No figura
- √ Administrativos: 2

e. En la localidad de Perito Moreno trabajan 3 personas

- √ Jefe de Servicio: No figura
- √ Médicos: 1 especialista en medicina del trabajo.
- √ Otros profesionales: No figura
- √ Administrativos: 2

f. En la localidad de El Calafate trabajan 3 personas

- √ Jefe de Servicio: No figura
- √ Médicos: 1 (no es especialista en medicina del trabajo).
- √ Otros profesionales: No figura
- √ Administrativos: 2

En la localidad de Río Turbio trabajan 2 personas

- √ Jefe de Servicio: No figura
- √ Médicos: 1 (especialista en medicina del trabajo).
- √ Otros profesionales: No figura
- √ Administrativos: 1

g. En la localidad de Los Antiguos trabajan 3 personas

√ Jefe de Servicio: No figura

√ Médicos: 1 (especialista en medicina del trabajo).

√ Otros profesionales: No figura

√ Administrativos: 2

h. En la localidad de 28 de Noviembre trabajan 3 personas

√ Jefe de Servicio: No figura

√ Médicos: 1 (especialista en medicina del trabajo).

√ Otros profesionales: No figura

√ Administrativos: 2

i. En la localidad de Pico Truncado trabajan 3 personas

√ Jefe de Servicio: No figura

√ Médicos: 2 (especialistas en medicina del trabajo).

√ Otros profesionales: No figura

√ Administrativos: 1

j. En la Casa de Santa Cruz de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: En la entrevista se mencionó la existencia de 1 profesional.

√ Jefe de Servicio: No figura

√ Médicos: No figura (en la entrevista se mencionó la existencia de 1 profesional).

√ Otros profesionales: No figura

√ Administrativos: No figura

#### Comentario:

- Se observa una mayor proporción de profesionales en algunos de los departamentos de reconocimientos médicos del interior respecto de los registrados en la ciudad Río Gallegos (Hospital Regional de Río Gallegos y la Dirección Provincial de Higiene de Salud Ocupacional) donde se ubica la mayor parte de los organismos / entes controlados.

#### Subconclusiones

- Evaluar la posibilidad de adecuar la proporción de profesionales en relación al universo de trabajadores y la dedicación específica a las tareas.

- Arbitrar los medios para que todos los profesionales tengan la especialidad en medicina del trabajo.
- La Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional no tiene incorporado personal destinado a tareas de higiene y seguridad en el trabajo (ver misiones y funciones).
- Los lugares asignados para el desarrollo de las tareas, adolecen de una estructura y capacidad acorde a las funciones.

Universo de trabajadores a cubrir por los departamentos de reconocimientos médicos (ver Anexo III):

#### Desarrollo

De acuerdo a información remitida, la cantidad de trabajadores estatales por Dependencia u Organismo figura detallada en la siguiente tabla.

Se aclara que en aquellos entes que figuran entre paréntesis (2022) no hay información actualizada de dicha dotación.

<b>ENTES</b>	<b>DOTACION ACTIVA 2023</b>
AMA SANTA CRUZ - Agencia de Medios y Contenidos Audiovisuales	276
CONSEJO AGRARIO PROVINCIAL	250
CASA DE SANTA CRUZ	47
FISCALÍA DE ESTADO	35
GOBERNACIÓN	55
HONORABLE TRIBUNAL DE CUENTAS	167
HONORABLE TRIBUNAL DISCIPLINARIO	16
INSTITUTO INNOVACION DE CIENCIA Y TECNOLOGIA E INNOVACION	18
INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO Y VIVIENDA	264
ISPRO - Instituto de Seguros de la Provincia de Santa Cruz	59
JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS	68

MEFI – Ministerio de Economía, Finanzas e Infraestructura	191
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL	1.361
MINISTERIO DE GOBIERNO	558
MINISTERIO DE LA IGUALDAD Y LA INTEGRACIÓN	71
MINISTERIO DE LA PRODUCCIÓN COMERCIO E INDUSTRIA	318
MINISTERIO DE SALUD (2022)	5.686
MINISTERIO DE SEGURIDAD (2022)	5.563
MINISTERIO DE GOBIERNO	587
MINISTERIO DE TRABAJO EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL	181
MSGG - Ministerio Secretaría General de la Gobernación	322
UNEPOSC - Unidad Ejecutora Portuaria de Santa Cruz	65
VIALIDAD PROVINCIAL (2022)	817
CPE - Consejo Provincial de Educación (2022)	14.523
CSS - Caja de Servicios Sociales (2022)	280
SPSE - Servicios Públicos Sociedad del Estado Santa Cruz (2022)	1.378
<b>TOTAL</b>	<b>33.156</b>
<b>SUBTOTAL</b> (sin Entes no cubiertos)	<b>aprox. 29.000</b>

Comentario:

- Se destaca que la mayor cantidad de trabajadores se registran en las áreas de Educación (14.523) y Salud (5.563), a pesar de no estar actualizadas a la fecha.
- Los departamentos de reconocimientos médicos no controlan el ausentismo de los trabajadores del Poder Judicial y del Poder Legislativo provinciales ni del personal perteneciente a la Policía y al Servicio Penitenciario provincial.

Subconclusión:

- Teniendo un universo de aproximadamente 29.000 trabajadores, la proporción de trabajadores por médico asignado (20) en los departamentos de reconocimientos médicos sería de **1.450 : 1**, estimándose que dicha relación sería elevada para un funcionamiento eficiente del área estudiada.
- Debería contarse con los datos de dotación actualizados a nivel provincial y por región / localidad, para comparar con las dotaciones de los departamentos de reconocimientos médicos.

### 1.3 Relevamiento de Expedientes

La selección de las carpetas médicas laborales (**88 casos**) se realizó mediante un muestreo seleccionado en forma aleatoria de los años 2020, 2021, 2022 y 2023 los cuales fueron otorgados por la Dirección de Junta de Reconocimientos Médicos de la Provincia y por la Dirección de Salud Ocupacional del Hospital Regional de Río Gallegos, dependientes del Ministerio de Salud y Medio Ambiente, situado en la Ciudad de Río Gallegos, Santa Cruz.

Dicho material fue puesto a disposición los días 06 y 07 de junio del 2023. Se efectuó el relevamiento de todos los registros otorgados, la documental de los mismos se encuentra a disposición en caso de ser necesaria su verificación

Se adjunta además el análisis de los mismos teniendo en cuenta los siguientes datos: DNI del trabajador/a, Nombres y Apellidos completos, Dependencia a la que pertenecen, Localidad en la que se encuentran, tipo de carpeta médica solicitada, resolución tomada por parte de las autoridades de la Dirección de Junta de Reconocimientos Médicos de la Provincia como así también de las autoridades que conforman los distintos Departamentos del Interior de Salud Ocupacional de la Provincia de Santa Cruz; los días solicitados, los artículos de Ley y la normativa relacionada, diagnósticos por CIE 10 de los certificados médicos presentados por los trabajadores/as.

Se procedió a efectuar el relevamiento de las carpetas obtenidas, cuya información se expone a continuación, aclarándose solo se indica el primer nombre de cada trabajador:

<b><i>Maria</i></b>	
DNI	30529397
Diagnóstico CIE 10	Poli Diagnóstico
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Perito Moreno
Año	2023
Normativa que aplica	Ley 2774-Art 11
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dr. Coronel
Tipo de licencia	Enfermedad Crónica
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b>Verónica</b>	
DNI	21488841
Diagnóstico CIE 10	F32-episodio depresivo
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Perito Moreno
Año	2023
Normativa que aplica	Decreto provincial 1376/06
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dr. Coronel, Dr. Gómez M
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b>Cesar</b>	
DNI	35568534
Diagnóstico CIE 10	F32+F42-episodio depresivo+Trastorno obsesivo- compulsivo
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Las Heras
Año	2023
Normativa que aplica	Decreto provincial 1376/06
Ministerio al que pertenece el agente	Sin especificar
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Fernández
Tipo de licencia	Largo tratamiento
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b>Norma</b>	
DNI	16095823
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Turbio
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales, Dra. Gutiérrez
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b>Norma</b>	
DNI	16095823
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Turbio
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales, Dra. Gutiérrez
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b>Norma</b>	
DNI	16095823
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Turbio
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales, Dra. Gutiérrez
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b>Norma</b>	
DNI	16095823
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Turbio
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales, Dra. Gutiérrez
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b>Norma</b>	
DNI	16095823
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Turbio
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales, Dra. Gutiérrez
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b>Norma</b>	
DNI	16095823
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Turbio
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales, Dra. Gutiérrez
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b>Norma</b>	
DNI	16095823
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Turbio
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales, Dra. Gutiérrez
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b>Norma</b>	
DNI	16095823
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Turbio
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales, Dra. Gutiérrez
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b>Norma</b>	
DNI	16095823
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Turbio
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales, Dra. Gutiérrez
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b>Norma</b>	
DNI	16095823
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Turbio
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales, Dra. Gutiérrez
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b>Norma</b>	
DNI	16095823
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Turbio
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales, Dra. Gutiérrez
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b>Norma</b>	
DNI	16095823
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Turbio
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales, Dra. Gutiérrez
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b>Norma</b>	
DNI	16095823
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Turbio
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales, Dra. Gutiérrez
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar

Situación de la carpeta médica

Incompleto

<b>Erica</b>	
DNI	27377039
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Turbio
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales, Dra. Gutiérrez
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

***Maria***

DNI	23959145
Diagnóstico CIE 10	F41.2-Trastorno mixto ansioso-depresivo
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Perito Moreno
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	Ministerio de Salud y Ambiente
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dr. Coronel, Dr. Gómez M
Tipo de licencia	Largo tratamiento
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Estefanía**

DNI	33068116
Diagnóstico CIE 10	F41-Otros trastornos de ansiedad
Interviene Junta Médica	No
Área de Salud Ocupacional de cada Región	28 de Noviembre
Año	2022
Normativa que aplica	Decreto provincial 1376/06
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Lic Rivero
Tipo de licencia	Largo tratamiento
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto: último certificado 11/04/22

**Marine**

DNI	27704894
Diagnóstico CIE 10	F32,33,41.0,40.1-episodio depresivo+Trastorno depresivo recurrente+Trastorno de pánico+trastorno de ansiedad fóbica
Interviene Junta Médica	No
Área de Salud Ocupacional de cada Región	28 de Noviembre
Año	2023
Normativa que aplica	Decreto provincial 1376/06
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Lic Rivero
Tipo de licencia	Largo tratamiento
Otros datos relevados	No justificados: 31/12/21al 29/03/22
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**María**

DNI	20326046
Diagnóstico CIE 10	M54-Otras dorsopatias
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Las Heras
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	Sin especificar
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Fernández
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Carlos**

DNI	6818605
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Turbio
Año	2023
Normativa que aplica	Ley 2774
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales
Tipo de licencia	Enfermedad Crónica
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Hilda**

DNI	14791608
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	28 de Noviembre
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	Sin especificar
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales , Dr. Panero
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Mario**

DNI	29104936
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	28 de Noviembre
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	Sin especificar
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales , Dr. Panero
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Días otorgados: 90
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Rocio**

DNI	39207009
Diagnóstico CIE 10	AR 0+
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Río Gallegos
Año	2022
Normativa que aplica	Ley 2774
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Lic. Rivero M, Dr. Quinteros, Dra. Becerra
Tipo de licencia	Enfermedad Crónica
Otros datos relevados	Días otorgados: 6
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Daniel**

DNI	12916068
Diagnóstico CIE 10	I69, F01, F06,4, F06,3- Enfermedades cerebrovasculares+Demencia vascular multiinfarto +Trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica+Trastorno del humor (afectivos) orgánicos
Interviene Junta Médica	Pedido
Área de Salud Ocupacional de cada Región	El Calafate
Año	2020
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	Ministerio de Salud y Ambiente
Profesionales intervinientes	Dra. Morales, Dra. Becerra, Dr. Fernández, Dra. Vallejos
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Roxana**

DNI	31840552
Diagnóstico CIE 10	Cirugía Ocular
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	28 de Noviembre
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	Sin especificar
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dra. Morales , Dr. Panero
Tipo de licencia	Enfermedad Crónica
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

***Jimena***

DNI	34587465
Diagnóstico CIE 10	F32-episodio depresivo
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Perito Moreno
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dr. Coronel, Dr. Gómez M
Tipo de licencia	Largo tratamiento
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	incompleto

**Mirta**

DNI	12916068
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Solicitud JM ordinaria
Área de Salud Ocupacional de cada Región	El Calafate
Año	2022
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	Ministerio de Salud y Ambiente
Profesionales intervinientes	no especifica
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	incompleto

**Virginia**

DNI	26807101
Diagnóstico CIE 10	F60.3-Trastorno de la personalidad emocionalmente inestable
Interviene Junta Médica	Via Extraordinaria
Área de Salud Ocupacional de cada Región	El Calafate
Año	2023
Normativa que aplica	RES 3176/08-Art 10
Ministerio al que pertenece el agente	sin especificar
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	Enfermedad de Familiar
Otros datos relevados	Días otorgados: 90
Situación de la carpeta médica	incompleto

**Brenda**

DNI	38105698
Diagnóstico CIE 10	F41.3+F32+Z56.7+G99.2+G50.1-Trastorno mixto de ansiedad y depresión + episodio depresivo
Interviene Junta Médica	certificados Médicos
Área de Salud Ocupacional de cada Región	no especifica
Año	2023
Normativa que aplica	Ley 2774-Art 11
Ministerio al que pertenece el agente	Sin especificar
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	incompleto

**Diego**

DNI	24168469
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Vía Extraordinaria
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Gallegos
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	Sin especificar
Profesionales intervinientes	Dr. Quinteros
Tipo de licencia	Enfermedad de Familiar
Otros datos relevados	Días otorgados: 30
Situación de la carpeta médica	incompleto

**Soledad**

DNI	26723596
Diagnóstico CIE 10	F43.1-Trastorno de estrés post-traumático.
Interviene Junta Médica	No
Área de Salud Ocupacional de cada Región	El Calafate
Año	2022
Normativa que aplica	Violencia de Género
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	no especifica
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Completo

**Lisandro**

DNI	22600899
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	solicitud JM
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Gallegos
Año	0
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Enfermedad de Familiar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	incompleto

***Maria***

DNI	28367406
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Río Gallegos
Año	0
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	incompleto

***Maria***

DNI	33285720
Diagnóstico CIE 10	F41+F32-Otros trastornos de ansiedad+episodio depresivo
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Río Gallegos
Año	0
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	Ministerio de Salud y Ambiente
Profesionales intervinientes	no especifica
Tipo de licencia	Enfermedad de Familiar
Otros datos relevados	Días otorgados: 60
Situación de la carpeta médica	Completo

**Martin**

DNI	33939750
Diagnóstico CIE 10	Fx brazo derecho
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Río Gallegos
Año	2023
Normativa que aplica	RES 3176/08-Art 10
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	no especifica
Tipo de licencia	Enfermedad de Familiar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Completo

***Ermelinda***

DNI	18760206
Diagnóstico CIE 10	Trasplante Renal
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Río Gallegos
Año	2018
Normativa que aplica	RES 3176/08-Art 10
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Enfermedad de Familiar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Completo

**Belen**

DNI	34771801
Diagnóstico CIE 10	EPOC
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Río Gallegos
Año	2023
Normativa que aplica	RES 3176/08-Art 10
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Enfermedad de Familiar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	incompleto

**Claudio**

DNI	24336482
Diagnóstico CIE 10	Ca de Cabeza y Cuello
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Río Gallegos
Año	2022
Normativa que aplica	RES 3176/08-Art 10
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Enfermedad de Familiar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	completo

**Beatríz**

DNI	31774479
Diagnóstico CIE 10	Prematura Extrema
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Río Gallegos
Año	2023
Normativa que aplica	RES 3176/08-Art 10
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Enfermedad de Familiar
Otros datos relevados	Días otorgados: 30
Situación de la carpeta médica	Completo

***Mabel***

DNI	13896190
Diagnóstico CIE 10	Endocarditis Infecciosa
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Río Gallegos
Año	2023
Normativa que aplica	RES 3176/08-Art 10
Ministerio al que pertenece el agente	Ministerio Desarrollo
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Enfermedad de Familiar
Otros datos relevados	Días otorgados: 30
Situación de la carpeta médica	Completo

**Francisco**

DNI	17604058
Diagnóstico CIE 10	F06+F01+F32.1-Otro trastorno mental debido a enfermedad, lesión o disfunción cerebral o a enfermedad somática+Demencia vascular multiinfarto+Episodio depresivo moderado
Interviene Junta Médica	Sta. JM
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Río Gallegos
Año	2016
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Completo tiene CUD y quiere ALTA LABORAL con Tareas Pasivas

**Gonzalo**

DNI	29784816
Diagnóstico CIE 10	C54.1-Factores psicológicos y del comportamiento
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Perito Moreno
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	Ministerio de Salud y Ambiente
Profesionales intervinientes	Dr. Quinteros
Tipo de licencia	Enfermedad de Familiar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Completo

***Nora***

DNI	23983370
Diagnóstico CIE 10	No especifica
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Perito Moreno (Lago Posadas)
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Dr. Quinteros, Lic. Rivero
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	incompleto

***Maria***

DNI	20619792
Diagnóstico CIE 10	No especifica
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Perito Moreno (Lago Posadas)
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	incompleto

***Silvia***

DNI	12499026
Diagnóstico CIE 10	No especifica
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Perito Moreno (Lago Posadas)
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	incompleto

**María**

DNI	24082068
Diagnóstico CIE 10	No especifica
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Perito Moreno (Lago Posadas)
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	incompleto

**Saida**

DNI	32337647
Diagnóstico CIE 10	F32-episodio depresivo
Interviene Junta Médica	Sta. Alta con tareas adecuadas. Sta JM
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Río Gallegos
Año	2022
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	no especifica
Tipo de licencia	Largo tratamiento
Otros datos relevados	Días otorgados: 30
Situación de la carpeta médica	incompleto

**Adriana**

DNI	30371813
Diagnóstico CIE 10	Q909
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Perito Moreno
Año	2022
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dr. Ramas
Tipo de licencia	Enfermedad de Familiar
Otros datos relevados	Días otorgados: 30
Situación de la carpeta médica	completo

**Rosa**

DNI	26242189
Diagnóstico CIE 10	LLA-B
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Piedra Buena
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra, Lic. Rivero y Dr. Quinteros
Tipo de licencia	Enfermedad de Familiar
Otros datos relevados	Días otorgados: 30
Situación de la carpeta médica	completo

**Marcela**

DNI	23096982
Diagnóstico CIE 10	No especifica
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Piedra Buena
Año	2022
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	Sin especificar
Profesionales intervinientes	Dr. Gomez
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Días otorgados: 60
Situación de la carpeta médica	incompleto

**Evelyn**

DNI	37942567
Diagnóstico CIE 10	C73-carcinoma epitelial de tiroides
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rio Turbio
Año	2021
Normativa que aplica	Ley 2774-Art 10
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	incompleto

**Malva**

DNI	24789984
Diagnóstico CIE 10	No especifica
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	Rospentek
Año	2022
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	no especifica
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	incompleto

**Sonia**

DNI	25377248
Diagnóstico CIE 10	Síndrome manguito rotador
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina, Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	Alta
Otros datos relevados	Alta
Situación de la carpeta médica	Incompleto

***Vilma***

DNI	23053186
Diagnóstico CIE 10	Fibromialgia
Interviene Junta Médica	NO
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con HR
Otros datos relevados	Alta-Horario reducido por 30 días
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Mirta**

DNI	33489180
Diagnóstico CIE 10	Embarazo
Interviene Junta Médica	NO
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TP
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas por 30 días
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Ana**

DNI	17774795
Diagnóstico CIE 10	DBT-Antecedentes oncológicos
Interviene Junta Médica	NO
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TP
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas y Horario reducido por 30 días
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Laura**

DNI	23956597
Diagnóstico CIE 10	CA Mama
Interviene Junta Médica	NO
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

***Nilda***

DNI	16374173
Diagnóstico CIE 10	Artritis reumatoidea seropositiva
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina, Dra. Ortiz Vanessa
Tipo de licencia	Alta con TL
Otros datos relevados	Tareas livianas definitivas
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Nieva**

DNI	29724124
Diagnóstico CIE 10	Depresión. Episodios disociativos
Interviene Junta Médica	No
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	TP definitivas
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas por 30 días
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Soledad**

DNI	23194025
Diagnóstico CIE 10	Bronquitis Aguda-EPOC
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina, Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Ramona**

DNI	24000043
Diagnóstico CIE 10	F32-Episodio depresivo
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina, Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Alta
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Oscar**

DNI	17281249
Diagnóstico CIE 10	Epilepsia
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina, Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	Alta con TP
Otros datos relevados	Tareas pasivas definitivas
Situación de la carpeta médica	Completo

**Tamara**

DNI	28490545
Diagnóstico CIE 10	G35+F41-Esclerosis Múltiple
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	Ley 2774
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina, Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Sara**

DNI	21919723
Diagnóstico CIE 10	F32+F41-Episodio depresivo+Ansiedad
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	Ley 2774
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina, Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	Enfermedad Crónica
Otros datos relevados	A la espera de jubilación sin capacidad laborativa
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Maricel**

DNI	16652896
Diagnóstico CIE 10	Sindrome Burnout+Stress severo
Interviene Junta Médica	No
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con HR
Otros datos relevados	Días otorgados: 30 con Horario Reducido
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Verónica**

DNI	22581295
Diagnóstico CIE 10	C50-CA mama
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina, Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	TP definitivas
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas por 60 días
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Miriam**

DNI	17968045
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	No
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	TP definitivas
Otros datos relevados	Tareas Pasivas definitivas desde 15/5/23
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Alejandra**

DNI	25661094
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina, Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	TP definitivas
Otros datos relevados	Tareas Pasivas definitivas desde 30/04/23
Situación de la carpeta médica	Incompleto

***Hernan***

DNI	20211841
Diagnóstico CIE 10	C73-CA tiroides
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	Ley 2774
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina, Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	Sin capacidad laborativa
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Monica**

DNI	26094530
Diagnóstico CIE 10	C90+F32 - CA Medula Osea+episodio depresivo
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina, Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	TP definitivas
Otros datos relevados	Tareas Pasivas definitivas desde 10/04/23
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Gabriela**

DNI	14619021
Diagnóstico CIE 10	F41+F32 - Otros trastornos de Ansiedad+depresión
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina, Dr. Benitez Eduardo
Tipo de licencia	TP definitivas
Otros datos relevados	Tareas Pasivas definitivas desde 28/03/23
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Silvina**

DNI	24704889
Diagnóstico CIE 10	M54 - Discopatía cervical
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina, Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	TP definitivas
Otros datos relevados	Tareas Pasivas definitivas desde 24/03/23
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Ana**

DNI	17774795
Diagnóstico CIE 10	C50+F43+F32-Anorexia nerv+Ansiedad+depresión
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina, Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Sin especificar
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Rita**

DNI	24044721
Diagnóstico CIE 10	Polidiscompatia Degenerativa
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina, Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	TP definitivas
Otros datos relevados	Tareas Pasivas definitivas-Sugiere tramitar jubilación
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Lisandro**

DNI	22600899
Diagnóstico CIE 10	DBT II-Osteomielitis
Interviene Junta Médica	Acta
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	Ley 2774
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina, Dra. Becerra Lucrecia
Tipo de licencia	Enfermedad Crónica
Otros datos relevados	Benef ley 2774
Situación de la carpeta médica	Completo

***Ivana***

DNI	32176108
Diagnóstico CIE 10	Tx córnea
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2023
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	no especifica
Tipo de licencia	Empleado solicita JM
Otros datos relevados	N/A
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Estela**

DNI	16257651
Diagnóstico CIE 10	cervicalgia s. vertiginoso . Res 971/69 art 8
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2021
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TP
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas por 60 días
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Adriana**

DNI	20331886
Diagnóstico CIE 10	dolor toracico (3/7/20)
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2021
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Alta
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Graciela**

DNI	24082615
Diagnóstico CIE 10	F43+F32-Reacciones al estrés+episodio depresivo
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2021
Normativa que aplica	RES 971/69-Art 11
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Sin Especificar
Otros datos relevados	Alta
Situación de la carpeta médica	Incompleto

***Marianela***

DNI	24336154
Diagnóstico CIE 10	F41-Otros trastornos de ansiedad
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2021
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	Ministerio de Salud y Ambiente
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TSA
Otros datos relevados	Alta-Tareas simples administrativas por 6 meses
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Walter**

DNI	22097891
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2021
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TP
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas por 4 meses
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Patricia**

DNI	28556387
Diagnóstico CIE 10	Cuadrantectomía
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2021
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	Ministerio de Salud y Ambiente
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con HR
Otros datos relevados	Alta-Horario reducido por 15 días
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**carlos**

DNI	31751174
Diagnóstico CIE 10	F43+F32-Reacciones al estrés+episodio depresivo
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2021
Normativa que aplica	RES 971/69-Art 11
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TP
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas por 60 días
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Gabriela**

DNI	28757088
Diagnóstico CIE 10	F43+F32-Reacciones al estrés+episodio depresivo
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2021
Normativa que aplica	RES 971/69-Art 11
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta
Otros datos relevados	Alta
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Carolina**

DNI	29009475
Diagnóstico CIE 10	Estado depresivo
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2021
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TP
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas por 6 meses
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Nancy**

DNI	23408284
Diagnóstico CIE 10	tratamiento psicologico/psiquiatrico
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2021
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta
Otros datos relevados	Alta
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Clarisa**

DNI	23621365
Diagnóstico CIE 10	asma bronquial
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2021
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TSA
Otros datos relevados	Alta-Tareas administrativas por 90 días
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Silvia**

DNI	20434389
Diagnóstico CIE 10	tratamiento psicologico/psiquiatrico
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2020
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TP
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas desde 12/10/20-excepcion
Situación de la carpeta médica	Incompleto

***Crispeciona***

DNI	20667937
Diagnóstico CIE 10	inestabilidad manguito rotador
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2020
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TP
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas desde 30/10/20
Situación de la carpeta médica	Incompleto

***Maria***

DNI	28757088
Diagnóstico CIE 10	tratamiento psicologico/psiquiatrico
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2020
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TP
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas desde 16/11/20 hasta 18/12/20 incl
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Rita**

DNI	24044721
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2020
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TP
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas desde 01/07/20 hasta 28/02/21
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Edith**

DNI	24707054
Diagnóstico CIE 10	F43+F32+F41-Trastorno de estrés postraumático+episodio depresivo+Otros trastornos de ansiedad
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2020
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TP
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas por 30 días
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Noel**

DNI	33758247
Diagnóstico CIE 10	tratamiento psicologico/psiquiatrico
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2020
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TP
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas desde 03/12/20 hasta 15/02/21 - con excepción por falta de antigüedad
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Marcelo**

DNI	28609555
Diagnóstico CIE 10	sin especificar
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2020
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TP
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas desde 19/12/20 hasta 27/02/21
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b><i>Maria</i></b>	
DNI	17281363
Diagnóstico CIE 10	traqueoteitis izq (c/tto fisio)
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2020
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TP
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas desde 19/12/20 hasta 27/02/21
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b>Carolina</b>	
DNI	33395089
Diagnóstico CIE 10	tratamiento psicologico/psiquiatrico
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2020
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TP
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas desde 09/11/20 hasta 18/12/20 - con excepción por falta de antigüedad
Situación de la carpeta médica	Incompleto

**Beatriz**

DNI	17842270
Diagnóstico CIE 10	tratamiento psicologico/psiquiatrico
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2020
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta
Otros datos relevados	Alta
Situación de la carpeta médica	Incompleto

<b>Paola</b>	
DNI	28075611
Diagnóstico CIE 10	cuadro neurológico
Interviene Junta Médica	no
Área de Salud Ocupacional de cada Región	HRRG
Año	2020
Normativa que aplica	no especifica
Ministerio al que pertenece el agente	CPE
Profesionales intervinientes	Dra. Morales Cristina
Tipo de licencia	Alta con TP
Otros datos relevados	Alta-Tareas pasivas por 30 días
Situación de la carpeta médica	Incompleto

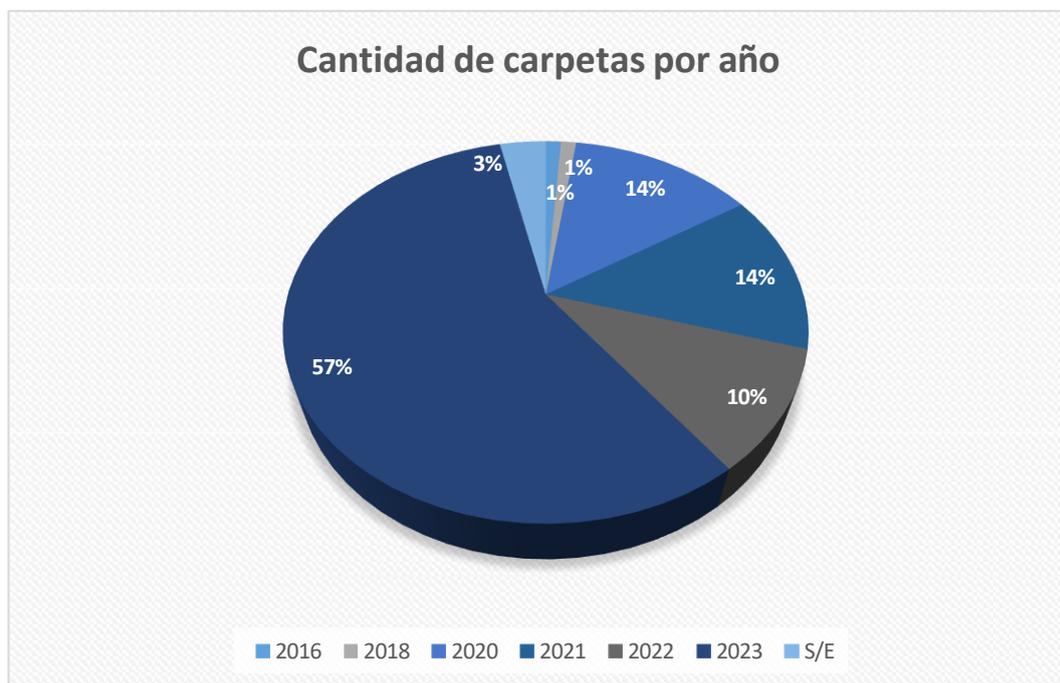
## Análisis de la información obtenida.

### ***Detalle descriptivo de la información – Cantidad de carpetas por año***

En total, del relevamiento realizado se obtuvo una muestra de 88 carpetas, de las cuales se muestra la cantidad de carpetas por año:

- 3 no especifican fechas
- Año 2016: una carpeta
- Año 2018: una carpeta
- Año 2020: 6 carpetas
- Año 2021: 6 carpetas
- Año 2022: 9 carpetas
- Año 2023: 50 carpetas

### ***Detalle gráfico de la información – Cantidad de carpetas por año***

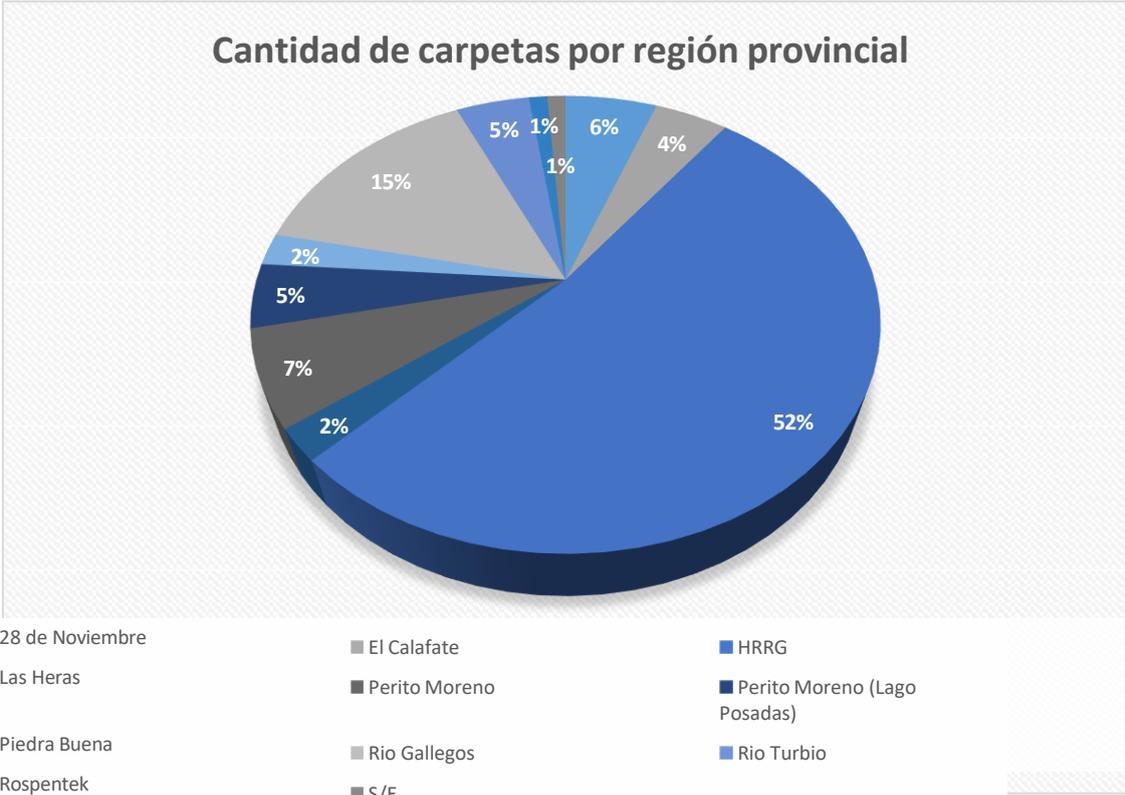


### ***Detalle descriptivo de la información – Cantidad de carpetas por región***

Si se analizan las carpetas por región a nivel provincial, la mayor proporción corresponde a los casos del Hospital Regional de Río Gallegos (46 casos que representan el 52% del total estudiado), y en menor proporción se han obtenido antecedentes de las restantes regiones de la provincia.

De esta manera, dos casos corresponden a la región de Las Heras, dos casos a la región de Piedra Buena, un caso de la región de Rospentek y entre cuatro y seis casos por región se encuentran referenciados a El Calafate, Perito Moreno (Lago Posadas) y Perito Moreno y Río Turbio. Finalmente, un caso no ha sido posible identificar la región.

**Detalle gráfico de la información – Cantidad de carpetas por región**



## ***Detalle descriptivo de la información – Cantidad de carpetas por reparticiones públicas***

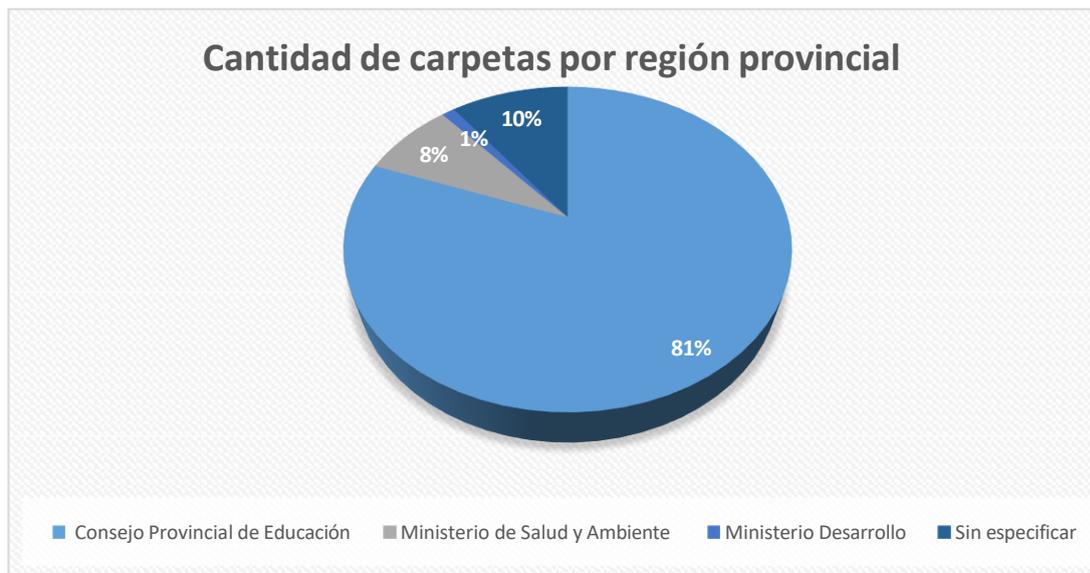
Otra variable analizada se relaciona con el origen de solicitud de licencias médicas de las distintas reparticiones o dependencias. En este caso, sería esperable que aquellas dependencias que cuentan con mayor cantidad de empleados posean un mayor nivel de licencias médicas solicitadas.

De esta manera, analizando los documentos obtenidos, el 80% de las carpetas médicas solicitadas han sido presentadas por personal dependiente del Consejo Provincial de Educación (un total de setenta y una carpetas), mientras que el 10% (siete carpetas) corresponden a empleados del Ministerio de Salud y Ambiente.

También se presentó un caso canalizado a través del Ministerio de Desarrollo y nueve casos en los cuales no fue posible especificar el lugar de origen del agente.

Esta proporción de casos analizados por repartición va en línea con la cantidad de agentes que trabajan en estas dependencias. Tal como se analizará en acápite siguientes, del Consejo Provincial de Educación depende el 44% del total de agentes (según datos del año 2022 un total de 14.523 empleados) mientras que el 17% de agentes del total de empleados de la provincia desarrollan tareas en el Ministerio de Salud (5.686).

### **Detalle gráfico de la información – Cantidad de carpetas por reparticiones públicas**

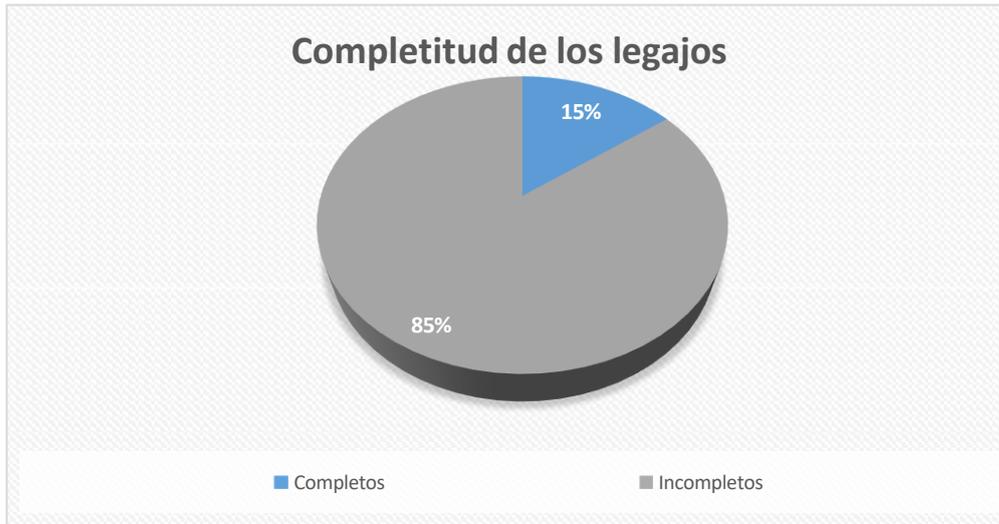


### **Detalle descriptivo de la información – Completitud de las carpetas**

Continuando con el análisis de las carpetas objeto de la muestra, se procedió a verificar la completitud de la información y los documentos aportados, es decir, se consideró que las carpetas se encontraban completas cuando contaban con los antecedentes del agente, la documentación presentada por el trabajador y los profesionales, la intervención de las áreas de salud ocupacional incluyendo actas de junta médica (de corresponder), la identificación de la normativa aplicable en el caso concreto, los formularios de aplicación presentados por el trabajador, la documentación médica asociada al tipo de licencia, y el tipo de acción o resolución en cuanto a las licencias. En aquellos casos donde faltaba alguno de estos documentos, se consideró incompleta.

Se debe hacer especial énfasis en el hecho que sólo trece carpetas (el 15% del total analizado) contaban con la documentación completa mientras que 75 carpetas (el 85% del total) presentaban faltantes en la documentación.

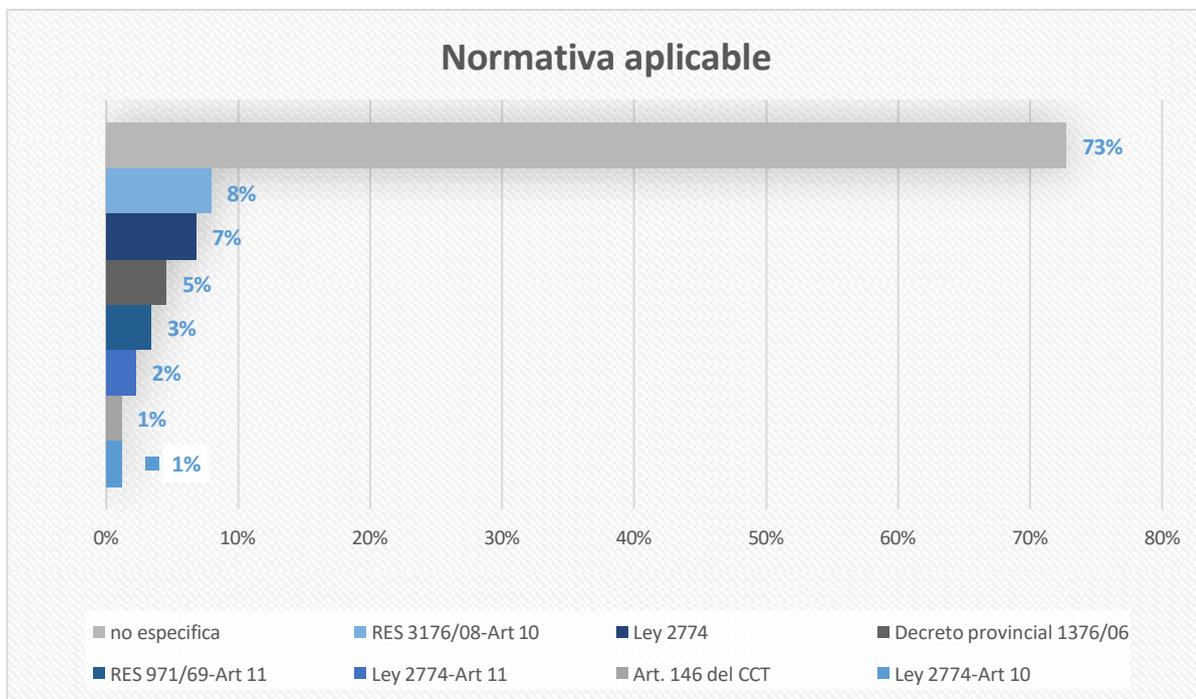
**Detalle gráfico de la información – Completitud de las carpetas**



**Detalle descriptivo de la información – Normativa aplicable**

Continuando con el estudio de completitud de las carpetas, se debe destacar que 63 de ellas (el 73% de las carpetas estudiadas) no contaban con la identificación de la normativa aplicable para el caso específico bajo estudio.

**Detalle gráfico de la información – Normativa aplicable**

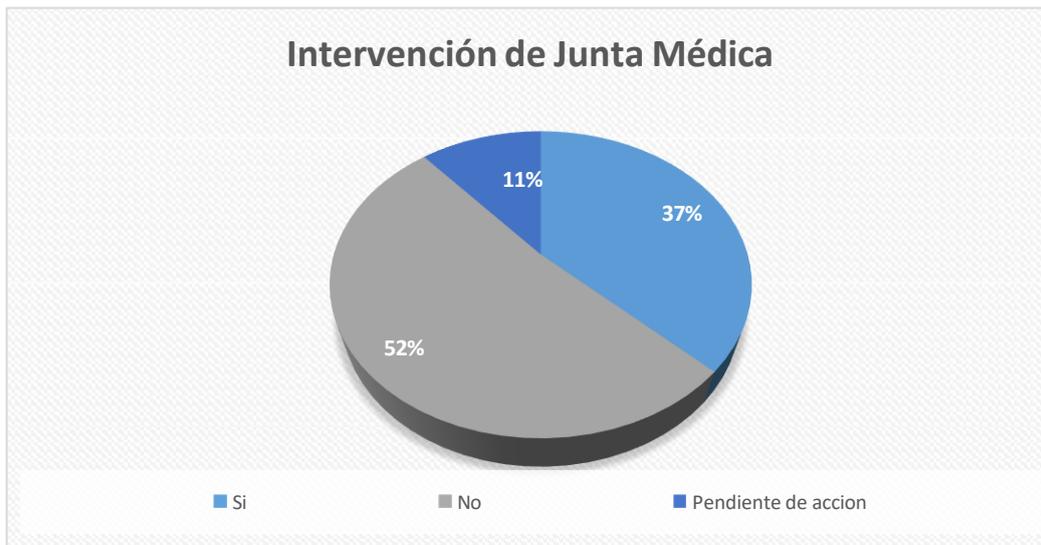


### ***Detalle descriptivo de la información – Intervención de Junta médica***

También es importante analizar si para evaluar las licencias médicas solicitadas por cada agente, fue necesaria la intervención de más de un profesional, mediante actas de Junta Médica debido, en general en esos casos, a la complejidad de los casos.

De las carpetas evaluadas, 33 casos (que representan el 37% del total) exhiben intervención de más de un profesional labrando actas de Junta Médica, mientras que en 46 solicitudes (el 52% del total), los casos fueron evaluados por un/una único/a profesional. Por otra parte, se verificaron 10 carpetas médicas (11% del total de la muestra) en las cuales aún no intervino un profesional de las áreas de reconocimiento médico.

### **Detalle gráfico de la información – Intervención de Junta médica**

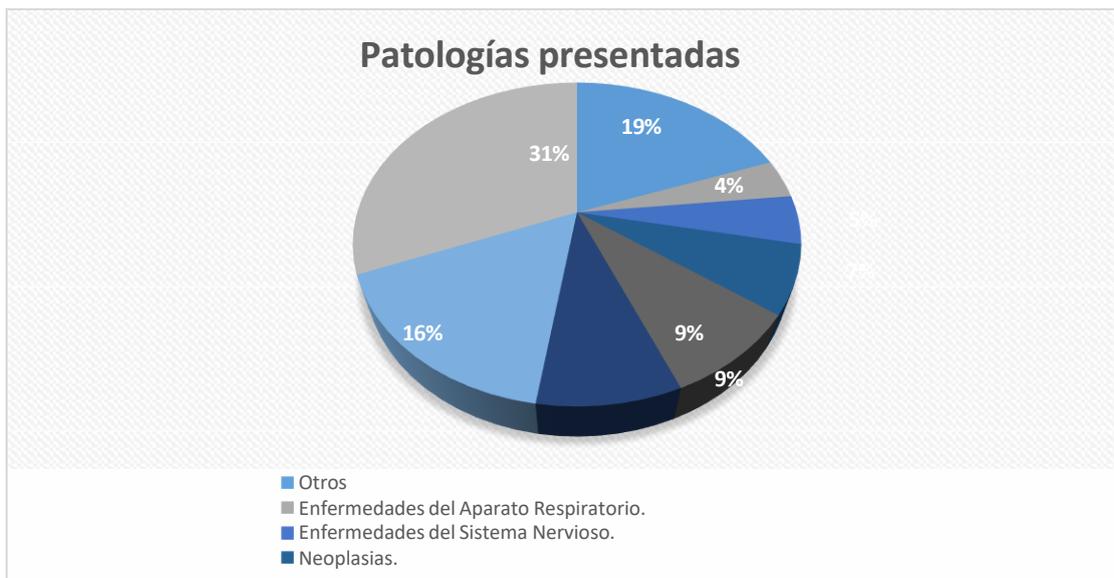


### **Detalle descriptivo de la información – Patologías o enfermedades**

Con respecto a las enfermedades o patologías tratadas, en gran parte de los casos la solicitud de intervención del servicio de reconocimientos médicos fue por causas Psiquiátricas (Trastornos Mentales y del Comportamiento) **31%**; le siguen las carpetas médicas por Otros **19%** (las cuales engloban Enf Infecciosas, Embarazos, Trastornos congénitos y/o Anomalías cromosómicas, Cirugías, Transplantes, Alteraciones de la Sangre y del Sistema Hematopoyético, Enfermedades Endócrino Metabólicas, Traumatismos del Sistema óseo, Enfermedades del Ojo y sus Anexos, Enfermedades del Aparato Circulatorio, y Factores que influyen en el estado de la Salud y contacto con los Servicios de Salud); el **16%** pertenece a Patologías SIN ESPECIFICAR en cualquier tipo de registro analizado. Luego el **9%** corresponden a Polidiagnósticos (cuando un mismo agente tiene más de una causa médica que le corresponde a distintos aparatos o sistemas del cuerpo humano) y Enfermedades del Tejido Conectivo.

El quinto lugar es para las Neoplasias o Tumores con el **7%**, el sexto lugar con el **5%** son Patologías del Sistema Nervioso y por último con el **4%** Enfermedades del Sistema Respiratorio.

### **Detalle gráfico de la información – Patologías o enfermedades**



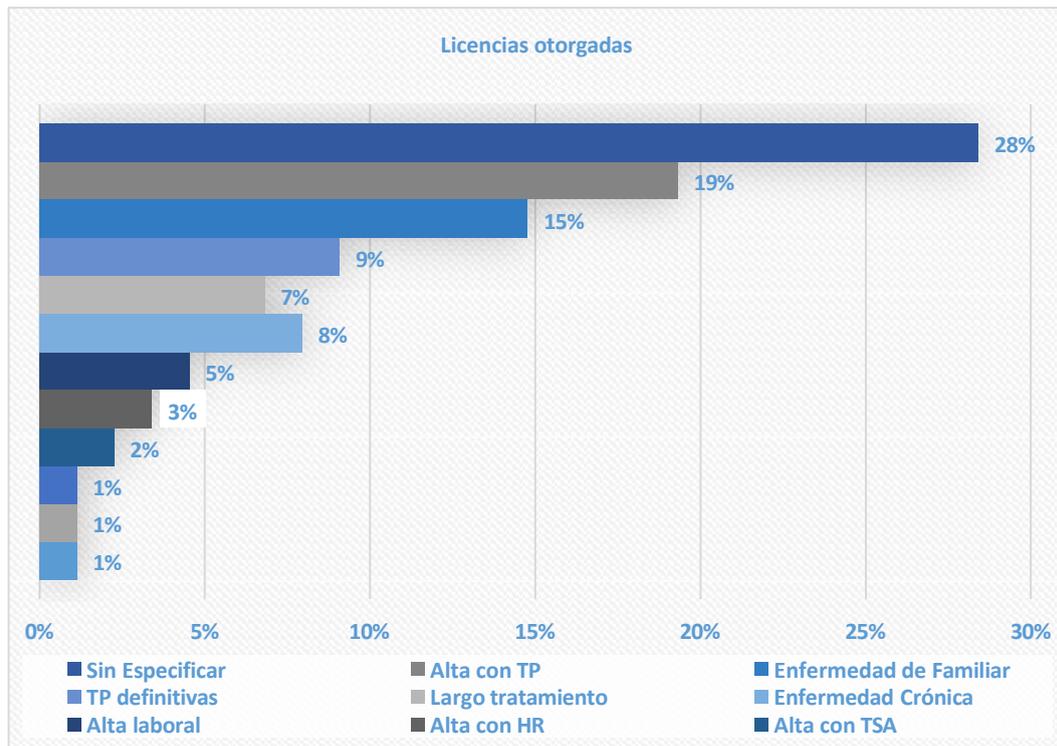
### **Detalle descriptivo de la información – Tipo de Licencias Otorgadas**

Por último, al analizar las altas/licencias otorgadas por las áreas de Reconocimiento médico provinciales, 35 de los 88 casos se han resuelto en altas laborales. Solo en 4 casos las mismas no estaban condicionadas, mientras que en otros casos condicionadas a altas con tareas pasivas (TP), altas con tareas simples administrativas (TSA), altas con tareas livianas (TL), tareas pasivas definitivas (TP Definitivas) o con horarios reducidos (HR).

También se verifican 25 casos sin especificar el tipo de alta o denegación emitida y 13 casos de licencias por atención de familiares.

Finalmente, se han clasificado 6 casos como enfermedades de largo tratamiento y 7 como enfermedades crónicas.

### Detalle gráfico de la información – Tipo de Licencias Otorgadas



Como aspectos a destacar del análisis efectuado, pueden citarse los siguientes:

- La mayor proporción de casos analizados corresponde a carpetas médicas del Hospital Regional de Río Gallegos (46 casos que representan el 52% del total estudiado).
- Sólo el 15% de las carpetas se encontraban completas (considerando que presentan los antecedentes del agente, la documentación presentada por el trabajador y los profesionales, la intervención de las

áreas de salud ocupacional incluyendo actas de junta médica (de corresponder), la identificación de la normativa aplicable en el caso concreto, los formularios de aplicación presentados por el trabajador, la documentación médica asociada al tipo de licencia, y el tipo de acción o resolución en cuanto a las licencias),

- El 73% de los casos no contaban con la identificación de la normativa aplicable,
- Solo el 37% de las carpetas exhibe intervención de más de un profesional labrando actas de Junta Médica,
- En 35 de las 88 carpetas la intervención de las áreas de reconocimientos médicos ha resuelto otorgando altas laborales siendo condicionadas en la mayor parte de los condicionadas bajo las figuras de altas con tareas pasivas (TP), altas con tareas simples administrativas (TSA), altas con tareas livianas (TL), tareas pasivas definitivas (TP Definitivas) o con horarios reducidos (HR). Además, se verificaron 25 casos donde no se especificaba la decisión del área.
- La mayor proporción de patologías se relaciona con enfermedades psiquiátricas, representando el 31% de los casos.

De acuerdo a los antecedentes expuestos, se verifica la necesidad de efectuar mejoras en los registros emitidos por la dirección, en la documentación aportada por los agentes y la implementación de un sistema de información que permita contar con el historial de licencias de los empleados.

**1.2 Relevamiento de los procesos de gestión vigentes, tiempos promedios de gestión, recursos informáticos y forma de otorgamiento de las licencias de corto, medio y largo tratamiento.**

1.2.1. Procedimiento / Protocolo de Licencias por Enfermedad según la normativa:

**Desarrollo**

El procedimiento básico o “Protocolo” está establecido en la Resolución del Ministerio de Salud y Ambiente N° 1376/2017, complementada por la Resolución del Ministerio de Salud y Ambiente N° 0825/2023 de Control de Ausentismo a domicilio y por cinco Circulares de la ex Dirección Provincial de Salud Ocupacional - DPSO.

- ✓ Circular N° 01/19 excepción por Maternidad en Locación de Servicio
- ✓ Circular N° 02/19 ausencia contigua a Licencia Anual Ordinaria
- ✓ Circular N° 03/19 Examen Licencia Prolongada / Tareas adecuadas / Jornada reducida cada 6 meses y Enfermedad Crónica cada 90 días.
- ✓ Circular N° 04/19 Procedimiento ante derivación a otras provincias
- ✓ Circular N° 05/19 Vía de Excepción documental a presentar

a. Resumen de la normativa (Resolución MSA N° 1376/2017 Anexo 1 Punto A.1. y CCT UPCN):

<b>Tipo</b>	<b>Res MSA N° 1376/2017</b>	<b>CCT UPCN art. 142</b>
Enfermedad de Corto Tratamiento - ECT	Menos de 7 días - Punto A.1. - B.1.g . Excepciones: Dirección Provincial de Salud Ocupacional B.1.i.	< 4 días / (Extensión por Reconocimientos Médicos) - inc. a

	Solicitudes reiteradas Junta Médica - D.4.a.)	
Enfermedad de Largo Tratamiento - ELT	Entre 7-45 días por año calendario - Punto A.1. Cada 90 días una Junta Médica - B.2.h. y D.4.b.)	2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes = 4 años (Extensión por Reconocimientos Médicos) - inc. c
Enfermedad Crónica	Sin cura - Punto A.1. Ausentismo posterior: Control cada 30 días - Punto B.4.b.	Según Ley 2774 - inc. s
Enfermedad Familiar	Hasta 30 días por año calendario - Punto A.1.	30 d / año (Extensión por Reconocimientos Médicos) - inc. n
Accidente de Trabajo		2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes = 4 años) inc. d
Adicciones		Según Ley 26657 - Procedimiento como Enfermedad Crónica para Adicto o Fliar 1º / 2º Grado o Tutor - inc. t
Incapacidades: post Enf Largo Tratamiento o Accidente del Trabajo de Carácter Definitivo		Junta Médica = % de Incapacidad Laboral Permanente, Tareas adecuadas y Hs de trabajo (NO < 4 hs) x 1 año c/ Haberes o Incapacidad Laboral Permanente Total Definitiva - inc. e

Derivaciones fuera de la localidad / provincia por Licencia p or Enfermedad	Permiso de salida - Punto C.5.a. y C.6.a.	Autorización o sanciones inc. p)
Incompatibilidad actividad labor al (pública o privada)		Sanciones - inc. o

- Opciones de Alta Laboral en Enfermedad Crónica (Dto. N° 1.367/2006 art 6º, Anexo I B.4.c.):
  - √ Tareas habituales;
  - √ Tareas “adecuadas/pasivas y/o livianas” hasta 3 meses y reevaluación y/o
  - √ Reducción horaria de la jornada hasta 3 meses y reevaluación.
  
- b. Legajo Médico: a confeccionar y organizar por los departamentos de reconocimientos médicos (Res. MSA N° 1376/2017 Anexo 1 Punto A.4.) ordenado alfabéticamente con CUIL / DNI conteniendo toda la documentación médica del trabajador.
  
- c. Procedimiento:
  - Enfermedad de Corto Tratamiento - ECT: (Res. MSA N° 1376/2017 Anexo 1 Punto B.1.)
    - √ Solicitud con Certificado médico, Resumen de HC del médico tratante (inc. a, b, c)
    - √ Atención por médico del departamento de reconocimientos médicos y registración en el sistema previsto (inc. d)
    - √ Reposo en caso de aprobación y posterior alta laboral (inc. d y f)
    - √ Límite máximo de Enfermedad de Corto Tratamiento hasta 45 días por año calendario (inc. g).
    - √ Citación a Control Médico del trabajador en casos de Enfermedad de Corto Tratamiento reiteradas (inc. h)
    - √ Excepciones de Plazos: a cargo de la Dirección de Salud Ocupacional en casos debidamente justificados

- Enfermedad de Largo Tratamiento - ELT: (Res. MSA N° 1376/2017 Anexo 1 Punto B.2.)
  - √ Solicitud con Certificado médico, Resumen de HC del médico tratante, más copia de su Historia Clínica (inc. a, b)
  - √ Atención por médico del departamento de reconocimientos médicos y registración en el sistema previsto (inc. d).
  - √ Otorgar autorizaciones por períodos de 30 días como máximo (inc. g).
  - √ Límite máximo de Enfermedad de Largo Tratamiento hasta 90 días por año calendario (inc. h). En caso de superar los 90 días, realizar una Junta Médica - JM para evaluar la evolución y/o Alta Laboral.
  - √ Licencias Psicológicas: mayor a 15 días, deben ser evaluados por Profesional del Hospital - Circular 10/SSS/2017 (inc. i)
  - √ Licencias Psiquiátricas:
    - Mayor a 7 días o 2 certificados por 30 días cada uno, realizar Junta Médica (Punto D.4.c.)
    - Mayor a 90 días, deben ser evaluados por Junta Médica Psiquiátrica para evaluar evolución, indicar control por Psicólogo del hospital y en caso de ser necesario, realizar una nueva Junta Médica a los 6 meses de la primera (inc. j y Punto D.4.b.)
  - √ Ausencias injustificadas: informar a Recursos Humanos - RRHH del Ente de la “situación irregular” en la que se encuentra el trabajador (inc. k)
- Enfermedad Crónica - EC (Ley N° 2774): (Res. MSA N° 1376/2017 Anexo 1 Punto B.3.)
  - √ Solicitud con Certificado médico, Resumen de Historia Clínica del médico tratante (B.3. inc. a)
  - √ Junta Médica: con los antecedentes médicos e Historia Clínica, si corresponde, se emitirá el “Certificado por Enfermedad Crónica” (B.3. inc. b, d)
- Licencia por Enfermedad Crónica - EC (Ley N° 2774): (Res. MSA N° 1376/2017 Anexo 1 Punto B.4.)
  - √ Solicitud con Certificado por Enfermedad Crónica, Certificado médico, Resumen de HC y concurrir personalmente al departamento de reconocimientos médicos (B.4. inc. a).
  - √ Atención por médico del departamento de reconocimientos médicos, registración en el sistema previsto, autorizando (B.4. inc. c)

- ausencia por un máximo de 30 días y controles periódicos por similares plazos, o
- reducción horaria de la jornada laboral por 3 meses y posterior reevaluación.
- Asignación de tareas adecuadas / pasivas / livianas por 3 meses y posterior reevaluación.
- Derivaciones o Autoderivado fuera de la localidad / provincia por Licencia por Enfermedad (Res. MSA N° 1376/2017 Anexo 1 Punto C.5.a. y C.6.a. y CCT UPCN art. 142 inc. p)
- √ Solicitud con Constancia de Derivación ante el departamento de reconocimientos médicos para otorgamiento del “Permiso de salida” (inc. a)
- √ Constancia policial del destino
- √ Control del departamento de reconocimientos médicos al regreso
- Ausencias al control médico: (Res. MSA N° 1376/2017 Anexo 1)
- √ Superado los 7 días (Enfermedad de Corto Tratamiento) o 30 días (Enfermedad de Largo Tratamiento), el departamento de reconocimientos médicos notificará la irregularidad a Recursos Humanos - Punto C.6.f.
- √ Ausencias a Junta Médica, se notificará la irregularidad a Recursos Humanos - Punto D.6.d. y D.6.e.
- Juntas Médicas - JM: (Res. MSA N° 1376/2017 Anexo 1)
- √ Enfermedad de Corto Tratamiento Solicitudes reiteradas: Junta Médica - Punto D.4.a.
- √ Enfermedad de Largo Tratamiento mayor a 90 días: Junta Médica - Punto D.4.b.
- √ Enfermedad de Largo Tratamiento Psiquiátrica
- Mayor a 7 días o 2 certificados por 30 días cada uno: Junta Médica (Punto D.4.c.)
  - Mayor a 90 días: Junta Médica Psiquiátrica y en caso de ser necesario, repetir a los 6 meses de la primera (Punto B.2.j. y Punto D.4.b.)
- √ Enfermedad Crónica: Junta Médica - Punto D.3.d.

#### Comentario:

- En el contenido del Protocolo se observan diferencias en los plazos de las Enfermedades de Largo Plazo, con lo expuesto en el Convenio Colectivo de Trabajo.
- El Protocolo deja librado al tratamiento de las “excepciones” por parte de la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional la mayoría de los casos de ausentismo.

### Subconclusión:

- Deberían aunarse los plazos fijados en la normativa respecto del Convenio Colectivo de Trabajo y dejar las excepciones para casos puntuales y aislados.

1.2.2. Análisis de las observaciones detectadas durante las visitas y de los procedimientos implementados por los Departamentos de Reconocimientos Médicos y la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional:

### Desarrollo

- Tareas o actividades desarrolladas por los departamentos de reconocimientos médicos
  - √ Ausentismo diario
  - √ Juntas Médicas por excepción
  - √ Exámenes Preocupacionales del personal que pasa a Planta (únicamente emiten la Constancia de Aptitud)
- √ Certificado Médico Oficial - CMO para iniciar el trámite de Pensión no Contributiva (por Invalidez Laborativa - Ley 13.478 Art. 9º Vejez / Invalidez)
- √ Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales e Invalidez Previsional de los trabajadores (exclusivamente en el HRRG) a pedido del Instituto de Seguros de la Provincia de Santa Cruz - ISPRO y/o Caja de Previsión Social. Realizado por un profesional en forma exclusiva.
- Tareas o actividades desarrolladas por la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional
  - √ Ausentismo por excepción derivado de los departamentos de reconocimientos médicos
  - √ Ausentismo domiciliario (recién normado). Aún no se implementó.
  - √ Junta Medica por excepción en Río Gallegos y en las localidades del interior
  - √ Control Administrativo de los departamentos de reconocimientos médicos
- Universo de trabajadores:
  - √ Pueden ser controlados de todos los Entes Estatales Provinciales, salvo Fuerzas de Seguridad y otros Poderes de la Provincia.
  - √ La mayor parte de las solicitudes provienen de las áreas de Educación y Salud.
- Inconvenientes informados como habituales:
  - √ Demoras administrativas,
  - √ Disparidad de criterios en el accionar, casos extremos, etc.

- √ Ausencia de acatamiento de los Dictámenes Médicos por parte de Educación al no reconocerse la injustificación de la ausencia, etc.
- Carpeta Médica
- √ Se inicia un trámite / Carpeta Médica por cada solicitud / hecho y no se agrega o adjunta a los anteriores solicitudes / hechos, aunque se trate de la evolución de una misma patología.
- √ El término Carpeta Médica, se asocia a la solicitud, certificados / estudios y resolución de un hecho o solicitud puntual.
- Mecanismo de solicitud de licencias:
  - √ Departamento de Reconocimientos Médicos del Hospital de Río Gallegos - HRRG: hay dispuestas tres casillas de correos del servidor Gmail según el motivo de solicitud (Enfermedad de Corto Tratamiento - Enfermedad de Largo Tratamiento y para Educación).
  - √ Departamentos de reconocimientos médicos de las localidades del interior: dependiendo del tamaño de la localidad, se realiza en forma presencial o por un correo no institucional.
    - Debido a la capacidad limitada de mensajes y de la densidad de los archivos adjuntos, se informó que las casillas se habían saturado, por lo que se vieron obligados a generar nuevas direcciones de email, en varias oportunidades.
  - √ Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional:
    - Procedimiento del departamento de reconocimientos médicos del Hospital Regional de Río Gallegos: remite a la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional una nota solicitando el trámite correspondiente (ingreso) y posteriormente, se remite la respuesta en soporte papel (egreso). Durante la visita, se observaron solicitudes con 5-6 meses de demora.
    - Procedimiento del departamento de reconocimientos médicos del Interior: el médico del departamento de reconocimientos médicos solicita por email y coordina la realización de la Junta Médica "in situ" en la localidad, conformada por la directora de la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional y la dirección de reconocimientos médicos.
- Procedimiento habitual ante solicitudes de licencias en el departamento de reconocimientos médicos:
  - √ Recepcionado el email, el personal evalúa la correspondencia de la solicitud y el contenido de los adjuntos.
  - √ Al recibir un Email con certificados adjuntos, se pueden dejar los mismos en dicho

email, o guardarlos en un Registro ubicado en una PC local, pudiendo existir certificados y documentación emitida en dicha PC. No tiene copia en una base de datos institucional.

- √ Toma una determinación (aprueba o rechaza) habitualmente sin la presencia del trabajador ni de ser examinado (cuando el trabajador es el enfermo) para corroborar la pertinencia y/o certeza de la patología sufrida por el mismo.
- √ La determinación (aprobación o desaprobación) se informa en una Nota dirigida a Recursos Humanos de la dependencia del trabajador. No se notifica al trabajador.
- √ El proceso de envío de la Nota, implica dactilografiado, registro de N° de Nota, impresión, firma holográfica, confección de remito y armado del sobre correspondiente. Luego, la utilización de un sistema de correo postal el que intervienen sucesivamente, la Mesa Entradas del Hospital, Correo / Bolsín dirigido al Ministerio de Salud y Ambiente, Mesa del Ministerio de Salud y Ambiente, Correo / Bolsín dirigido al Ente Estatal, Mesa del Ente hasta llegar a Recursos Humanos de dicho Ente
- Registro de Carpetas Médicas:
  - √ Antiguamente se utilizaban Fichas papel (ver Anexo IV)
  - √ Desde Septiembre del año 2016 se hacen en Digital (SISTEMA DE MEDICINA LABORAL)
  - √ Los archivos se relacionan con el DNI del trabajador, en lugar de usar el CUIL.
  - √ Los archivos previos a Febrero del año 2020 en formato papel han desaparecido.
  - √ Todas las solicitudes y resoluciones se registran en el Aplicativo SISTEMA DE MEDICINA LABORAL
- Enfermedad Crónica:
  - √ Luego de emitido el certificado correspondiente, rara vez se efectúa un control de ausentismo que sea motivado por la patología crónica, ya sea por cortos o largos períodos de tiempo.
  - √ No existe un protocolo o procedimiento de control médico previsto para los casos en que la ausencia es debida a la patología crónica.
- Casos de Violencia (Acoso):
  - √ Se registran en el SISTEMA DE MEDICINA LABORAL los datos en la ficha del trabajador víctima a pedido especial de Recursos Humanos del ente.
  - √ En caso de que la víctima inicie un tratamiento como consecuencia de la violencia, recién comienzan a documentarse el cuadro y las ausencias del caso.
- Exámenes Preocupacionales:
  - √ Solo se realiza la emisión de la Constancia de Aptitud Laboral.

- √ Las prácticas y examen físico se realizan en otros servicios del hospital o en un prestador de salud privado (a cargo del trabajador).
- Juntas Médicas:
  - √ Se requiere la presencia de un especialista relacionado con la patología del caso
  - √ Las juntas médicas presenciales son previa citación vía telefónica/email al trabajador y Nota a Recursos Humanos
  - √ En caso de ausencias, se informa a Recursos Humanos. El personal comenta la ausencia de acciones por parte de Recursos Humanos en estos casos.
  - √ El formato del formulario de la junta médica difiere del utilizado por la Dirección Provincial de Higiene y Seguridad Ocupacional.

#### Comentario:

- El mecanismo informático para solicitar el trámite de justificación de inasistencias no es a través de un medio institucional.
- La “Atención por el Médico Laboral” que realizan en la práctica los Departamentos de Reconocimientos Médicos, no se concreta en forma presencial, únicamente se evalúan los archivos digitalizados de los certificados remitidos por el trabajador.
- De los datos relevados en la visita, se desprende que NO se cumplen los plazos máximos establecidos en la normativa.
- Los casos de “Excepción” suelen ser una situación muy habitual y reiterada, en lugar de ser cuestiones esporádicas.
- En los casos de Enfermedad Crónica, no se suelen realizar los controles de ausentismo posterior a la emisión del Certificado por Enfermedad Crónica.
- Durante la visita realizada, no se pudo relevar la existencia de Legajos Médicos completos (con toda la documentación médica histórica de cada trabajador).

#### Subconclusión:

- Instalar un medio informático institucional único para la solicitud de ausentismo.
- Cumplimentar con los pasos y etapas dispuestas en el Protocolo.
- Reducir los tiempos en los procesos de comunicación (Notas formales en papel y correo postal), implementando un circuito más ágil y directo. En lo posible, en formato digital con trazabilidad, firma digital, alarmas y notificación automática a todas las partes.
- Unificar la utilización de formularios o proformas (Departamentos de reconocimientos

médicos y la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional)

- Instalar un sistema que documente en soporte informático y/o papel, el Legajo Médico completo e integral de cada trabajador, según las normas técnicas de la Medicina del Trabajo (desde el examen Preocupacional, asignaciones de puestos, todos los acontecimientos y controles médicos, hasta el Egreso).
- Los archivos de los Legajos Médicos deberán ser ordenados por el número de CUIL del trabajador.
- Protocolizar para que las evaluaciones médicas se realicen en forma presencial.
- Implementar procedimientos para reducir la proporción de trámites por “excepción” que debe tratar la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional.

Realizar gestiones o fijar pautas a través de una normativa, para que las áreas de recursos humanos impongan medidas punitivas a los trabajadores que incumplen con la normativa y/o el protocolo o no han sido justificadas sus inasistencias.

### **1.3 Relevamiento de herramientas informáticas utilizadas para la gestión de los reconocimientos médicos.**

Evaluación del Soporte Informático utilizado: Desarrollo

Descripción del SISTEMA DE MEDICINA LABORAL

De acuerdo al relevamiento realizado en el Ministerio de Salud y Ambiente y en el Hospital Regional de Río gallegos, se verificó que existe un sistema de gestión llamado SISTEMA DE MEDICINA LABORAL, que actualmente se encuentra activo y que consta de dos módulos o bases de datos independientes, a las cuales se accede con tres direcciones web individuales:

- **siprosa.sytes.net:99**
- **siprosa.sytes.net:81**

El acceso a cada módulo define la base de datos a la que se conecta:

- **siprosa.sytes.net: Módulo General.**
- **siprosa.sytes.net:99 Módulo de gestión de Carpetas Médicas para Río Gallegos.**
- **siprosa.sytes.net:81 Módulo de gestión de Carpetas Médicas para el interior. La información de esta base se perdió por la quema de un servidor durante el apagón general del año 2022.**

Luego se incorporó el módulo siprosa.sytes.net:90, que es un módulo que se habilitó in situ, en reemplazo del siprosa.sytes.net:81 que no volvió a estar operativo.

En cada entidad relevada, se constató la existencia de terminales con acceso al SISTEMA DE MEDICINA LABORAL, aunque las funciones y la totalidad de los recursos disponibles, no siempre son conocidas totalmente por el personal que lo utiliza.

No se hace programación en el Ministerio de Salud y Ambiente, sino que dependen del personal de desarrollo del Hospital Regional de Río Gallegos.

Todo el Sistema se mantiene y se gestiona desde el Hospital Regional de Río Gallegos y el módulo al que se accede desde el Ministerio, sólo posee funciones mínimas de tablero de

control, ya que sólo se utiliza para la gestión individual de carpetas.

Entre otros (ver detalle más adelante en este mismo documento), existe un módulo de gestión de usuarios y perfiles para dar acceso a las funciones, además del soporte básico, esto es lo único que se gestiona desde el Ministerio de Salud y Ambiente.

La estadística general, se hace manualmente por medio de un Excel, se basa en información extraída del sistema y también en datos analógicos informados desde el interior.

Según consta, se empezó a cargar a partir del año 2016.

Durante las pruebas realizadas en el Hospital Regional de Río Gallegos el acceso fue exitoso mediante una IP dinámica 192.168.11.90, aunque se comprobó que falta información histórica, se verificó la existencia de la Base de Datos y las Tablas de almacenamiento de la información.

Mauricio Pellegrini (mjp9119@gmail.com), es el encargado de desarrollo del área de Sistemas del Hospital, pero al ser un sistema heredado de gestiones anteriores, no se le hace mucho mantenimiento más allá de las altas de nuevos usuarios y el reinicio del servidor cuando el mismo deja de estar accesible.

Se ingresa por medio de Usuario y Clave de acceso y el sistema básicamente informa expedientes en la mesa asignada al usuario que lo utiliza. Posee mínimas alertas que solo informan la cantidad de expedientes recepcionados, vencidos y enviados. El sistema se hizo a medida, pero el desarrollador luego se desvinculó, durante la reunión mantenida con él, aseguró que el archivo fuente está disponible y que en base a lo que se acuerde, está dispuesto a colaborar en lo que sea necesario.

Técnicamente, el sistema está desarrollado en el lenguaje de programación de alto nivel llamado PHP, alimentando bases de datos MySQL y se ejecuta en un servidor con sistema Linux UBUNTU. Mediante al sistema de gestión de bases de datos relacional MySQL, se pudo acceder a las tablas, se visualizaron las mismas y se comprobó que no se registra el usuario

de modificación. Se hicieron copias de algunas tablas como FICHAS, USUARIOS, Etc.

Ante el requerimiento de la información correspondiente al interior de la provincia y para acceder al módulo que obtiene datos de las localidades, se obtuvo un nuevo procedimiento con usuario /contraseña de acceso mediante URL: <http://disoft.ar/ministeriodesalud/> - Usuario y Password.

Se comprobó que el archivo fuente está disponible y se puede modificar. Se repasaron las principales funciones y se verificó que existe un módulo de informes con acceso a gráficos estadísticos pero que sólo muestra resultados mediante el navegador Internet Explorer, ya que usa un complemento de Adobe Flash Player ya discontinuado.

Pudo verificarse que el módulo de informes puede ser actualizado para ampliar las funciones y la obtención de resultados. Se obtuvo desde la aplicación información relevante que se adjunta al presente informe:

- Capturas de pantalla con menús y opciones.
- Ejemplo de informe gráfico en formato XPS, ejecutado en Internet Explorer.
- Ejemplos de reportes varios en formato PDF.
- Usuario y password y URLs de acceso a cada módulo.

Aunque se podría mejorar, la funcionalidad es sencilla, intuitiva y bastante fluida, el acceso a las funciones se realiza mediante la disposición de opciones desplegadas en Menús, la disponibilidad de las mismas va de acuerdo al perfil del Usuario que accede al sistema.

### Capturas de pantalla del SISTEMA DE MEDICINA LABORAL

Capturas de pantalla del sistema, obtenidas mediante el Usuario y contraseña solicitados al desarrollador original:

URL: <http://disoft.ar/ministeriodesalud/> URL: <http://siprosa.sytes.net:90/mds/>

Interfaz de acceso; Se aprecian los menús básicos de uso: Carpetas - Profesionales - Generales – Informes - Actualizaciones – “Segu. Asignar” – “Segu. ABM” – Logout.

Sistema de Medicina Laboral - 1: x +  
No es seguro | sprosya.sytes.net/90/mds/

Carpetas Profesionales Generales Informes Actualizaciones Segu.Asignar Segu.ABM Logout Inquirir  
Ingresos A.L y ENF. PROF. Laborales Evaluaciones Familiares a Cargo



**Santa Cruz**  
Gobierno de la provincia

MINISTERIO DE  
SALUD Y AMBIENTE

Activar Windows  
Ve a Configuración para activar Windows.

Sistema de Expedientes - Copyright © 2014. All Rights Reserved, powered by [Laravel](#)

Dentro del menú “Carpetas” encontramos los sub menús: Ingresos - A. L. y ENF. PROF.  
- Laborales - Evaluaciones - Familiares a Cargo.



Dentro del menú “Profesionales” encontramos los sub menús: Autorizaciones – Autorizaciones AI y EP - Autorizaciones Laborales - Autorizaciones Evaluaciones - Sobrepasados - Pendientes - Cambio de datos – Modificaciones - Excedidos.



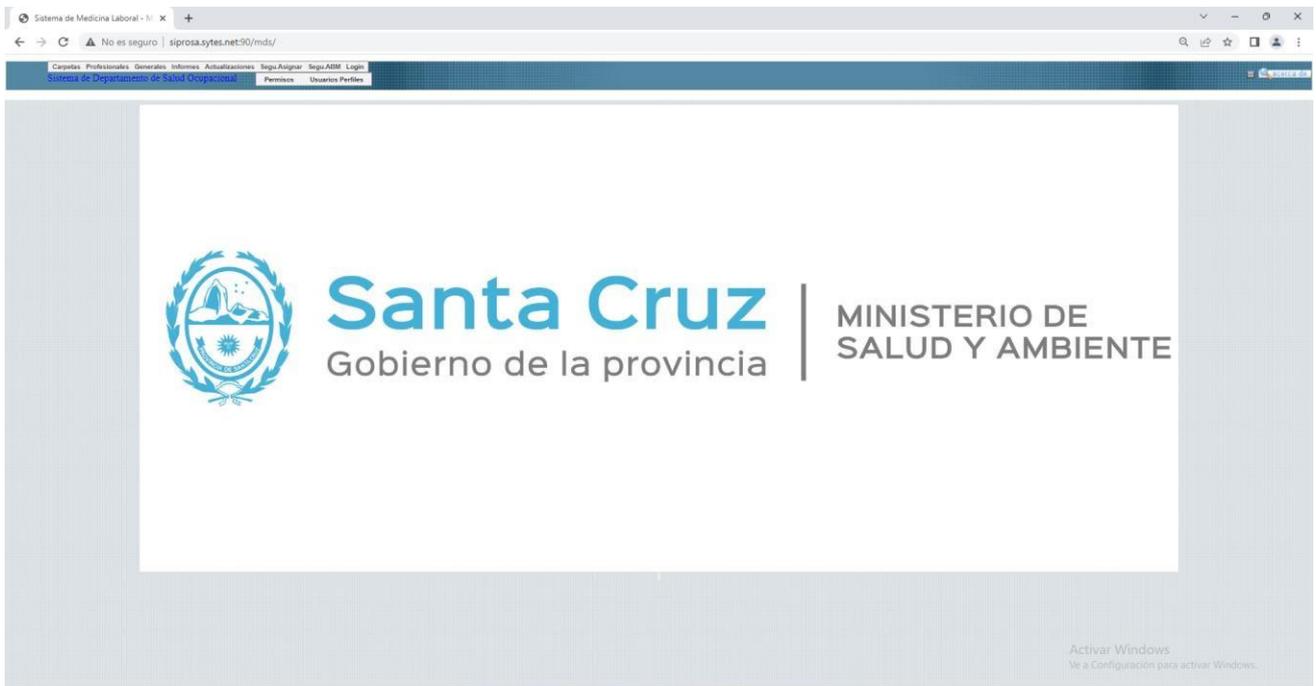
Dentro del menú “Generales” encontramos los sub menús: Especialidades - Profesionales - Decretos y Leyes - Reparticiones - Lugares de Atención – Prof. Usuarios.



Dentro del menú “Informes” encontramos los sub menús: Listado de Personas - Listado de Fichas - Informe Gráfico - Informe Público - Filtros - Informe Autorizadas - Listado CPE - Pedidos - Listado Hospitales.



Dentro del menú “Actualizaciones” encontramos los sub menús: Fichas Públicas - Realizar Actualización - Fichas Online.



Dentro del menú “Segu. Asignar” encontramos los sub menús: Permisos – Usuarios  
Perfiles.



Dentro del menú “Segu. ABM” encontramos los sub menús: Cambiar Clave – Usuarios -  
Perfiles.

## Capturas de pantalla del Módulo de Carpetas Médicas / Registros

Se destaca el módulo de Altas Bajas y Modificaciones (ABM) de Carpetas:

The screenshot shows a web application interface with a navigation menu at the top: 'Carpetas', 'Profesionales', 'Generales', 'Informes', 'Segu.Asignar', 'Segu.ABM', 'Logout: fgomez'. Below the menu are links for 'Ingresos', 'A.L y ENF. PROF.', 'Laborales', 'Evaluaciones', and 'Familiars a Cargo'. The main form, titled 'Fichas', is divided into several sections: 'Lugar de Atención' (dropdown), 'Datos Personales' (fields for N° Documento, Nombre Y Apellido, Domicilio, Fecha De Nacimiento, Legajo, Fecha De Ingreso, Situación Laboral, Repartición, Lugar De Trabajo, Función, Teléfono, Email), 'Ficha' (fields for Inicio, Alta, Dias Justificados), 'Estado' (dropdowns for Sobrepasado, Pendiente), 'Licenciado Por' (fields for Decreto Ley, Medico Tratante), 'Diagnostico' (text area), 'Observaciones' (text area), 'Diagnostico CIE10' (dropdown), and 'FPP' (field for Fecha Probable de parto). At the bottom are 'Limpiar' and 'Agregar' buttons.

Donde encontramos un Formulario dividido en áreas (Lugar de Atención, Datos Personales, Ficha, Estado, Licenciado Por, FPP) una combinación de Cuadros de ingreso manual (Nombre y Apellido, N° Documento, Domicilio, etc.) y Combos con opciones desplegadas (Lugar de atención, Repartición, Decreto Ley), para dar ingreso a una nueva solicitud de Carpeta Médica.

Se describe a continuación el módulo de Informes, ya que es el que permitirá luego de la actualización del sistema, generar informes de gestión más precisos:

The screenshot shows a web application interface with a navigation menu at the top: 'Carpetas', 'Profesionales', 'Generales', 'Informes', 'Segu.Asignar', 'Segu.ABM', 'Logout: fgomez'. Below the menu are links for 'Sistema de Reconocimientos', 'Listado de Personas', 'Listado de Fichas', 'Informe Grafico', and 'Listado Hospitales'. The main form, titled 'Filtrar Informe de Atenciones', contains the following fields: 'Lugar De Atención' (dropdown set to 'HOSPITAL REGIONAL RIO GALLEGOS'), 'Localidad' (dropdown set to 'R?o Gallegos - Santa Cruz'), 'Repartición' (dropdown), 'Fecha' (calendar icon, 'Desde' and 'Hasta' date pickers), 'Medico Tratante' (dropdown), 'Autorizada' (dropdown), and 'Rechazada' (dropdown). At the bottom are 'Limpiar' and 'Generar' buttons.

Accediendo al menú Informes y luego a Listado de Fichas, se puede obtener un listado de las fichas ingresadas por Lugar de Atención, Localidad y/o Repartición en un rango de fechas determinado.



Es destacable también la función que desde el Menú Informes – Listado de Personas – DNI --Ver Fichas, que permite acceder al historial de Fichas (formato sábana), generadas para el DNI que se utiliza como filtro:

Informe - Google Chrome

No seguro | siprosa.sytes.net:90/mds/informes/ver\_fichas.php?ficha\_id=144539&codigo\_interno=&numero\_de\_documento=20950691&nombre\_y\_apellido=SANTUCHO%20RAMON%20LUIS%2...

Imprimir Carrar

MINISTERIO DE SALUD Fecha de Impresión 17/06/2023

**Ficha**

Nombre: [REDACTED]  
 DNI: [REDACTED]  
 Domicilio: [REDACTED]  
 Telefono: [REDACTED]  
 Fecha de Ingreso: 08/04/1997

Declaración Jurada

Santa Cruz | MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE  
 Gobierno de la provincia

Codigo Interno	Fecha Inicio	Fecha Fin	Dias Justificados	Decreto Ley	Diagnostico	Medico Tratante	Autorizada	Rechazada	Observaciones	Diagnostico Cie10	Activo	Autorizacion Profesional	Descripcion Autorizacion	Reparticion	Localidad	Sobrepasado	Pendiente
1	121180	17/04/2021	28/04/2021	10	Decreto 1562/75 - Res. 971/89 - Art. 10 - Res. 3178/08	AT-FAM A LA HIJA-DX: TTO PSICOLOGICO POR DUELO DE LA PROGENITORA-	MARIANA LO PINTO	Si	LLEVA 6 DIAS HABILES- santuchoramon38@gmail.com		Si	Cristina del Rosario Morales		CPE	Río Gallegos		
2	121181	27/04/2021	28/05/2021	30	Decreto 1562/75 - Res. 971/89 - Art. 10 - Res. 3178/08	AT FAM A LA HIJA-DX:TTO PSICOLOGICO POR DUELO DE LA PROGENITORA-	MARIANA LO PINTO	Si	LLEVA 28 DIAS HÁBILES- santuchoramon38@gmail.com		Si	Cristina del Rosario Morales		CPE	Río Gallegos		
3	121183	27/05/2021	01/08/2021	6	Res. 971/89 - Art. 11	AT FAM A LA HIJA-DX: TTO PSICOLOGICO DUELO POR PORGENITORA-	MARIANA LO PINTO	Si	LLEVA 30 DIAS HÁBILES- santuchoramon38@gmail.com		Si	Cristina del Rosario Morales		CPE	Río Gallegos		
4	121185	02/08/2021	15/09/2021	14	Decreto 1562/75 - Res. 971/89 - Art. 10 - Res. 3178/08	SOBREPASADO- AT-FAM- A LA HIJA-DX: TTO PSICOLOGICO POR DUELO DE LA PROGENITORA-	MARIANA LO PINTO	Si	SOBREPASO- ART- 10- santuchoramon38@gmail.com		Si		AUTORIZADO DPSO/NOTA N° 521/2021/DR. MARCELO QUINTEROS	CPE	Río Gallegos	Si	
5	121561	18/09/2021	15/07/2021	30	Decreto 1562/75 - Res. 971/89 - Art. 10 - Res. 3178/08	AT-FAM- A LA HIJA-DX: TTO PSICOLOGIA POR DUELO DE LA PROGENITORA-	MARIANA LO PINTO	Si	SOBREPASO - AT-FAM- ART 10- santuchoramon38@gmail.com		Si	LUCRECIA BECERRA	AUTORIZADO DPSO/NOTA N° 521/2021	CPE	Río Gallegos	Si	
6	124229	18/07/2021	14/08/2021	30	Decreto 1562/75 - Res. 971/89 - Art. 10 - Res. 3178/08	SOBREPASADO- AT HIJA F 83-F 321-F 51	MARIA PIA DE GAETANO	Si	SOBREPASADO		Si	LUCRECIA BECERRA	AUTORIZADO DPSO/NOTA N° 569/21	CPE	Río Gallegos	Si	

Se adjunta ejemplo de informe en formato PDF.

Comentario:

El sistema a nivel general, cuenta con una estructura dividida en 7 menús de nivel superior y 42 sub menús:

- 1) Menú Carpetas:
  - a) Sub Menú Ingresos
  - b) Sub Menú A. L. y ENF. PROF.
  - c) Sub Menú Laborales
  - d) Sub Menú Evaluaciones
  - e) Sub Menú Familiares a Cargo
- 2) Menú Profesionales
  - a) Sub Menú Autorizaciones
  - b) Sub Menú Autorizaciones AI y EP
  - c) Sub Menú Autorizaciones Laborales
  - d) Sub Menú Autorizaciones Evaluaciones
  - e) Sub Menú Sobrepasados
  - f) Sub Menú Pendientes
  - g) Sub Menú Cambio de datos
  - h) Sub Menú Modificaciones
  - i) Sub Menú Excedidos
- 3) Menú Generales
  - a) Sub Menú Especialidades
  - b) Sub Menú Profesionales
  - c) Sub Menú Decretos y Leyes
  - d) Sub Menú Reparticiones
  - e) Sub Menú Lugares de Atención
- 4) Menú Informes
  - a) Sub Menú Listado de Personas
  - b) Sub Menú Listado de Fichas
  - c) Sub Menú Informe Gráfico
  - d) Sub Menú Informe Público
  - e) Sub Menú Filtros

- f) Sub Menú Informe Autorizadas
  - g) Sub Menú Listado CPE
  - h) Sub Menú Pedidos
  - i) Sub Menú Listado Hospitales
- 5) Menú Actualizaciones
- a) Sub Menú Fichas Públicas
  - b) Sub Menú Realizar Actualización
  - c) Sub Menú Fichas Online.
  - d) Sub Menú Lugar de Atención
  - e) Sub Menú Datos Personales
  - f) Sub Menú Ficha
  - g) Sub Menú Estado
  - h) Sub Menú Licenciado Por
  - i) Sub Menú FPP
- 6) Menú Segu. Asignar
- a) Sub Menú Permisos
  - b) Sub Menú Usuarios Perfiles
- 7) Menú Segu. ABM
- a) Sub Menú Cambiar Clave
  - b) Sub Menú Usuarios
  - c) Sub Menú Perfiles

Subconclusión:

- El sistema de gestión aunque con deficiencias, está operativo y permitirá a futuro, con las mejoras pertinentes, llevar a cabo la gestión adecuada de las Carpetas y/o Fichas Médicas.
- Dada la antigüedad del desarrollo y la falta de alertas, es necesario ampliar y mejorar la performance de trabajo del mismo.
- De un diseño detallado preciso depende que se obtenga luego un sistema integral que sea escalable en el tiempo, con persistencia de datos y alertas a los diferentes actores para que puedan identificarse, tiempos, estados, acciones y responsables.
- Los archivos se relacionan con el DNI del trabajador, en lugar de usar el CUIL.

Existe una función que permite generar consultas con múltiples registros, a la cual se accede desde el menú “Informes” y seleccionando luego el sub menú “Listado de Fichas”

Estadísticas de datos obtenidos:

- Definiendo “Reconocimientos Médicos” como Lugar de Atención, se obtienen **62** Fichas ingresadas con los siguientes filtros activos: Localidad: Todas. Repartición: Todas. Médico Tratante: Todos. Rango de fecha: Desde 01/01/2022 Hasta 31/12/2022. Autorizada: Sin especificar. Rechazada: Sin especificar. (Se adjunta informe en formato PDF “Informe Técnico JRM visita 20230605 al 07 v2 c 7111 Fichas 2022).
- Definiendo Lugar de atención: “Reconocimientos Médicos”, se obtuvieron **205** Fichas ingresadas con los siguientes filtros activos: Localidad: Río Gallegos. Repartición: Todas. Médico Tratante: Todos. Rango de fecha: Desde 01/06/2023 Hasta 06/06/2023. Autorizada: Sin especificar. Rechazada: Sin especificar. (Se adjunta informe en formato PDF “Informe Técnico JRM visita 20230605 al 07 v2 d 7112 RGallegos - Fichas 2023-06”).
- Definiendo Lugar de atención: “Reconocimientos Médicos”, se obtuvieron **2.746** Fichas ingresadas con los siguientes filtros activos: Localidad: Río Gallegos. Repartición: Todas. Médico Tratante: Todos. Rango de fecha: Desde 01/01/2023 Hasta 28/02/2023. Autorizada: Sin especificar. Rechazada: Sin especificar. (Se adjunta informe en formato PDF “Informe Técnico JRM visita 20230605 al 07 v2 e 7113 RGallegos - Fichas 2023-01-02”).
- Definiendo Lugar de atención: “Reconocimientos Médicos”, se obtuvieron **2.815** Fichas ingresadas con los siguientes filtros activos: Localidad: Río Gallegos. Repartición: Todas. Médico Tratante: Todos. Rango de fecha: Desde 01/03/2023 Hasta 31/03/2023. Autorizada: Sin especificar. Rechazada: Sin especificar. (Se adjunta informe en formato PDF “Informe Técnico JRM visita 20230605 al 07 v2 f 7114 RGallegos - Fichas 2023-03”).
- Definiendo Lugar de atención: “Reconocimientos Médicos”, se obtuvieron **2.695** Fichas ingresadas con los siguientes filtros activos: Localidad: Río Gallegos. Repartición: Todas. Médico Tratante: Todos. Rango de fecha: Desde 01/04/2023 Hasta 30/04/2023. Autorizada: Sin especificar. Rechazada: Sin especificar. (Se adjunta informe en formato

PDF "Informe Técnico JRM visita 20230605 al 07 v2 g 7115 RGallegos

- Fichas 2023-04").

- Definiendo Lugar de atención: "Reconocimientos Médicos", se obtuvieron **3.008** Fichas ingresadas con los siguientes filtros activos: Localidad: Río Gallegos. Repartición: Todas. Médico Tratante: Todos. Rango de fecha: Desde 01/05/2023 Hasta 31/05/2023. Autorizada: Sin especificar. Rechazada: Sin especificar. (Se adjunta informe en formato PDF "Informe Técnico JRM visita 20230605 al 07 v2 h 7116 RGallegos - Fichas 2023-05").
- Definiendo Lugar de atención: "Reconocimientos Médicos", se obtuvo **1** Ficha ingresada con los siguientes filtros activos: Localidad: Calafate. Repartición: Todas. Médico Tratante: Todos. Rango de fecha: Desde 01/06/2023 Hasta 06/06/2023. Autorizada: Sin especificar. Rechazada: Sin especificar. (Se adjunta informe en formato PDF "Informe Técnico JRM visita 20230605 al 07 v2 i 7117 Calafate - Fichas 2023-06").
- Definiendo Lugar de atención: "Reconocimientos Médicos", se obtuvieron **206** Fichas ingresadas con los siguientes filtros activos: Localidad: Río Gallegos. Repartición: Todas. Médico Tratante: Todos. Rango de fecha: Desde 01/06/2023 Hasta 06/06/2023. Autorizada: Sin especificar. Rechazada: Sin especificar. (Se adjunta informe en formato PDF "Informe Técnico JRM visita 20230605 al 07 v2 j 7118 RGallegos - Fichas 2023-06").
- Definiendo Lugar de atención: "Reconocimientos Médicos", se obtuvieron **3** Fichas ingresadas con los siguientes filtros activos: Localidad: Río Gallegos. Repartición: Salud (DPHSO). Médico Tratante: Todos. Rango de fecha: Desde 01/06/2023 Hasta 06/06/2023. Autorizada: Sin especificar. Rechazada: Sin especificar. (Se adjunta informe en formato PDF "Informe Técnico JRM visita 20230605 al 07 v2 k 7119 DPHSO - Fichas 2023-06").

Resumen Estadísticas según registros PDF mencionados en el punto precedente:

<b>Punto</b>	<b>Reconocimiento Médico</b>	<b>Mes 2023</b>	<b>Cantidad</b>	
1.	HRRG	06 – Junio	206	
2.	HRRG	01 – Ene	908	2.746
3	HRRG	02 – Feb	1.838	
4	HRRG	03 – Marzo	2.815	
5	HRRG	04 – Abril	2.695	
6	HRRG	05 – Mayo	3.008	
<b>TOTAL</b>			<b>11.469</b>	
<b>PROMEDIO MENSUAL</b>			<b>1.911</b>	

Estadísticas en formato gráfico obtenidas desde la utilidad de Informes Gráficos de la aplicación, en un equipo con navegador Internet Explorer:

### Planilla de Fichas

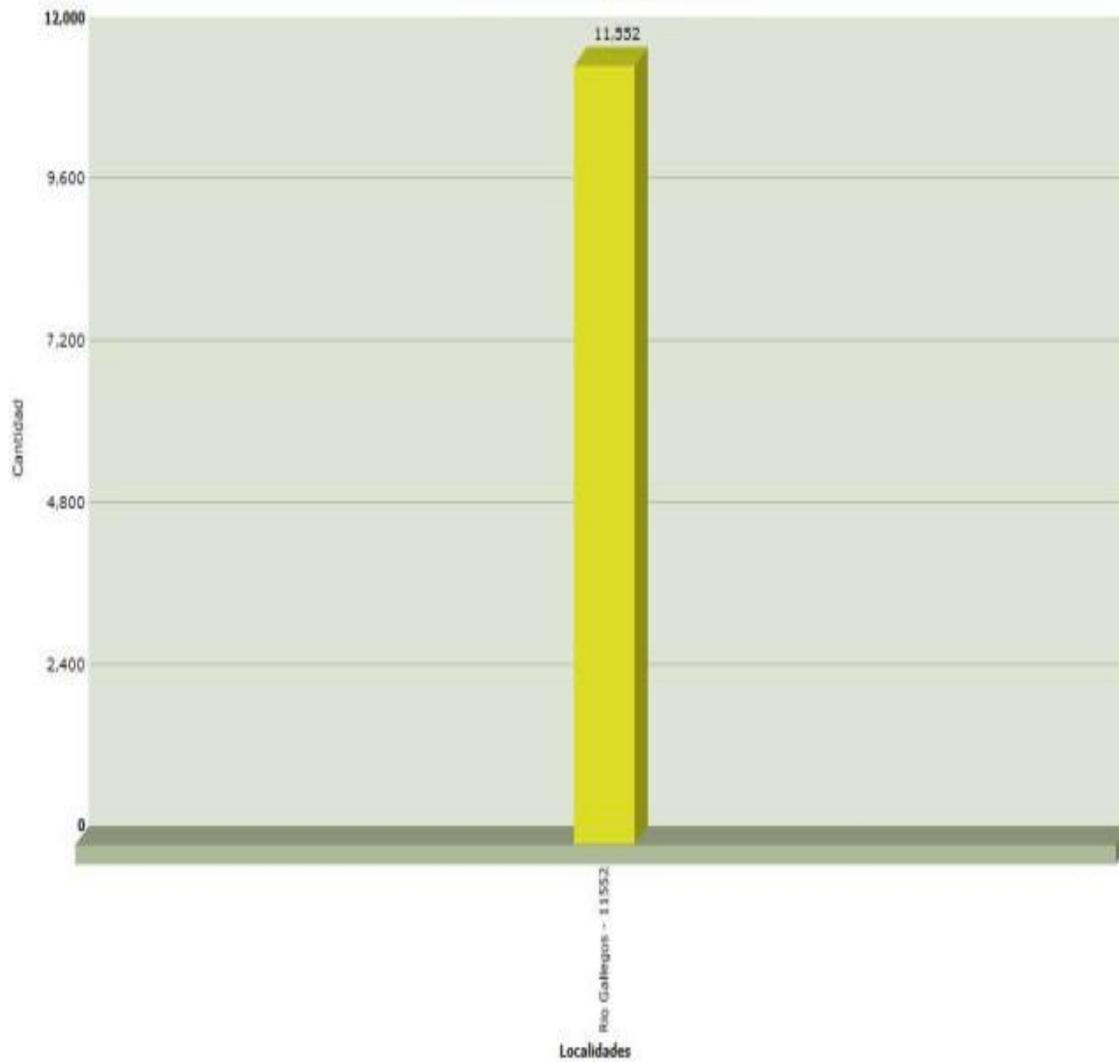


**Santa Cruz**  
Gobierno de la provincia

MINISTERIO DE  
SALUD Y AMBIENTE

Listado según los siguientes filtros:  
Lugar de atención: Reconocimientos Médicos  
Localidad: Río Gallegos  
Repartición: Todas  
Médico Tratante: Todos  
Rango de fecha: Desde 01/01/2023 Hasta  
31/01/2024  
Autorizada: Sin especificar  
Rechazada: Sin especificar

Informe de Fichas Por Localidad - 11552 Fichas



Fichas del HRRG durante el 2023: **11.552**

Planilla de Fichas

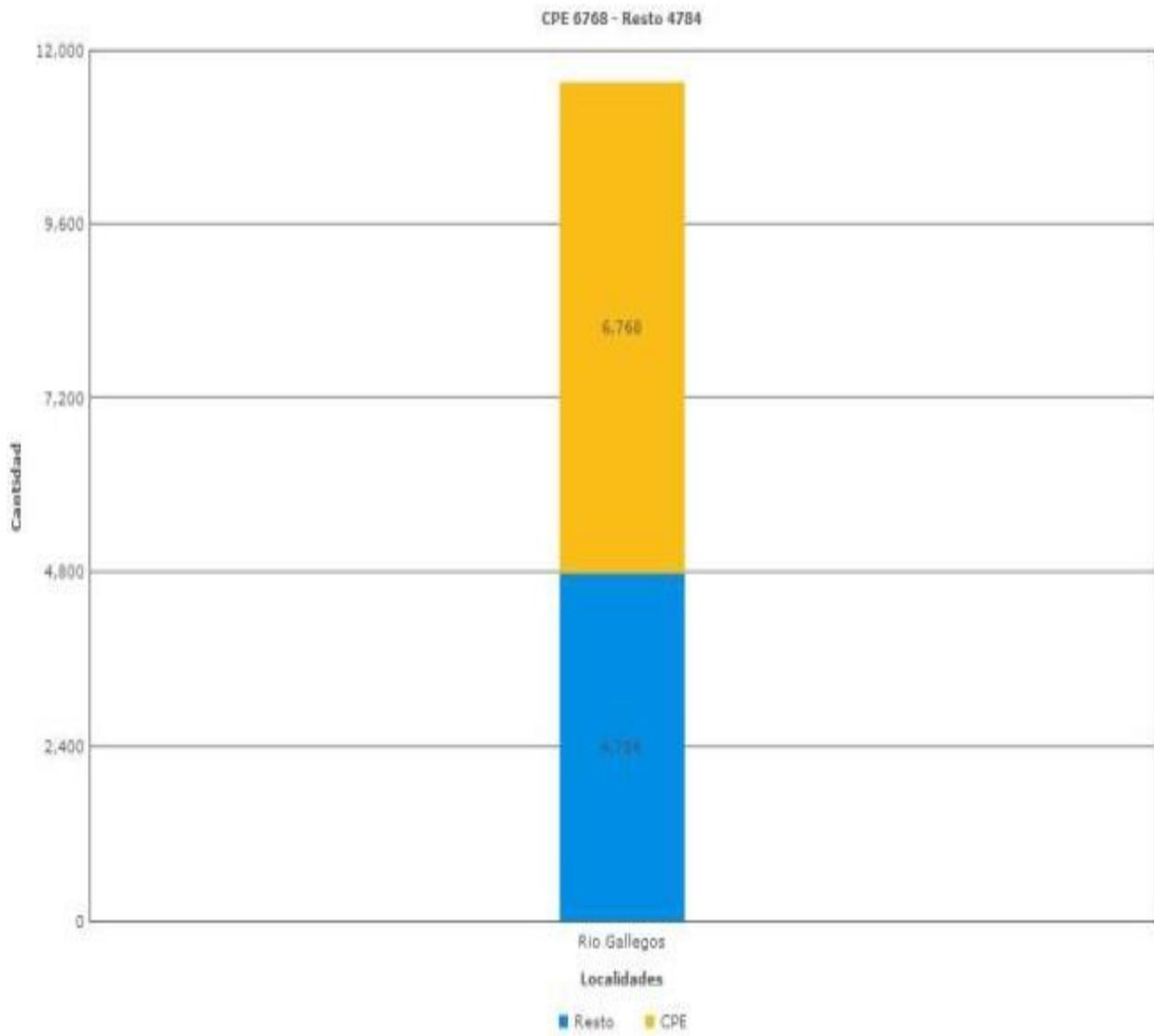


Santa Cruz  
Gobierno de la provincia

MINISTERIO DE  
SALUD Y AMBIENTE

Listado según los siguientes filtros:  
Lugar de atención: Reconocimientos Médicos  
Localidad: Río Gallegos  
Repartición: Todas  
Médico Tratante: Todos  
Rango de fecha: Desde 01/01/2023 Hasta  
31/01/2024  
Autorizada: Sin especificar  
Rechazada: Sin especificar

Informe de Fichas CPE y Resto Por Localidad - 11552 Fichas



Fichas del HRRG del 2023 por ente: sobre las **11.552**, corresponden al CPE **6.768** fichas.

Planilla de Fichas

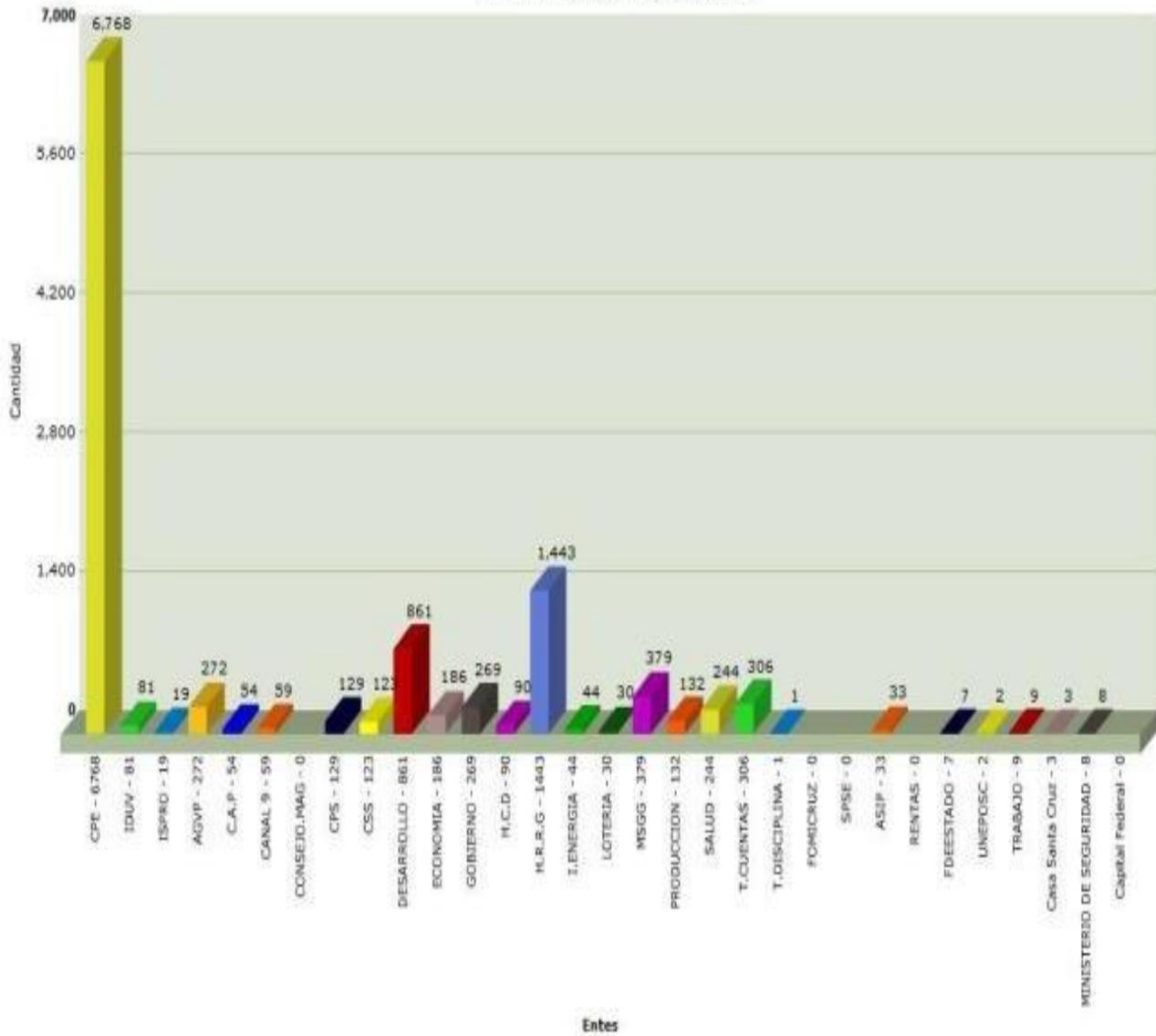


Santa Cruz  
Gobierno de la provincia

MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE

Listado según los siguientes filtros:  
 Lugar de atención: Reconocimientos Médicos  
 Localidad: Río Gallegos  
 Repartición: Todas  
 Médico Tratante: Todos  
 Rango de fecha: Desde 01/01/2023 Hasta 31/01/2024  
 Autorizada: Sin especificar  
 Rechazada: Sin especificar

Informe de Fichas Por Ente - 11552 Fichas



Fichas del HRRG del 2023 por entes: corresponden **6.768** al CPE, **1.443** al HRRG, **861** al Ministerio de Desarrollo, etc.

### Planilla de Fichas

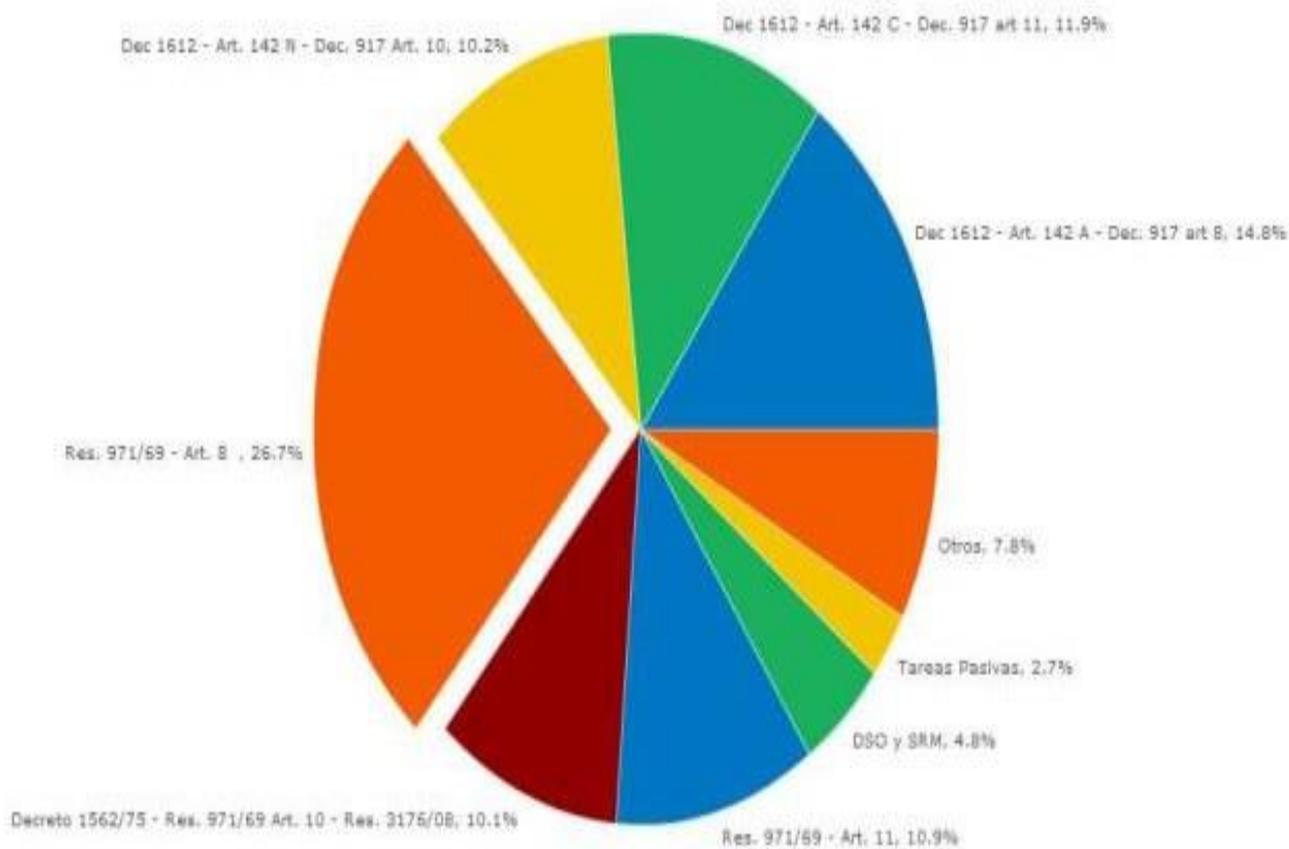


**Santa Cruz**  
Gobierno de la provincia

MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE

Listado según los siguientes filtros:  
Lugar de atención: Reconocimientos Médicos  
Localidad: Río Gallegos  
Repartición: Todas  
Médico Tratante: Todos  
Rango de fecha: Desde 01/01/2023 Hasta 31/01/2024  
Autorizada: Sin especificar  
Rechazada: Sin especificar

#### Informe de Fichas Por decreto 11555 Fichas



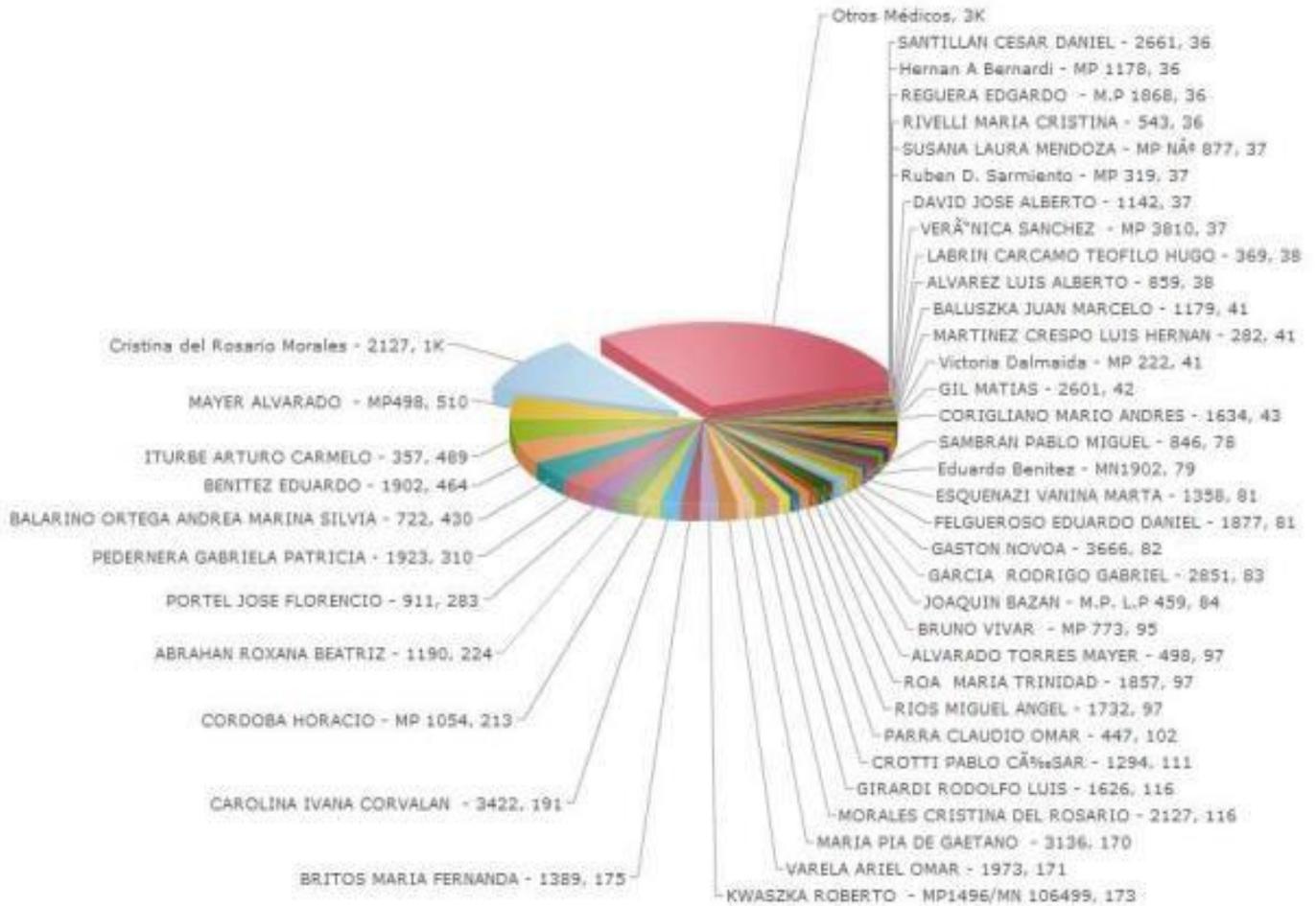
Fichas del HRRG del 2023 por articulado de la normativa.



Planilla de Fichas

Listado según los siguientes filtros:
Lugar de atención: Reconocimientos Médicos
Localidad: Río Gallegos
Repartición: Todas
Medico Tratante: Todos
Rango de fecha: Desde 01/01/2023 Hasta 31/01/2024
Autorizada: Sin especificar
Rechazada: Sin especificar

Medicos Tratantes 11264 Fichas



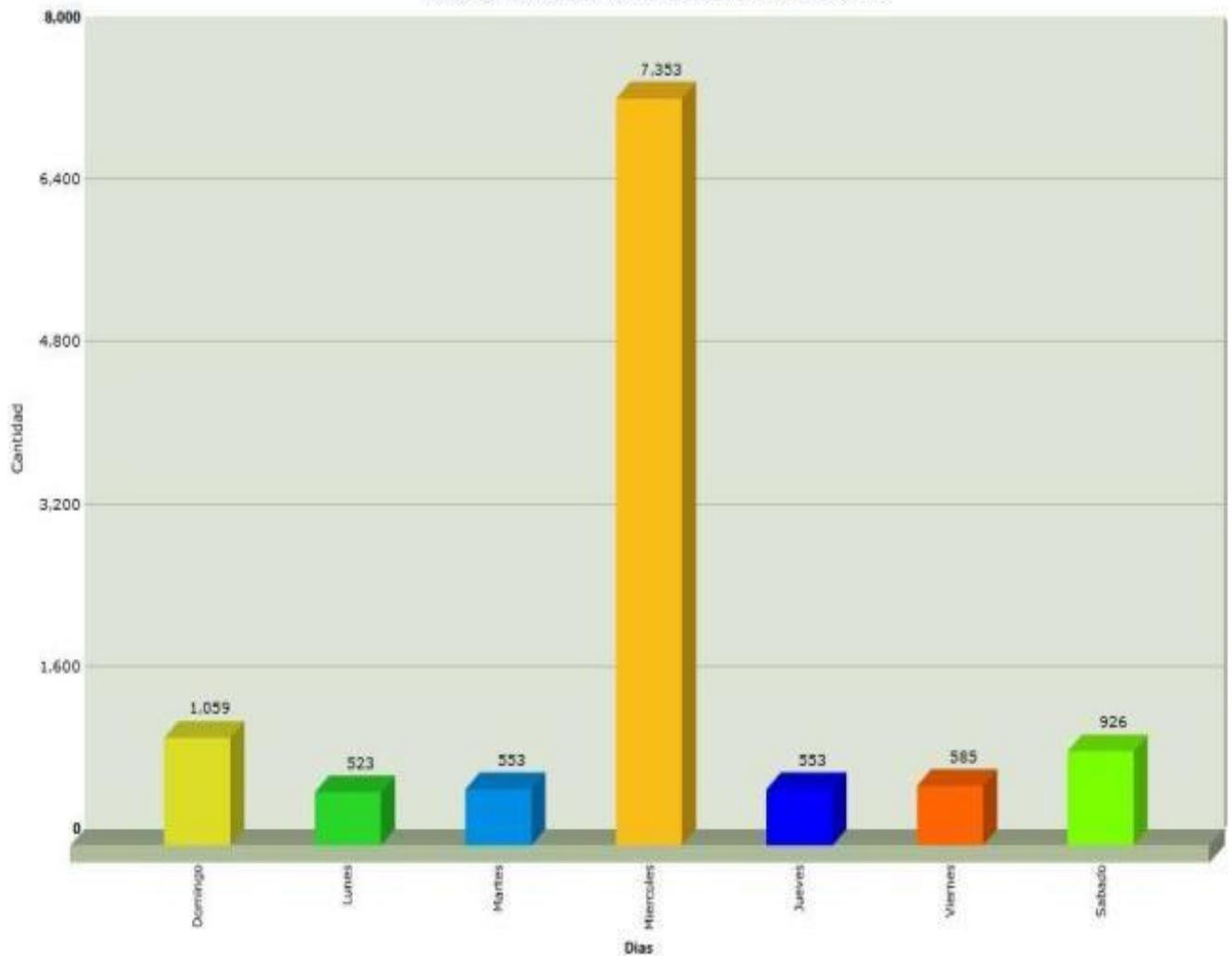
Fichas del HRRG del 2023 por profesional tratante (firma el certificado).



### Planilla de Fichas

Listado según los siguientes filtros:  
Lugar de atención: Reconocimientos Médicos  
Localidad: Río Gallegos  
Repartición: Todas  
Médico Tratante: Todos  
Rango de fecha: Desde 01/01/2023 Hasta  
31/01/2024  
Autorizada: Sin especificar  
Rechazada: Sin especificar

Informe de Inicio de carpetas por Días - De un total de 11552 Fichas



Fichas del HRRG del 2023 por día de la semana.

#### Comentario:

- La ampliación del sistema de gestión debe contemplar el desarrollo, la ampliación y combinación en un Dashboard con acceso restringido por perfiles, las funcionalidades ya presentes que permiten obtener el listado de fichas por DNI, con las estadísticas de Fichas por lugares de atención, localidad, repartición, médico, rango de fechas y estado con las estadísticas en formato gráfico.
- Los archivos se relacionan con el DNI del trabajador, en lugar de usar el CUIL.
- Según los datos analizados, se desprende que sobre un total de más de 11.000 fichas registradas en el HRRG durante el año 2023, la “carga de trabajo” es en promedio 1.911 fichas registradas mensuales y aproximadamente **87/95 fichas por día hábil**.
- Más del **50%** de las 11.000 fichas registradas en el HRRG (6.768) se relacionan con el **Consejo Provincial de Educación - CPE**, 1.443 fichas corresponden al personal del HRRG, 861 fichas al Ministerio de Desarrollo, etc.
- Sobre el total de fichas registradas en el 2023, el
  - √ **26,7%** corresponde al **art 8º de la Res. 971/69**
  - √ **14,8%** corresponde al **art 8º de la Dto. 971/69 - art. 142 A Dto. 1612/12**
  - √ **11,9%** corresponde al art 11º de la Dto. 971/69 - art. 142 C Dto. 1612/12
  - √ **10,2%** corresponde al **art 10º de la Dto. 971/69 - art. 142 N Dto. 1612/12**
  - √ **10,1%** corresponde al **art 10º de la Res. 971/69 - Dto. 1562/75 - Res. 3176/08**
  - √ **10,9%** corresponde al **art 11º de la Res. 971/69**
- Se destaca que figuran nombres de algunos profesionales del Departamento de Reconocimientos Médicos del Hospital Regional de Río Gallegos:
  - √ De acuerdo a lo manifestado por el personal del Departamento de Reconocimientos Médicos, ante la falta de datos del profesional

tratante y para evitar problemas con el sistema, se cargan los datos del profesional del Departamento.

- Normativa: Cabe mencionar que a la fecha, no se ha recibido copia de la normativa que figura registrada en la Fichas como articulado relacionado al ausentismo.
- √ Decreto N° 8567/61
- √ Resolución N° 971/69
- √ Decreto N° 971/69 de Licencias, Permisos y Justificaciones del Personal Docente
- √ Decreto N° 917/81 Régimen de Licencias, Justificaciones y Franquicias

Subconclusión:

- La funcionalidad que permite obtener informes está presente, pero es necesario ampliar la capacidad de cruzamiento de la información y para lograrlo es fundamental contar con un diseño detallado que cubra la mayor cantidad posible de opciones, intercambiando la información referida a Fichas ingresadas con Localidades, Reparticiones, Médicos Tratantes, Rangos de fecha, Estado, Causas, etc.
- Es imprescindible además recuperar y ampliar la función que permite acceder a Informes gráficos, para obtener información en un formato mucho más directo que las planillas que se obtienen a partir de los informes en PDF.
- Se deberá remitir copia de la normativa relacionada con los motivos del ausentismo.

**1.4 Reunión con las autoridades del Ministerio de Salud y Ambiente con el objetivo de exponer los avances y analizar el progreso de actividades de esta etapa.**

Con la finalidad de presentar los contenidos y alcances del presente informe, se realizó una reunión virtual el pasado lunes 10 de julio, con las siguientes autoridades y funcionarios del Ministerio de Salud y Ambiente de la provincia:

Barbara Weinzetell, Secretaria de Políticas Sanitarias; Enrique Alvarez Paz, Subsecretario de Acceso y Equidad; Lucrecia Becerra, Valeria Gonzalez, Marcelo Quinteros y Paula Beron.

El contenido de la presentación realizada fue la siguiente:



## Fundamento

El diseño de la gestión integral de la medicina laboral debe abarcar, en principio, los siguientes aspectos:

- **Junta de reconocimientos médicos.** Diagnóstico y situación de las carpetas médicas, entendiéndose el medio por el cual se gestiona las licencias por razones de salud.

- **Programas de Salud Ocupacional.** Con el objetivo de promover y mantener el más alto nivel de salud de los Agentes Públicos. Vigilancia médica. Controlar y supervisar los exámenes médicos en salud. (Ingreso, periódicos, egreso, después de una ausencia prolongada,

- **Asistencia para la migración a herramientas digitales.** Con el objetivo de reorganizar y agilizar la carpeta médica documental, con migración a **herramientas digitales**, con procedimientos digitalizados de los estudios médicos, aptos psicofísicos, licencias médicas de corta duración, de larga duración, cambio de tareas, extensión de la tarea adecuada, pase a jubilaciones por incapacidad.

2

### Tarea: Relevamiento de la situación actual del área de salud

1. Descripción y evaluación del marco normativo para el sector público en la provincia de Santa Cruz respecto de licencias y reconocimientos médicos.
2. Descripción de la estructura organizacional, administrativa de RRHH de la junta de Reconocimientos Médicos relacionado con la gestión de los servicios de prevención (medicina laboral -servicios de Higiene y seguridad) en los distintos ministerios y su circuito de comunicación con la JRM.
3. Relevamiento de los expedientes acumulados de cada carpeta médica solicitada por los agentes como así también los plazos estimados de ejecución y el tiempo promedio de demora de trámites.
4. Relevamiento de los procesos de gestión vigentes, tiempos promedios de gestión, recursos informáticos y forma de otorgamiento de las licencias de corto, medio y largo tratamiento.
5. Relevamiento de herramientas informáticas utilizadas para la gestión de los reconocimientos médicos.

3

## 1. Descripción y Evaluación del marco normativo

- Normas de distinto rango: Leyes Nros. 2774, 1620 y modificatorias; Decretos Nros. 2188/09, 1612/12, 1367/06; Resoluciones MSyA Nros. 1376/17 y 825/23; y Circulares 1/19, 2/19,3/19,4/19 y 5/19. Docentes: Régimen Especial.
- Trabajador: Licencias, Justificaciones y Franquicias. Interrupciones temporales en la prestación de servicios producto de contingencias o situaciones derivadas vida filiar o social.
- Empleador: Facultades para efectuar reconocimientos tendientes a constatar la aptitud y el estado de salud de los trabajadores.

4

### CCT Decretos Nros. 2188/09 - 1612/12.

- Contempla distintos tipos de licencias, descansos o franquicias:
  - Licencias Ordinarias: Licencia Anual Ordinaria.
  - Licencias Especiales: Afecciones corto y largo tratamiento, Enfermedades crónicas, Accidente de Trabajo, Incapacidad, Licencia por Maternidad/paternidad, Tenencia con adopción, Atención hijos menores y grupo familiar, etc.
  - Licencias Extraordinarias con y sin goce de haberes: Examen, Investigaciones, Funciones Gremiales, cargos electivos, Ejercicio otro cargo, Asuntos Particulares.
  - Franquicias: Estudio, congresos, violencia, atención hijos capacidades especiales.
- Contempla distintas facultades evaluar estado de salud de los dependientes:
  - Exámenes Médicos: Preocupacional y Anuales contemplando la actividad.
  - Obligación de someterse a los exámenes psicofísicos necesarios.
  - Incumplimiento: Régimen Disciplinario.

5

**Ley N° 2774 – Decreto N° 1367/06.**

- Enfermedades Crónicas:
  - Certificarse patología por médico tratante y cumplir requisitos de la JRM.
  - Establece facultades a la J.R.M. tendientes a reducir la jornada de trabajo, sugiriendo la clase de tareas a desempeñar por el agente afectado por esta patología.
  - Listado de 51 enfermedades crónicas.

**Resoluciones Nros. 1376/17 - 825/23.**

- Procedimiento solicitud, justificación aprobación de licencias por enfermedad.
- Pautas para conformación de las JRM.
- Control médico domiciliario.

6

**Circulares 1/19, 2/19, 3/19, 4/19 y 5/19.**

- Medidas de orden interno atinentes a distintas situaciones: Licencia por Maternidad; presentación certificados médicos contiguos licencia anual reglamentaria o de receso invernol; recalificación de exámenes pos licencias prolongadas; documentación y pasos a seguir en lo concerniente a las derivaciones y vías de excepción contempladas en la Resolución 1376/17.

**CONCLUSIONES.**

- Legislación de Avanzada. Marco Normativo Protectorio.
- Normativa Reglamentaria: (I) contralor más exhaustivo; (II) Unificar criterios; (iii) Disponer y organizar RR.HH. Eficiente servicio a la comunidad.
- Cuenta con herramientas legales facultades de contralor del estado de salud de sus dependientes, resultando necesario también una correcta articulación y coordinación por parte de las distintas áreas para su solicitud, aprobación y justificación.

7

## 2. Descripción de la estructura organizacional y administrativa

### Organigrama :

- Dirección Provincial Higiene y Salud Ocupacional - DPHSO
- Departamentos de Reconocimientos Médicos – DRM (10)
- DRM (1 DRM HRRG y 9 DRM en Hospitales del interior de la Pcia.)
- Misiones y Funciones: Acciones preventivas (Médicas y de Higiene y Seguridad)
- Dependencia jerárquica es de dos Secretarías (de Políticas Sanitarias y de Salud y Seguridad del Paciente)
- Dotación: 50 personas (20 médicos) - sin CABA - 14 son Médicos del Trabajo
- RG 6 (2 DPHSO y 4 HRRG) y 14 en interior (5 Caleta Olivia – 2 Pico Truncado)
- Médicos (14) con especialidad de Medicina del Trabajo
- Falta de médico suplida por Director Asociado del Hospital
- Actividades: específicas de RM y asistenciales (consultorios, guardias, etc.).

Universo de Trabajadores: Aprox. 29.000 - Educación 14.523 y Salud 5.563 (2022)

8

## 3. Relevamiento de Expedientes

➤ En el relevamiento realizado en la ciudad de Sta Cruz se obtuvieron 88 carpetas médicas, entre los años 2020 al 2023.

➤ El 52% correspondían al HRRG, el 17% no se pudo especificar al Dpto. Regional al cual pertenecían.

➤ Esto es esperable ya que cuentan con dependencias públicas que tienen mayor cantidad de personal y por lo tanto mayor nivel de Lic. Médicas solicitadas.

➤ El 80% de las carpetas médicas corresponden al CPE, el 10% al Ministerio de Salud y Ambiente y el 9% NO se pudo especificar a la dependencia a la cual pertenecían.

9

**Completitud de los legajos**



10

**Normativa aplicable**



- ❖ El 73% de las carpetas estudiadas no contaban con la identificación de la normativa aplicable.

11

### Intervención de la Junta Médica

- De las carpetas evaluadas el 37% muestran más de un profesional actuante.
- El 52% fueron evaluadas por un único profesional.
- El 11% aún no ha intervenido ningún profesional.
- En 35 de las 88 carpetas la intervención de las áreas de reconocimientos médicos ha resuelto otorgando **altas laborales** siendo **condicionadas** en la mayor parte de los condicionadas bajo las figuras de altas con tareas pasivas (**TP**), altas con tareas simples administrativas (**TSA**), altas con tareas livianas (**TL**), tareas pasivas definitivas (**TP Definitivas**) o con horarios reducidos (**HR**).
- En 25 casos no se especificaba la **decisión del área**.

12



13

4. Relevamiento de los procesos, tiempos promedios de gestión, recursos informáticos y forma de otorgamiento de las licencias.

Normativa:

- Hay plazos distintos para ECT / ELP (Res 1376/17 y el CCT)
- Permite "excepciones" por DPHST (sin límites de Situaciones o de Plazos)
- Necesidad de pautas en la indicación de Tareas "adecuadas/pasivas y/o livianas" para que tengan relación con la patología del trabajador.
- Conveniencia de definir procedimientos para los RRHH ante Incumplimientos / Ausencias del trabajador

14

Gestión:

- Seguimiento es por 1 hecho / pedido (Carpeta Médica).
- Tienen mecanismos de solicitud no institucionales (Gmail).
- No se observó un registro formal de solicitudes de licencias
- Hay un registro informático por DNI (no por CUIL) con datos mínimos
- Los documentos médicos no se guardan en el Legajo Médico integral
- Algunos Certificados médicos en formato digital se guardan en PC locales.
- Se guardan registros de Carpetas en soporte papel por práctica (Psicologicos, Juntas), localidad, año, etc.
- Autorizaciones de licencias / excepciones no presenciales (sin examen médico)
- Las Juntas Médicas son presenciales
- Las evaluaciones presenciales se hacen en consultorios no propios del DRM
- Se utilizan distintos formularios o proformas de Junta Médica

15

**Gestión:**

- Comunicaciones entre dependencias en soporte papel con USO de correo
- Hay demoras administrativas en aprobaciones de las excepciones
- Se superan los Plazos de control posterior según normativa en ELT o EC
- Habitualmente no se efectúa un control de las ausencias médicas posteriores al Certificado de EC
- Se observa ausencia de seguimiento c/ 3 m posteriores en indicaciones de Tareas "adecuadas" o Reducción Jornada
- Actividad preventiva escasa:
  - ❖ Solo se emite la Constancia de Aptitud en Exámenes Preocupacionales
  - ❖ No se observaron exámenes médicos periódicos según riesgo laboral
  - ❖ Ausencia de profesionales de Higiene y Seguridad en el Trabajo
- Falta de acatamiento a la determinación de DRM x los RRHH

**5. Relevamiento Informático.**

De acuerdo al relevamiento realizado en el Ministerio de Salud y Ambiente y en el Hospital Regional de Río gallegos, se verificó que existe un sistema de gestión llamado SISTEMA DE MEDICINA LABORAL, que actualmente se encuentra activo y que consta de dos módulos o bases de datos independientes, a las cuales se accede con tres direcciones web individuales:

**siprosa.sytes.net:99**  
**siprosa.sytes.net:81**

El acceso a cada módulo define la base de datos a la que se conecta:  
siprosa.sytes.net:99 Módulo de gestión de Carpetas Médicas para RG.  
siprosa.sytes.net:81 Módulo de gestión de Carpetas Médicas para el interior.

En cada entidad relevada, se constató la existencia de terminales con acceso al SISTEMA DE MEDICINA LABORAL, aunque las funciones y la totalidad de los recursos disponibles, no siempre son conocidas totalmente por el personal que lo utiliza.

No se hace programación en el Ministerio de Salud y Ambiente, sino que dependen del personal de desarrollo del Hospital Regional de Río Gallegos.

Todo el Sistema se mantiene y se gestiona desde el Hospital Regional de Río Gallegos y el módulo al que se accede desde el Ministerio, sólo posee funciones mínimas de tablero de control, ya que se utiliza para la gestión individual de carpetas.

En cada entidad relevada, se constató la existencia de terminales con acceso al SISTEMA DE MEDICINA LABORAL, aunque las funciones y la totalidad de los recursos disponibles, no siempre son conocidas totalmente por el personal que lo utiliza.

No se hace programación en el Ministerio de Salud y Ambiente, sino que dependen del personal de desarrollo del Hospital Regional de Río Gallegos.

Todo el Sistema se mantiene y se gestiona desde el Hospital Regional de Río Gallegos y el módulo al que se accede desde el Ministerio, sólo posee funciones mínimas de tablero de control, ya que se utiliza para la gestión individual de carpetas.

Existe un módulo de gestión de usuarios y perfiles para dar acceso a las funciones, además del soporte básico, esto es lo único que se gestiona desde el Ministerio de Salud y Ambiente.

La estadística general, se hace manualmente por medio de un Excel, se basa en información extraída del sistema y también en datos analógicos informados desde el interior.

Según consta, se empezó a cargar a partir del año 2016.

Durante las pruebas realizadas en el Hospital Regional de Río Gallegos el acceso fue exitoso mediante una IP dinámica 192.168.11.90, aunque se comprobó que falta información histórica, se verificó la existencia de la Base de Datos y las Tablas de almacenamiento de la información.

Se ingresa por medio de Usuario y Clave de acceso y el sistema básicamente informa expedientes en la mesa asignada al usuario que lo utiliza.

El sistema se hizo a medida, pero el desarrollador luego se desvinculó.

Técnicamente, el sistema está desarrollado en el lenguaje de programación de alto nivel llamado PHP, alimentando bases de datos MySQL y se ejecuta en un servidor con sistema Linux UBUNTU.

Mediante al sistema de gestión de bases de datos relacional MySQL, se pudo acceder a las tablas, se visualizaron las mismas y se comprobó que no se registra el usuario de modificación.

Se hicieron copias de algunas tablas como FICHAS, USUARIOS, Etc.

Se obtuvo un nuevo procedimiento con usuario /contraseña de acceso mediante URL:  
<http://disoft.ar/ministeriodesalud/> - Usuario y Password.

Se comprobó que el archivo fuente está disponible y se puede modificar. Se repasaron las principales funciones y se verificó que existe un módulo de informes con acceso a gráficos estadísticos pero que sólo muestra resultados mediante el navegador Internet Explorer, ya que usa un complemento de Adobe Flash Player ya discontinuado.

Pudo verificarse que el módulo de informes puede ser actualizado para ampliar las funciones y la obtención de resultados.

Estadísticas en formato gráfico obtenidas desde la utilidad de Informes Gráficos de la aplicación, en un equipo con navegador Internet Explorer:



Fichas por ENTE en Río Gallegos, Reconocimientos Médicos desde 01/01 al 31/01/23. 22

La funcionalidad que permite obtener informes está presente, pero es necesario ampliar la capacidad de cruzamiento de la información y para lograrlo es fundamental contar con un diseño detallado que cubra la mayor cantidad posible de opciones, intercambiando la información referida a Fichas ingresadas con Localidades, Reparticiones, Médicos Tratantes, Rangos de fecha, Estado, Causas, etc.

Es imprescindible además recuperar y ampliar la función que permite acceder a Informes gráficos, para obtener información en un formato mucho más directo que las planillas que se obtienen a partir de los informes en PDF.

La ampliación del sistema de gestión debe contemplar el desarrollo, la ampliación y combinación en un Dashboard con acceso restringido por perfiles, las funcionalidades ya presentes que permiten obtener el listado de fichas por DNI, con las estadísticas de Fichas por lugares de atención, localidad, repartición, médico, rango de fechas y estado con las estadísticas en formato gráfico.

## Como seguimos

### **Tarea 2: Análisis comparado del funcionamiento de las áreas de reconocimiento médico en otras jurisdicciones a nivel nacional.**

- 2.1. Realizar un análisis comparado con otros sistemas de reconocimiento médico en otras provincias.
- 2.2. Determinar y describir las plataformas informáticas utilizadas en estas jurisdicciones, del modelo de datos utilizado para su aplicación, y de las características de los módulos utilizados tanto a nivel de frontend como de backend, a los efectos de asesorar respecto de aquellos que mejor se adapten a las condiciones de aplicación en la provincia de Santa Cruz.
- 2.3. Determinar fortalezas y debilidades del sistema utilizado en Santa Cruz, como también, proponer mejoras y adecuaciones sobre la base de experiencias en otras jurisdicciones.

## RESUMEN EJECUTIVO

### Con referencia al Marco Normativo

Se observa que en materia de descansos, licencias y franquicias la Provincia cuenta con una legislación de avanzada por cuanto otorga al trabajador el derecho a la interrupción temporal de su labor para poder afrontar distintas situaciones o contingencias que afectan su salud o que resultan inherentes a su vida familiar o social, garantizándose en la amplia mayoría de ellos que, durante estos lapsos, el trabajador continúe percibiendo sus haberes.

Un claro ejemplo de lo expuesto anteriormente, es el caso de la licencia por paternidad que prevé el CCT. En este aspecto, para poder graficar lo expuesto precedentemente, no debe perderse de vista que, mientras que la Ley de Contrato de Trabajo N° 20.744 establece solamente dos (2) días corridos para esta clase de licencia, la normativa de la Provincia le confiere al trabajador un periodo de tiempo considerablemente superior de treinta (30) días corridos de interrupción laboral para poder afrontar un cambio tan trascendental como este que afecta directamente a su vínculo familiar.

Incluso, en la misma línea que lo señalado con anterioridad, la normativa le confiere al trabajador la posibilidad de usufructuar luego del vencimiento de esta licencia por paternidad una suerte de estado de excedencia por un periodo no inferior de tres (3) meses y máximo de seis (6) meses sin goce de haberes.

En consecuencia, se advierte cómo la legislación de la Provincia concibe al trabajador de la Administración Pública Provincial como un sujeto de preferencial tutela jurídica en la materia, con una clara visión de entender que estas interrupciones en la prestación de los servicios por parte de los trabajadores para poder afrontar estas contingencias conllevan a garantizar su bienestar y aumentar su productividad.

Asimismo, otra cuestión que es menester señalar es que, como contrapartida de estos derechos consagrados a favor del trabajador, la Provincia ha ido avanzando desde el año 2017 a la actualidad con normativas reglamentaria como Resoluciones y Circulares teniendo como objetivos: (i) un contralor más exhaustivo de los descansos, licencias y franquicias, en lo atinente a su solicitud, justificación y aprobación; (ii) establecer criterios unificados de actuación administrativa en los distintos Servicios de Salud Ocupacional; (iii) poder organizar

y disponer de sus recursos humanos y económicos de la mejor forma posible para poder garantizar un eficiente servicio a la comunidad.

En ese camino que actualmente transita la Provincia, se advierte que cuenta con distintas herramientas legales que le confieren distintas facultades de contralor del estado de salud de sus dependientes, resultando necesario también una correcta articulación y coordinación por parte de las distintas áreas que intervienen en lo que respecta a la solicitud, aprobación y justificación de las mismas, de forma tal que sean ejercidas en tiempo y forma.

Es decir que, si bien el aspecto de regulación normativa es importante, aquel debe ser complementado a posteriori con otros procesos y acciones por parte de las distintas áreas intervinientes en miras a lograr a que las facultades de contralor de la salud sean ejercidas en tiempo y forma, desalentando y castigando así, a través de distintas herramientas disciplinarias o judiciales, prácticas y comportamientos abusivos por parte de los trabajadores.

### **Con referencia a la Estructura Organizacional**

El Ministerio de Salud y Ambiente (MSyA) dependiente del Poder Ejecutivo de la Provincia de Santa Cruz, tiene organizada su estructura orgánica, según el Decreto Sta. Cruz N° 1154/2020. De acuerdo a dicho Decreto, de la Secretaría de Estado de Políticas Sanitarias (SEPS) depende la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional (DPHSO).

El Departamento de Reconocimientos Médicos (DRM) figura como “un Servicio” dependiendo directamente de la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Cada Dirección Ejecutiva de los distintos Hospitales de la provincia depende directamente de la Subsecretaría de Acceso y Equidad de la Secretaría de Estado de Salud y Seguridad del Paciente (SESSP), que tiene similar rango jerárquico que la Secretaría de Estado de Políticas Sanitarias. Es decir, que los departamentos de reconocimientos médicos no dependen jerárquica y funcionalmente de la Secretaría de Estado de Políticas Sanitarias y por ende, tampoco de la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional.

En función de las entrevistas realizadas, se podría indicar que hay una disparidad de criterios y procedimientos utilizados respecto de lo establecido por la normativa vigente en la materia.

Dada la estructura organizacional y la dependencia jerárquica de las dependencias que

cumplen la función de “Reconocimientos Médicos”, se han detectado diferencias en la utilización de formularios o proformas, incluso en la aplicación de procedimientos y procesos administrativos, que podrían ocasionar falencias en la eficiencia del sistema, estimando que el motivo sería una potencial ausencia de estructura jerárquica en la materia específica.

En virtud de las evaluaciones efectuadas in situ en la ciudad de Río Gallegos, Provincia de Santa Cruz para realizar el Diagnóstico y Estado de Situación de la organización y del funcionamiento de las Juntas de Reconocimientos Médicos y de la documentación relevada y analizada a posteriori, se obtuvo la información necesaria para describir el siguiente escenario.

Dotación de la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional y de los departamentos de reconocimientos médicos, según listado entregado son: 50 personas (20 médicos) - sin contabilizar la Casa de Santa Cruz en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

De la composición profesional de los departamentos de reconocimientos médicos, se informó que:

- √ Hay médicos sin especialidad en Medicina del Trabajo.
- √ Dado que todos los departamentos de reconocimientos médicos funcionan en los hospitales regionales, en caso de falta de designación de un médico, suple la función el Director Médico Asociado del Hospital local, hasta que se ocupe el cargo.
- √ En algunos lugares, los profesionales asignados a los departamentos de reconocimientos médicos dentro de su jornada habitual de trabajo, realizan actividades propias del departamento y complementariamente, efectúan tareas asistenciales, como consultorios, guardias, etc., e inclusive, estarían autorizados a realizar horas extras destinadas a la tarea específica o asistencial.
- √ En caso de considerarlo necesario, para evaluar algunas afecciones que cursan los trabajadores, los departamentos de reconocimientos médicos solicitan la colaboración de profesionales del hospital con otras orientaciones / especialidades relacionadas con el cuadro o patología a analizar.

Evaluar la posibilidad de adecuar la proporción de profesionales en relación al universo de trabajadores y la dedicación específica a las tareas.

Arbitrar los medios para que todos los profesionales tengan la especialidad en medicina del trabajo.

La Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional no tiene incorporado personal destinado a tareas de higiene y seguridad en el trabajo (ver misiones y funciones).

Los lugares asignados para el desarrollo de las tareas, adolecen de una estructura y capacidad acorde a las funciones.

Se destaca que la mayor cantidad de trabajadores se registran en las áreas de Educación (14.523) y Salud (5.563), a pesar de no estar actualizadas a la fecha.

Los departamentos de reconocimientos médicos no controlan el ausentismo de los trabajadores del Poder Judicial y del Poder Legislativo provinciales ni del personal perteneciente a la Policía y al Servicio Penitenciario provincial.

Teniendo un universo de aproximadamente 29.000 trabajadores, la proporción de trabajadores por médico asignado (20) en los departamentos de reconocimientos médicos sería de **1.450 : 1**, estimándose que dicha relación sería elevada para un funcionamiento eficiente del área estudiada.

### **Con referencia al Relevamiento de Expedientes**

La selección de las carpetas médicas laborales (**88 casos**) se realizó mediante un muestreo seleccionado en forma aleatoria de los años 2020, 2021, 2022 y 2023 los cuales fueron otorgados por la Dirección de Junta de Reconocimientos Médicos de la Provincia y por la Dirección de Salud Ocupacional del Hospital Regional de Río Gallegos, dependientes del Ministerio de Salud y Medio Ambiente, situado en la Ciudad de Río Gallegos, Santa Cruz.

La mayor proporción de casos analizados corresponde a carpetas médicas del Hospital Regional de Río Gallegos (46 casos que representan el 52% del total estudiado).

Del análisis se destaca:

- 15% de las carpetas se encontraban completas (considerando que presentan los antecedentes del agente, la documentación presentada por el trabajador y los profesionales, la intervención de las áreas de salud ocupacional incluyendo actas de junta médica (de corresponder), la identificación de la normativa aplicable en el caso concreto, los formularios de aplicación presentados por el trabajador, la documentación médica asociada al tipo de licencia, y el tipo de acción o resolución en cuanto a las licencias),

- El 73% de los casos no contaban con la identificación de la normativa aplicable.
- El 37% de las carpetas solo exhibe intervención de más de un profesional labrando actas de Junta Médica.
- En 35 de las 88 carpetas la intervención de las áreas de reconocimientos médicos otorga altas laborales s bajo las figuras de: altas con tareas pasivas (TP), altas con tareas simples administrativas (TSA), altas con tareas livianas (TL), tareas pasivas definitivas (TP Definitivas) o con horarios reducidos (HR).
- Además, se verificaron 25 casos donde no se especificaba la resolución de la intervención.
- La mayor proporción de patologías se relaciona con enfermedades psiquiátricas, representando el 31% de los casos.

### **Con referencia al Relevamiento de Procedimientos**

Del relevamiento de los procesos de gestión se destaca:

- No se pudo relevar la existencia de Legajos Médicos completos (con toda la documentación médica histórica de cada trabajador).
- Disparidad en la utilización de formularios o proformas en la aplicación de procedimientos y normativas.
- El mecanismo informático para solicitar el trámite de licencia no es a través de un medio institucional (gmail).
- La “Atención por el Médico Laboral” que realizan en la práctica los Departamentos de Reconocimientos Médicos, no se concreta en forma presencial, únicamente se evalúan los archivos digitalizados de los certificados remitidos por el trabajador.
- De los datos relevados en la visita, se desprende que NO se cumplen los plazos máximos establecidos en la normativa.
- Los casos de “Excepción” suelen ser una situación muy habitual y reiterada, en lugar de ser cuestiones esporádicas.

- En los casos de Enfermedad Crónica, no se suelen realizar los controles de ausentismo posterior a la emisión del Certificado por Enfermedad Crónica.
- No hay un registro formal de solicitud de licencias.
- No hay un registro informático por CUIL, solo por DNI.
- Los registros de carpetas en soporte papel se guardan por práctica (psicológico, junta médica, etc).
- Demoras en los circuitos de comunicación , notas formales, en papel, correo)
- Falta de pautas para que las áreas de recursos humanos impongan medidas punitivas a los trabajadores que incumplen con la normativa.

De acuerdo a los antecedentes expuestos, se verifica la necesidad de efectuar mejoras en los registros, en la documentación aportada por los agentes y la implementación de un sistema de información que permita contar con el historial de licencias de los empleados.

Debería considerarse la instalación de un medio informático institucional único para la solicitud de ausentismo, cumplimentando pasos y etapas que permitan ver trazabilidad, firma digital , alarmas, notificaciones automáticas, implementando un circuito más ágil y directo y permitiría reducir los tiempos en los procesos de comunicación (Notas formales en papel y correo postal).

Asimismo, unificar la utilización de formularios o proformas (Departamentos de reconocimientos médicos y la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional), instalar un sistema que documente en soporte informático y/o papel, el Legajo Médico completo e integral de cada trabajador, según las normas técnicas de la Medicina del Trabajo (desde el examen Preocupacional, asignaciones de puestos, todos los acontecimientos y controles médicos, hasta el Egreso).

Los archivos de los Legajos Médicos deberán ser ordenados por el número de CUIL del trabajador. Protocolizar para que las evaluaciones médicas se realicen en forma presencial. Implementar procedimientos para reducir la proporción de trámites por “excepción” que debe tratar la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional.

Realizar gestiones o fijar pautas a través de una normativa, para que las áreas de recursos humanos impongan medidas punitivas a los trabajadores que incumplen con la normativa y/o

el protocolo o no han sido justificadas sus inasistencias.

### **Con referencia al Relevamiento del Sistema Informático**

De acuerdo al relevamiento realizado en el Ministerio de Salud y Ambiente y en el Hospital Regional de Río gallegos, se verificó que existe un sistema de gestión llamado SISTEMA DE MEDICINA LABORAL, que actualmente se encuentra activo y que consta de dos módulos o bases de datos independientes.

En cada entidad relevada, se constató la existencia de terminales con acceso al SISTEMA DE MEDICINA LABORAL, aunque las funciones y la totalidad de los recursos disponibles, no siempre son conocidas totalmente por el personal que lo utiliza.

Todo el Sistema se mantiene y se gestiona desde el Hospital Regional de Río Gallegos y el módulo al que se accede desde el Ministerio, sólo posee funciones mínimas de tablero de control, ya que sólo se utiliza para la gestión individual de carpetas.

La estadística general, se hace manualmente por medio de un Excel, se basa en información extraída del sistema y también en datos analógicos informados desde el interior.

Según consta, se empezó a cargar a partir del año 2016.

Durante las pruebas realizadas en el Hospital Regional de Río Gallegos el acceso fue exitoso mediante una IP dinámica 192.168.11.90, aunque se comprobó que falta información histórica, se verificó la existencia de la Base de Datos y las Tablas de almacenamiento de la información.

Técnicamente, el sistema está desarrollado en el lenguaje de programación de alto nivel llamado PHP, alimentando bases de datos MySQL y se ejecuta en un servidor con sistema Linux UBUNTU. Mediante al sistema de gestión de bases de datos relacional MySQL, se pudo acceder a las tablas, se visualizaron las mismas y se comprobó que no se registra el usuario de modificación. Se hicieron copias de algunas tablas como FICHAS, USUARIOS, Etc.

Ante el requerimiento de la información correspondiente al interior de la provincia y para acceder al módulo que obtiene datos de las localidades, se obtuvo un nuevo procedimiento

con usuario /contraseña de acceso mediante URL: <http://disoft.ar/ministeriodesalud/> - Usuario y Password. Se comprobó que

el archivo fuente está disponible y se puede modificar. Se repasaron las principales funciones y se verificó que existe un módulo de informes con acceso a gráficos estadísticos pero que sólo muestra resultados mediante el navegador Internet Explorer, ya que usa un complemento de Adobe Flash Player ya discontinuado.

Pudo verificarse que el módulo de informes puede ser actualizado para ampliar las funciones y la obtención de resultados. Se obtuvo desde la aplicación información relevante que se adjunta al presente informe:

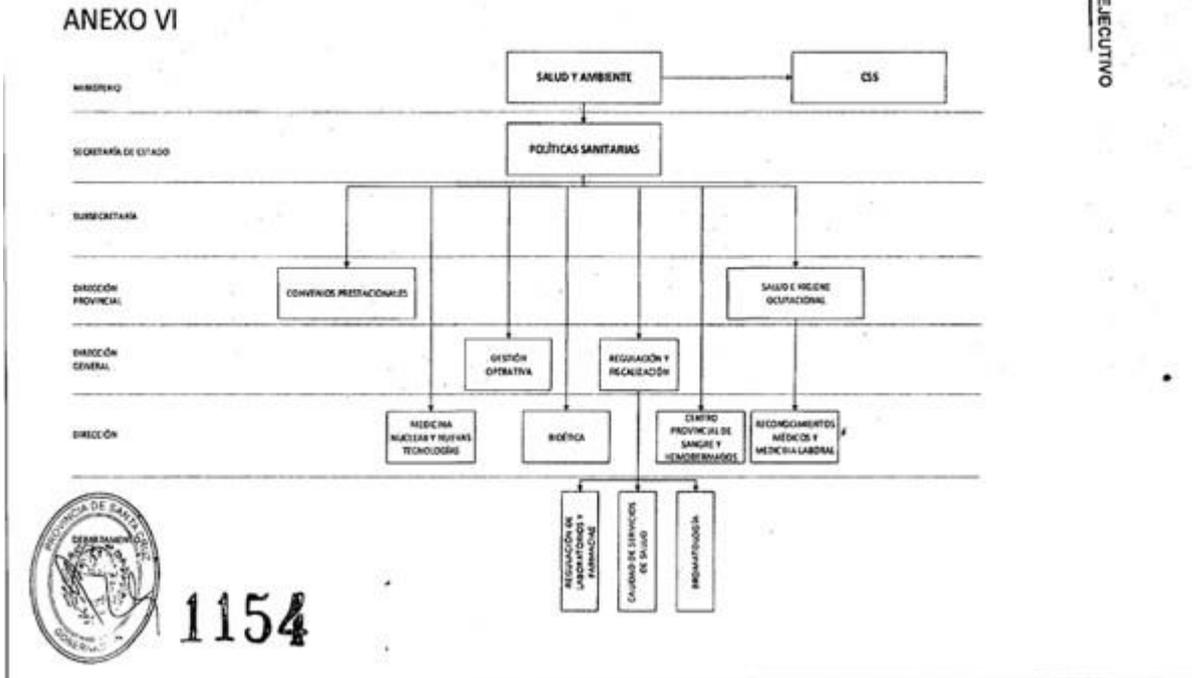
- Capturas de pantalla con menús y opciones.
- Ejemplo de informe gráfico en formato XPS, ejecutado en Internet Explorer.
- Ejemplos de reportes varios en formato PDF.
- Usuario y password y URLs de acceso a cada módulo.

Aunque se podría mejorar, la funcionalidad es sencilla, intuitiva y bastante fluida, el acceso a las funciones se realiza mediante la disposición de opciones desplegadas en Menús, la disponibilidad de las mismas va de acuerdo al perfil del Usuario que accede al sistema.

# ANEXOS

## ANEXO I

### Estructura Orgánica





111-25-

**IDENTIFICACIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEL CARGO**

**NIVEL:** JEFATURA DE SERVICIO

**DEPENDENCIA:** JEFATURA DE DEPARTAMENTO

**REQUISITOS FORMALES:** Ser profesional relacionado al ámbito de los servicios a su cargo (carrera universitaria con mínimo de 5 años de duración). Profesional de la Salud. Residencia en la ciudad de Río Gallegos con disponibilidad provincial. Ser Planta Permanente provincial, con más de 3 años de antigüedad en el Ministerio de Salud y Ambiente.

**REQUISITOS DESEABLES:** Poseer conocimientos en gestión de personal y administración de servicios de salud.

**MISIÓN:** Es el responsable del servicio ante las autoridades del hospital, los otros servicios y la comunidad; con el objetivo de promover, coordinar y controlar las actividades para brindar atención completa, oportuna, humanizada y eficiente de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.

**FUNCIONES:**

- a) Organizar y coordinar los boletines, turnos, guardias activas, pasivas y licencias del personal de su Servicio, asegurando un normal funcionamiento de las actividades del mismo durante las 24 horas del día de acuerdo a las directivas internas del establecimiento.
- b) Elaborar y/o revisar las Guías de Práctica del Servicio, en conjunto con el personal del mismo, promoviendo y supervisando la resolución de los problemas con tecnologías adecuadas y de probada efectividad.
- c) Realizar la planificación anual de actividades y recursos a través del desarrollo de proyectos de trabajos individuales y de servicio, que permitan orientar los objetivos individuales a los institucionales.



01 NOV 2021

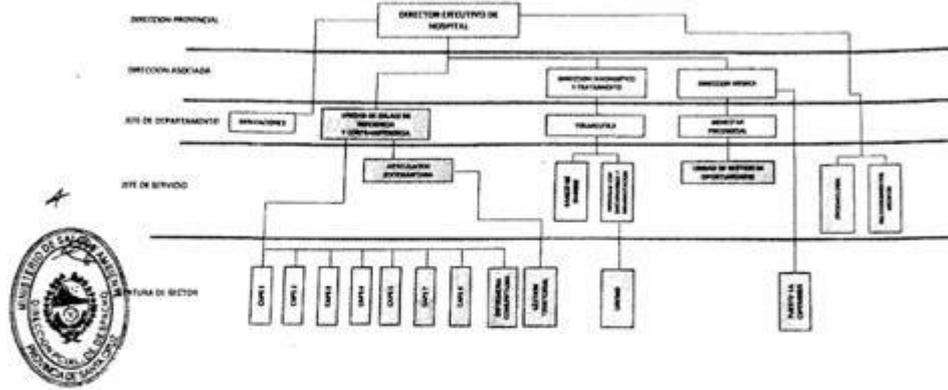
111

2243

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Natalia ACUÑA  
Jefe/a Profesional de Servicios  
Ministerio de Salud y Ambiente

ANEXO I - HOSPITAL REGIONAL RIO GALLEGOS



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Natalia Aguirre  
 Subdirectora de Asistencia Médica y Farmacéutica

0400  
 01 ABR 2022

## ANEXO II

### Dotación Reconocimientos Médicos

LOCALIDAD	APELLIDO	NOMBRE	DNI	FUNCIONES	TITULO O ESPECIALIDAD	OBSERVACIONES
RIO GALLEGOS	MORALES	CRISTINA DEL ROSARIO	21.324.405	JEFE DE SERVICIO	MEDICINA DEL TRABAJO	TRABAJANDO
RIO GALLEGOS	BENITEZ	EDUARDO	10.734.199	MEDICO	CIRUGIA INFANTIL	HOME OFFICE
RIO GALLEGOS	GIOMI	PAOLA ANDREA	26.896.700	MEDICO	CARDIOLOGIA	C/DISPENSA 260/20
RIO GALLEGOS	DALMAIDA	MARIA VICTORIA	26.187.926	PSICOLOGA	LIC. PSICOLOGIA	TRABAJANDO
RIO GALLEGOS	BAZAN	MARCELO JOAQUIN	32.904.873	PSICOLOGO	LIC. PSICOLOGIA	TRABAJANDO
RIO GALLEGOS	BALARINO	ALEXIA MARCELA	18.224.352	MEDICO	MEDICINA LABORAL/LEGAL	HOME OFFICE
RIO GALLEGOS	VEGA	DAMIAN EDUARDO	21.353.632	ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	TRABAJANDO
RIO GALLEGOS	GOMEZ SEGURA	JOSE DE LA CRUZ	33.621.435	ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	LAR.
RIO GALLEGOS	BARRIA	MARTA FABIANA	21.737.913	ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	TRABAJANDO
RIO GALLEGOS	DUARTE	ROXANA ETELVINA	27.098.941	ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	TRABAJANDO
RIO GALLEGOS	ALONSO	DARIO EXEQUIEL	35.569.824	ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	TRABAJANDO
RIO GALLEGOS	SIERPE	EDUARDO GUSTAVO	23.825.015	ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	TRABAJANDO
RIO GALLEGOS	GARCÉS	CRISTINA DEIDAMIA	18.871.823	ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	
RIO GALLEGOS	PRADOLINI	YANINA		TERAP. OCUPACIONAL	TERAP. OCUPACIONAL	LICENCIA MÉDICA
CALETA OLIVIA	CAMPOS	MARCELO		MEDICO LABORAL	MEDICO LABORAL	
CALETA OLIVIA	MONTIVERO	JORGE		MEDICO LABORAL	MEDICO LABORAL	
CALETA OLIVIA	GALMES	ALALIA		MEDICA CLINICA	MEDICA CLINICA	
CALETA OLIVIA	GORCHOFF	MARIA DEL CARMEN		MEDICA LABORAL	MEDICA LABORAL	
CALETA OLIVIA	RAMIREZ	MANUEL		MEDICO LABORAL	MEDICA LABORAL	
CALETA OLIVIA	ECHAVARRIA	CARMEN		ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	
CALETA OLIVIA	PEREZ	MARIELA		ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	
CALETA OLIVIA	ANDRADA	MARIA		ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	

COMUNIDAD	APellidos	Nombre	SEXO	ESPECIALIDAD	ESTADO DE ESPECIALIDAD	ESTADO CIVIL
LA S HERAS	GAUNA	NORBERTO		MEDICO LABORAL	MEDICO LABORAL	
LAS HERAS	GALARZA	PAOLA ANDREA		ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	
LAS HERAS	SALVA	CLAUDIA		ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	
GOB GREGORES	PIASTERLINI	DIANA		MEDICA LABORAL	MEDICA LABORAL	
GOB GREGORES	TOBARES	CATALINA		ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	
GOB GREGORES	PAULAN	NATALIA		ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	PERS MUNICIPAL
PERITO MORENO	RAMAS	CLAUDIO		MEDICO LABORAL	MEDICO LABORAL	
PERITO MORENO	GUTIERREZ	SANDRA		ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	
PERITO MORENO	SEMINO	ALEXANDRA		ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	
EL CALAFATE	VIVIANI	LORENA		MEDICA	MEDICA	
EL CALAFATE	PERRANDO	SERGIO		ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	
EL CALAFATE	SALDIVIA	LORENA		ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	
RIO TURBIO	GAITAN	DANIELA		MEDICINA LABORAL	MEDICINA LABORAL	
RIO TURBIO	ROJAS	SILVINA		ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	
LOS ANTIGUOS	JIMENEZ	MARTIN		MEDICO LABORAL	MEDICO LABORAL	
LOS ANTIGUOS	TARITOLAY	MARIA VICTORIA		ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	
LOS ANTIGUOS	LOZANO	NORA		ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	
28 DE NOVIEMBRE	PANERO	JUAN JOSE		MEDICO LABORAL	MEDICO LABORAL	
28 DE NOVIEMBRE	MIRABAL	SUSANA		ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	
28 DE NOVIEMBRE	ALARCON	MARISA		ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	
PICO TRUNCADO	DUARTE	VERONICA		MEDICA LABORAL	MEDICA LABORAL	
PICO TRUNCADO	PABLO	CAPRA		MEDICO LABORAL	MEDICO LABORAL	
PICO TRUNCADO	ITURRIZA	ANA		ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	

## ANEXO III

### Dotación Empleados Públicos

#### Dotación de la Provincia (los datos no actualizados dicen 2022).-

ENTE	DOTACION ACTIVA.2023
AMASANTACRUZ	276
CONSEJO AGRARIO PROVINCIAL	250
CASA DE SANTACRUZ	47
FISCALIA DE ESTADO	35
GOBERNACION	55
HONORABLE TRIBUNAL DE CUENTAS	167
HONORABLE TRIBUNAL DISCIPLINARIO	16
INSTITUTO DE CIENCIA Y TECNOLOGIA E INNOVACION	18
INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO Y VIVIENDA	264
ISPRO	59
JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS	68
MEFI	191
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL	1361
MINISTERIO DE GOBIERNO	558
MINISTERIO DE LA IGUALDAD Y LA INTEGRACION	71
MINISTERIO DE LA PRODUCCION COMERCIO E INDUSTRIA	318
MINISTERIO DE SALUD (2022)	5686
MINISTERIO DE SEGURIDAD (2022)	5563
MINISTERIO DE GOBIERNO	587
MINISTERIO DE TRABAJO EMPLEO Y SS	181
MSGG	322
UNEPOSC	65
VIALIDAD PROVINCIAL(2022)	817
CPE(2022)	14523
CSS(2022)	280
SPSE(2022)	1378
ASIP(2022)	173

ANEXO IV

Ficha



MINISTERIO DE ASUNTOS SOCIALES  
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
HOSPITAL REGIONAL RÍO GALLEGOS

**Servicio Médico del Trabajo y Reconocimientos Médicos**

Repartición:

Lugar de Trabajo:

Situación Laboral: Planta Permanente  Contratado/a  Sin Estabilidad

Fecha de Ingreso:    Función:

Apellido y Nombre

Nº Documento de Identidad

Fecha de Nac:    Tel:

Domicilio Calle - Número - Barrio

INICIO			ALTA			LICENCIA POR							Diagnóstico Cod CIE 10 - CEPS10	Médico Tratante	
D	M	A	D	M	A	Días Just.	Art. 9A Dec. 917 (6)	Art. 9C Dec. 917 (11)	Art. 9D Dec. 917 (12)	Art. 9F Dec. 917 (18)	Art. 9B Dec. 917 (20)	Art. 9H Dec. 917 (10)			Enf. Crónica Ley 2774

# INFORME PARCIAL 2

## **2. ANÁLISIS COMPARADO DEL FUNCIONAMIENTO DEL ÁREA SISTEMA DE RECONOCIMIENTOS MÉDICOS EN OTRAS JURISDICCIONES A NIVEL NACIONAL**

### **2.1 Realizar un análisis comparado con otros sistemas de reconocimiento médico en otras provincias.**

A continuación, se realizará un análisis comparado entre la normativa vigente en la provincia de Santa Cruz y aquella disponible a la fecha en las provincias de: Buenos Aires, Córdoba, Mendoza, Misiones, Neuquén, Santa Fe, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y Tucumán.

Corresponde aclarar, que este ejercicio fue realizado en función de la obtención de información de cada provincia señalada, la cual está disponible en distintos sitios de internet, básicamente todo lo referido a legislación (leyes, decretos, reglamentaciones, disposiciones, etc.) y en algunos casos la descripción de los procedimientos vigentes referidos a la medicina laboral.

### **BUENOS AIRES**

El marco regulatorio de Buenos Aires concerniente a las licencias por razones médicas y de salud para el personal dependiente de la órbita pública provincial se conforma de normas de distinto tenor, según el órgano productor de las mismas.

El conjunto comprende normas referidas al **personal de la administración pública provincial** y al **personal docente**, conformándose el mismo, principalmente, de la siguiente manera:

#### **A) Administración Pública Provincial:**

- Ley N° 10.430 (Estatuto y Escalafón para el Personal de la Administración Pública de la provincia de Buenos Aires);
- Decreto N° 4.161/96 (Reglamentario de la Ley N° 10.430);
- Ley N° 13459 (Licencia post parto para el personal masculino en caso de fallecimiento de la madre);
- Ley N° 14.893 (Licencia para mujeres víctimas de violencia);
- Decreto N° 121/20 (Reglamentario de la Ley N° 14.893);
- Resolución N° 38/23 de la Secretaría de la Función Pública del Ministerio de Jefatura

de Gabinete de Ministros (Procedimiento de Exámenes Preocupacionales).

B) Personal docente:

- Ley N° 10.579 (Estatuto del Docente);
- Decreto N° 2.485/92 (Reglamentario de la Ley N° 10.579).
- Acuerdo paritario entre la Dirección General de Cultura y Educación y la Federación de Educadores Bonaerenses Art. 114A 2.B Listado de Patologías Crónicas.

**A) PERSONAL DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PROVINCIAL LEY N° 10430 -**

**DECRETO N° 4165/96.**

En un acápite denominado “Licencias y permisos”, la ley detalla los aspectos estructurantes del régimen. Se denomina “licencia” al derecho del personal a una ausencia al trabajo por las causas y duración legalmente determinada. Requiere siempre previo aviso, salvo causas excepcionales que podrán justificarse a posteriori. Su autorización, en tanto cumpla con los requisitos establecidos, no puede ser denegada ni demorada excepto por causas graves y urgentes debidamente acreditadas.

En este marco, el agente tiene derecho a las siguientes licencias, las cuales se otorgan por días corridos, excepto aquéllas que expresamente la norma determina que corran por días hábiles, destacando en **negrita** las relacionadas por motivos de salud:

1. Para descanso anual.
2. Por matrimonio.
3. **Por maternidad, paternidad y alimentación y cuidado del hijo.**
4. Por adopción.
5. **Por razones de enfermedad o accidente de trabajo.**
6. **Para atención de familiar enfermo.**
7. **Por donación de órganos, piel o sangre.**
8. **Por duelo familiar.**
9. Por incorporación a las Fuerzas Armadas, o de Seguridad como oficial o suboficial de la reserva.
10. Por razones políticas y gremiales.
11. Por pre-examen, examen o integrar mesa examinadora.

**12. Por examen de Papanicolau y/o radiografía o ecografía mamaria.**

13. Decenales.

**14. Para someterse a la realización de exámenes médicos de prevención del cáncer génito-mamario, de próstata y/o de colon.**

Lo dispuesto por la norma para estas licencias por motivos médicos o de salud es lo siguiente:

**a. Maternidad.** Con íntegra remuneración. Previa presentación del correspondiente certificado médico, la agente tendrá derecho a una licencia total de NOVENTA (90) días, pudiendo comenzar ésta CUARENTA Y CINCO (45) días antes de la fecha probable de parto, sin ser inferior a TREINTA (30) días. El resto del período total de licencia se acumulará al período de descanso posterior al parto.

En caso de nacimiento pretérmino se acumulará al descanso posterior todo el lapso de licencia que no se hubiese gozado antes del parto, de modo de completar los NOVENTA (90) días.

En caso de permanecer ausente de su trabajo durante un tiempo mayor a consecuencia de enfermedad que según certificación médica deba su origen al embarazo o parto y la incapacite para reanudarlo vencidos aquellos plazos, se le concederá Licencia por razones de Enfermedad de TRES (3) meses si su antigüedad en el servicio fuera menor de CINCO (5) años y de SEIS (6) MESES si fuera mayor, sin afectar el derecho del agente a percibir su remuneración.

Si no pudiere reintegrarse agotados los plazos precedentes será sometida a examen por el organismo de aplicación quién determinará si la agente:

a) Se encuentra en condiciones de acogerse a los beneficios jubilatorios de acuerdo al grado de incapacidad determinado por las leyes previsionales;

b) Es posible de ser reubicada en tareas y o destino acorde con su capacidad:

La remuneración que en estos casos corresponda abonar al agente se liquidará conforme a la que perciba en el momento de la interrupción de los servicios, con más los aumentos que durante el período de interrupción fueren acordados a los de su misma categoría por aplicación de una norma legal o decisión de la Administración. Si el salario estuviera integrado por remuneraciones variables, se liquidará en cuanto a esta parte según el promedio de lo percibido en el último semestre de prestación de servicios no pudiendo en ningún caso la remuneración ser inferior a la que hubiese percibido de no haberse operado el impedimento.

Si durante el transcurso de esta licencia, la agente tuviera alguna actividad lucrativa, no

percibirá remuneración alguna, pudiendo ser pasible de sanción disciplinaria, con obligación de devolver lo indebidamente percibido.

**En caso de nacimiento pretérmino o prematuro** de bajo riesgo, la licencia por maternidad será de cinco (5) meses a partir del alta hospitalaria del bebé. En caso de nacimiento prematuro de alto riesgo la licencia por maternidad será de seis (6) meses a partir del alta hospitalaria del bebé.

**En caso de nacimiento a término, pero considerado de bajo o alto riesgo** la licencia por maternidad será equivalente al de nacimiento de los bebés prematuros.

Se considera prematuro de bajo riesgo a aquél que, al momento de nacer, hubiere pesado entre dos mil quinientos (2.500) y mil quinientos (1.500) gramos, y prematuro de alto riesgo a aquél que hubiere pesado al nacer mil cuatrocientos noventa y nueve (1.499) gramos o menos, y/o que tuviere entre veinticuatro y treinta y seis semanas de gestación. Se considera niño nacido pretérmino a aquél que al nacer tenga un peso de 2,300 Kg. o menos.

Si se produjera la defunción fetal entre el cuarto mes y el séptimo mes y medio de embarazo, se otorgarán QUINCE (15) días de licencia a partir de la fecha de interrupción del mismo.

El personal femenino, desde el mismo momento que certifique su estado de embarazo, gozará de las siguientes medidas de protección por su estado:

- a. Cuando desempeñe sus tareas en servicios donde exista la posibilidad de exposición a radiaciones, tóxicos o condiciones ambientales peligrosas o trabajos incompatibles con el embarazo certificado, se le asignará en forma inmediata y dentro de las SETENTA Y DOS (72) horas un destino provisorio;
- b. Cuando se encuentre cursando el primer cuatrimestre de embarazo, en caso de declararse una enfermedad de carácter teratogénico (rubéola, hepatitis, sarampión, etc.) se encontrará eximida de prestar servicios, hasta que se disponga con carácter transitorio su cambio de destino a otro ámbito en que no exista tal situación y mientras persista la misma en su lugar de origen.

En los supuestos precedentes, la Dirección de Reconocimientos Médicos y los organismos competentes del Ministerio de Salud, aconsejaron la ubicación del personal involucrado hasta que desaparezca el causal motivo de cambio de destino o tareas.

En caso de fallecimiento del niño, la mujer podrá optar por el reintegro a sus tareas antes del vencimiento del plazo de esta licencia, previa intervención de la Dirección de Reconocimientos Médicos.

**b. Paternidad.** El personal masculino, por nacimiento de hijo gozará de una licencia de TRES (3) días. En caso de nacimiento múltiple se concederá por el término de CUATRO (4) días. Será concedida de oficio y se utilizará en la fecha del nacimiento o la inmediata posterior, a elección del agente. Su justificación se efectuará dentro de los QUINCE (15) días hábiles, con la certificación de nacimiento pertinente.

**c. Por la alimentación y cuidado de hijo.** Comprende el derecho a una pausa de dos horas diarias que podrá ser dividida en fracciones cuando se destine a la lactancia natural o artificial del hijo menor de doce meses. Esta licencia, en caso de lactancia artificial, podrá ser solicitada por el padre quien deberá acreditar la condición de trabajadora de la madre y su renuncia o imposibilidad para disfrutar de la licencia.

Igual beneficio se acordará a las agentes que posean la tenencia, guarda o tutela de menores hasta UN (1) año de edad, debidamente acreditada mediante certificación expedida por autoridad judicial o administrativa competente.

Esta licencia será concedida por el Organismo Sectorial de Personal u oficina que haga sus veces, a solicitud de la interesada ante la repartición en que se desempeña, debiendo consignar cuándo hará uso de la misma y de acuerdo a las siguientes modalidades:

a) Al comienzo del horario de labor.

b) A la finalización del horario de labor.

c) Al comienzo y la finalización del horario de labor (ingresando una hora después y retirándose una hora antes del horario asignado).

II. De no surgir de su legajo personal, el o la agente estará obligado a acreditar la edad del menor.

III. El derecho que confiere este artículo, resulta incompatible con la realización de tareas que excedan su horario normal de trabajo.

IV. El padre deberá acreditar la condición de trabajadora de la madre y su renuncia o imposibilidad para disfrutar de la licencia, mediante certificación del empleador de la misma.

Las licencias por **paternidad** y por **alimentación y cuidado del hijo** serán aplicables, con idénticos plazos, en el caso de guarda o tenencia con fines de adopción debidamente acreditadas.

Dentro de los TREINTA (30) días corridos antes de vencer la licencia por maternidad, la/el agente que continuará residiendo en el país podrá optar entre las siguientes situaciones:

- a) Continuar su trabajo en la Administración, en las mismas condiciones en que lo venía haciendo.
- b) Renunciar al empleo percibiendo la compensación por el tiempo de servicio que se le asigna por este inciso. En tal caso, la compensación será equivalente al 25% de la remuneración de la agente calculada en base al promedio fijado en por cada año de servicio, o fracción mayor de TRES (3) meses.
- c) Quedar en situación de excedencia por un período no inferior a TRES (3) meses ni superior a SEIS (6) meses. Se considera situación de excedencia la que asuma voluntariamente la mujer que le permite reintegrarse a las tareas que desempeñaba en la Administración a la época del alumbramiento, dentro de los plazos fijados u optar por la compensación que prevé el inciso b). La agente que hallándose en situación de excedencia desempeñe actividad remunerada en situación de dependencia quedará privada de la facultad de reintegrarse.

Tanto la excedencia como la renuncia con compensación son de aplicación para la madre en el supuesto justificado de cuidado de hijo enfermo menor de edad a su cargo, con los alcances y limitaciones que establezca la reglamentación.

**4. Por adopción.** En caso de guarda o tenencia con fines de adopción debidamente acreditadas de un menor de siete años, el agente adoptante gozará de una licencia de NOVENTA (90) días corridos.

I. La solicitud de licencia deberá efectuarse en la repartición en que el agente se desempeñe, como mínimo CINCO (5) días antes de su iniciación, debiendo acompañarse las certificaciones que acrediten el otorgamiento de la guarda y tenencia con fines de adopción y la edad del menor.

II. Esta licencia será concedida por el titular del Organismo Sectorial de Personal.

**5. Por razones de enfermedad o accidente de trabajo.** Cuando exista enfermedad de corta o larga evolución, enfermedad profesional o accidente de trabajo que ocasione al agente impedimento para prestar normalmente las tareas asignadas se le concederá licencia de la siguiente forma:

Cada accidente o enfermedad no afectará el derecho del agente a percibir su remuneración durante un período de TRES (3) meses si su antigüedad en el servicio fuera menor de CINCO (5) años y de SEIS (6) meses si fuera mayor.

En los casos que el agente tuviere carga de familia y por las mismas circunstancias se encontrará impedido de concurrir al trabajo, los períodos durante los cuales tendrá derecho a percibir remuneración se extenderán a SEIS

(6) y DOCE (12) meses, respectivamente, según su antigüedad, fuese inferior o superior a CINCO años. Se considerará que un agente tiene “cargas de familia” cuando tuviere familiares bajo su dependencia económica, por tratarse de menores o personas discapacitadas, circunstancias que deberá acreditar con las constancias respectivas.

El agente será sometido al examen por **el organismo de aplicación que determine el Poder Ejecutivo**, el que dictaminará sobre el particular, estando en sus facultades solicitar todos los antecedentes que estime pertinentes para mejor proveer. En caso de accidente de trabajo se formulará la pertinente denuncia ante la autoridad de aplicación en materia laboral y se dará comunicación al organismo de aplicación.

El agente, salvo casos de fuerza mayor, deberá dar aviso de la enfermedad o accidente y del lugar en que se encuentra, en el transcurso de la primera jornada de trabajo, respecto de la cual estuviere imposibilitado de concurrir por alguna de esas causas. Mientras no lo haga, perderá el derecho a percibir la remuneración correspondiente salvo que la existencia de la enfermedad o accidente, teniendo en cuenta su carácter y gravedad, resulte luego inequívocamente acreditada.

El agente está obligado a someterse al control que se efectúe por el facultativo designado por la Administración.

El agente que no pudiere reintegrarse a sus tareas una vez agotados los plazos precedentes será sometido a examen por el organismo de aplicación quién determinará:

- a) Si el agente se encuentra en condiciones de acogerse a los beneficios jubilatorios de acuerdo al grado de incapacidad determinado por las leyes previsionales.
- b) Si el agente es posible de ser reubicado en tareas y/o destino acorde con su capacidad.

La recidiva de enfermedades crónicas no será considerada enfermedad, salvo que se manifestará transcurridos los DOS (2) años.

La remuneración que en estos casos corresponda abonar al agente se liquidará conforme a la que perciba en el momento de la interrupción de los servicios, con más los aumentos que durante el período de interrupción fueren acordados a los de su misma categoría por aplicación de una norma legal o decisión de la Administración. Si el salario estuviere integrado por remuneraciones variables, se liquidará en cuanto a esta parte según el promedio de lo percibido en el último semestre de prestación de servicios no pudiendo, en ningún caso la remuneración del agente enfermo o accidentado ser inferior a la que hubiese percibido de no haberse operado el impedimento.

Si durante el transcurso de esta licencia, el agente tuviera alguna actividad lucrativa, no

percibirá remuneración alguna, pudiendo ser pasible de sanción disciplinaria, con obligación de devolver lo indebidamente percibido.

La Dirección de Reconocimientos Médicos será el organismo encargado del cumplimiento de estas disposiciones, debiendo conceder el beneficio según corresponda y evaluar periódicamente los resultados de su aplicación, aconsejando las modificaciones que considere necesarias. Está facultada para citar al agente que se encuentre en uso de licencia por enfermedad, a efectos de practicarle examen por Junta Médica, bajo cualquier circunstancia, teniendo derecho éste a la percepción de las siguientes compensaciones:

a) Viático: es la asignación diaria que se acuerda a los agentes para atender todos los gastos personales que le ocasionen el desempeño de una comisión de servicio a cumplir a más de TREINTA (30) kilómetros fuera del lugar habitual de prestación de tareas.

b) Movilidad: es el importe que se acuerda a los agentes para atender los gastos de traslado que origine el cumplimiento de una comisión de servicios. Cuando una Junta Médica comprobará la existencia de una incapacidad permanente que alcance el límite de la reducción de la capacidad laboral prevista en las leyes previsionales para el otorgamiento de jubilación, la Dirección de Reconocimientos Médicos aconsejaron su cese para jubilarse, aunque no se hayan cumplido los plazos máximos.

En los casos de accidente de trabajo, el titular de la repartición comunicará inmediatamente al Organismo Sectorial de Personal u oficina que haga sus veces tal circunstancia, haciendo un detalle del acontecimiento y la forma en que se produjo.

En caso que el accidente ocurra en el trayecto del agente entre su lugar de trabajo y su domicilio o viceversa, el titular de la repartición deberá certificar si el mismo ocurrió en la ruta usual y que no fue interrumpido por interés particular del agente o por cualquier razón extraña al trabajo.

Todo agente en uso de licencia por enfermedad no podrá desempeñar en forma simultánea otras ocupaciones, ya sea en el ámbito privado u oficial, ni ausentarse de su domicilio habitual, sin autorización expresa de la Dirección de Reconocimientos Médicos.

En caso de comprobarse una transgresión de lo anteriormente expuesto, la licencia será dejada sin efecto.

Las conclusiones y dictámenes de la Junta Médica tienen carácter inapelable.

**Solicitud de licencia médica:** se efectuará a través de una aplicación informática dispuesta en la página web que designe el Organismo Central de Personal, respetando

las pautas que a continuación se indican:

1) La licencia se solicitará al iniciarse el horario asignado para la labor del agente, debiendo declarar la posibilidad o imposibilidad de deambular. En los casos en que se declare la posibilidad de deambular se asignará automáticamente un turno para la revisión médica, la que se llevará a cabo en la Dirección de Medicina Ocupacional, salvo que ésta designe un lugar alternativo. En los casos en que se declare la imposibilidad de deambular se efectuará una solicitud de revisión médica domiciliaria.

2) El solicitante dispondrá de una versión para impresión del formulario de solicitud y aprobación de licencias, a efectos de poder requerir la firma del profesional actuante, certificando el resultado de la revisión médica.

3) La Dirección de Medicina Ocupacional o la que en el futuro la reemplace ingresará el resultado de la revisión médica efectuada en la aplicación informática pertinente, debiendo asegurarse su conocimiento por parte del interesado y las áreas administrativas pertinentes conforme lo determine el Organismo Central del Personal.

La Dirección de Medicina Ocupacional o la que en el futuro la reemplace, en los reconocimientos domiciliarios, no justificará las licencias requeridas en los siguientes casos:

1. Si el profesional comprueba que el agente no tiene patología invalidante o puede deambular.
2. Si no se encontrara en su domicilio, salvo en el caso de internación imprevista.
3. Si se hubiese consignado un domicilio erróneo.

Cuando una solicitud de reconocimiento a domicilio no fuera efectuada, cualquiera sea la causa, el agente dentro de un plazo no mayor de TRES (3) días a contar desde el comienzo de la inasistencia, está obligado a comunicar tal circunstancia a la dependencia en que presta servicios, para que ésta reitere el pedido, a fin de adoptar las medidas necesarias para dar curso a la licencia de que se trate. Si el agente no es visitado por el profesional y se reintegra a sus funciones, el Organismo Sectorial de Personal u oficina que haga sus veces, comunicará tal circunstancia el día de reintegro del agente, a la Dirección de Reconocimientos Médicos, la que deberá adoptar las medidas conducentes para la justificación de la licencia.

Si el agente enferma en un lugar donde no exista delegación de la Dirección de Reconocimientos Médicos, previo aviso por telegrama, a su regreso deberá presentar una certificación con diagnóstico y término de días, expedida por profesionales pertenecientes a reparticiones públicas nacionales, provinciales o municipales. Si ello ocurriera en el extranjero, será exigible una certificación de carácter oficial con la

correspondiente traducción al idioma castellano; debiéndose en tales casos dar intervención a la representación consular argentina del lugar.

Las certificaciones referidas en los dos casos precedentes deberán ser presentadas con nota explicativa a la dependencia donde el agente presta servicios, consignando el domicilio accidental, para su elevación al Organismo Sectorial de Personal u oficina que haga sus veces, quien la remitirá a la Dirección de Reconocimientos Médicos, agregando el respectivo formulario de licencia médica con los datos personales del agente.

Si la licencia solicitada cuando el agente se halle en el extranjero, fuera superior a los DIEZ (10) días corridos, la misma no será justificada si a su reintegro no presentare la historia clínica legible, con descripción de diagnóstico, evolución de la afección, fecha de alta, exámenes clínicos y/o de laboratorio, etc. y tratamientos efectuados.

Las solicitudes de licencia a que se refiere el apartado anterior, serán consideradas por una Junta Médica, la que previo examen del peticionante, determinará si corresponde o no justificación. Para la realización de dicho examen, al regresar el agente a su residencia habitual, la repartición a la que pertenece el mismo deberá cursar comunicación a la Dirección de Reconocimientos Médicos, a efectos de programar las citaciones correspondientes.

El personal que cumple tareas en horario nocturno o en días feriados o no laborables e inasista solamente a una jornada, deberá presentarse el primer día hábil siguiente ante su dependencia, con certificación oficial para ser agregada al formulario de licencia médica por intermedio del Organismo Sectorial de Personal u oficina que haga sus veces, la que lo remitirá a la Dirección de Reconocimientos Médicos. Si el término de la inasistencia fuere mayor, está obligado a comunicar tal circunstancia a la dependencia en que presta servicios, a fin de adoptar las medidas necesarias para dar curso a la licencia de que se trate.

Se entiende por **actividad lucrativa** la que permita demostrar la ausencia de impedimentos para prestar regularmente los servicios.

A los fines del tercer párrafo del artículo 49, se considerará que un agente tiene "cargas de familia" cuando tuviere familiares bajo su dependencia económica, por tratarse de menores o personas discapacitadas, circunstancias que deberá acreditar con las constancias respectivas.

**6. Para atención de familiar enfermo.** Para la atención de personas que integren su grupo familiar, que padezcan una enfermedad que les impida valerse por sus propios medios para desarrollar las actividades elementales, se concederá al agente licencia

por el término de VEINTE (20) días en el año, con goce íntegro de haberes.

La concesión de esta licencia, será competencia de la Dirección de Reconocimientos Médicos y deberá ser aprobada por el Organismo Sectorial de Personal u oficina que haga sus veces.

II. Si el familiar se hallare internado en establecimiento asistencial, el agente no tendrá derecho a esta licencia, salvo que el estado de aquél haga imprescindible su presencia.

III. Para tener derecho a esta licencia, el agente deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Que sea el único familiar que pueda cumplir ese cometido;
- b. Que habite en el mismo domicilio o integre el mismo grupo familiar;
- c. Que el familiar enfermo no pueda valerse por sus propios medios para desarrollar sus actividades elementales;
- d. Indicar el grado de parentesco existente.

Los requisitos enunciados precedentemente tendrán carácter de declaración jurada, por lo que la licencia estará condicionada a los mismos. En caso de comprobarse falsedad en la manifestación de los datos, se considerará el término de la licencia como inasistencias sin justificar.

**7. Por donación de órganos, piel o sangre.** El agente que donare piel o un órgano de su cuerpo con destino a un enfermo que lo necesite, gozará de licencia con goce íntegro de haberes por el lapso que determine la autoridad médica dependiente del organismo central de personal o la que establezca la reglamentación.

Se otorgarán según lo determine la junta médica que se constituirá al efecto. En ningún caso el plazo de esta licencia podrá exceder los siguientes plazos: de TRES (3) meses si su antigüedad en el servicio fuera menor de CINCO (5) años y de SEIS (6) MESES si fuera mayor.

Solicitud. El agente deberá presentar la solicitud ante la Dirección de Reconocimientos Médicos, con no menos de CUARENTA Y OCHO (48) horas de antelación, debiendo cumplimentar la misma con los siguientes requisitos, según se trate de:

- a. Donación de piel: la certificación médica donde se indique la necesidad del acto.
- b. Donación de órganos: la certificación de la autoridad nacional, provincial o internacional respectiva.

El agente que donare sangre a un enfermo que la necesite gozará de licencia con goce

de haberes, el día de la extracción debiendo acreditar tal circunstancia mediante la presentación de certificado médico.

En el caso de tener que trasladarse a más de ciento cincuenta kilómetros para efectuar la donación, el agente gozará de 2 (dos) días de licencia con goce de haberes, debiendo acreditar fehacientemente la necesidad del traslado desde su lugar de residencia habitual.

El beneficio de licencia alcanzará a los donantes, aún cuando no se cuente con individualización de su destinatario.

Esta licencia será concedida de oficio, previa solicitud del agente ante la dependencia donde presta servicios, la que deberá efectuarse como mínimo al iniciarse el horario de trabajo que tenga asignado.

Dentro de los DOS (2) días hábiles siguientes al de la extracción, deberá presentar certificado que acredite la misma, firmado por la autoridad responsable del establecimiento donde aquélla se hubiere realizado.

Entre DOS (2) solicitudes de licencia por esta causa deberá mediar un plazo no menor de TRES (3) meses.

**8. Por duelo familiar.** Esta licencia será concedida por el titular del Organismo Sectorial de Personal u oficina que haga sus veces, de acuerdo con la siguiente graduación:

a. Por fallecimiento de madre, padre, cónyuge o persona que estuviere unida en aparente matrimonio, siempre que acredite la convivencia durante DOS (2) años como mínimo con el agente; hijo, hermano, padrastro, madrastra, hermanastro, o hijastro, TRES (3) días

b. Por fallecimiento de abuelo, nieto, bisabuelo, tío carnal, sobrino y primo hermano; padres, hermanos, hijos, sobrinos y tíos políticos, DOS (2) días.

II. Esta licencia será ampliada en DOS (2) días más, cuando a raíz del duelo que afecte al agente deba trasladarse a un lugar distante a más de 200 km. de su residencia habitual.

III. Esta licencia podrá iniciarse el día del fallecimiento, el de las exequias o el hábil siguiente, a opción del agente.

La solicitud de justificación de esta licencia, la deberá efectuar el agente en formulario especial, debiendo acompañar para todos los casos documentación que acredite fehacientemente la veracidad de lo manifestado, dentro de las CUARENTA Y OCHO (48) horas de producido su reintegro al servicio.

## **LEY N° 13459**

Establece para el personal masculino dependiente de los tres (3) poderes del Estado, que, en caso de fallecimiento de la madre durante el parto, o posteriormente al mismo, el agente padre del recién nacido tendrá derecho al goce de una licencia por atención de hijo recién nacido igual a la correspondiente al personal femenino de su escalafón por maternidad.

La licencia comenzará a correr, a partir de la fecha de ocurrido el fallecimiento.

Para el caso de fallecimiento posterior al parto, al plazo de licencia se le descontarán, los días corridos desde el nacimiento del menor hasta el día del fallecimiento.

Asimismo, se adicionará la correspondiente licencia por fallecimiento.

Durante el goce de la licencia, el agente tendrá derecho a percibir el cien (100) por ciento de sus haberes.

## **LEY N° 14.893. DECRETO N° 121/20**

Establecen y reglamentan respectivamente una "Licencia para Mujeres Víctimas de Violencia" destinada a todas las trabajadoras de la Administración Pública o sociedades de economía mixta con participación estatal mayoritaria, de la Provincia de Buenos Aires cualquiera sea el régimen estatutario al cual pertenezcan. La misma consiste en la justificación de la ausencia total o parcial de una o varias jornadas laborales completas o bien, en permisos que impliquen flexibilidad en el horario de entrada y/o de salida durante la jornada de trabajo, sin perjuicio de las mejores condiciones de otorgamiento que puedan disponerse mediante los acuerdos formalizados en el ámbito de la negociación colectiva.

Su otorgamiento es obligatorio para la Dirección Delegada de la Dirección Provincial de Personal u oficina de personal que haga sus veces en el Organismo respectivo y su uso no podrá ser modificado, suspendido ni interrumpido por razones de servicio.

Se entiende por **violencia contra las mujeres** toda conducta, acción u omisión, que, de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes.

Tendrá carácter especial, podrá ser solicitada ante la oficina de personal de la

repartición en donde se desempeñe, por cualquiera de los medios vigentes, por la trabajadora, por sí o a través de una tercera persona si aquella estuviese imposibilitada de hacerla personalmente a través de cualquier medio, contando con un plazo de cinco (5) días hábiles desde la solicitud (prorrogable por tres (3) días hábiles cuando exista imposibilidad de cumplimiento por parte de la trabajadora) para acompañar la constancia de haber realizado la correspondiente denuncia, debiendo el organismo empleador preservar el derecho a la intimidad de la víctima.

El plazo de esta licencia es de hasta treinta y cinco (35) días por año calendario -continuos o alternados-, mediante decisión fundada de la Dirección Delegada de la Dirección Provincial de Personal u oficina de personal que haga sus veces del organismo en el que preste servicios la trabajadora, sobre la base de un informe elaborado por el Equipo Interdisciplinario, que cuenta con 48 horas., que motive su extensión, retroactivo a la fecha de su solicitud. Producido el informe, la oficina de personal respectiva deberá expedirse en un plazo máximo de 24 horas, desde su recepción. En caso de no resolverse la solicitud en dichos plazos, se considerará válidamente otorgada por el plazo máximo. La trabajadora tendrá derecho a solicitar una prórroga por hasta un plazo equivalente, la que será concedida previo informe favorable elaborado por el Equipo Interdisciplinario actuante. Sin perjuicio de estos plazos, la trabajadora podrá retomar su horario habitual de prestación de servicio y/o reintegrarse a su lugar de trabajo antes de la fecha de finalización de la licencia, debiendo informar tal situación a la Dirección Delegada de la Dirección Provincial de Personal u oficina de personal respectiva.

Al solicitar esta licencia, la autoridad administrativa del lugar en el que preste servicios la víctima, dispondrá medidas y acciones para el acompañamiento, seguimiento, información y abordaje integral a través de los organismos competentes dentro de su estructura orgánica y funcional. En ese marco, en el supuesto en que la trabajadora lo requiera y, siempre que según el informe del Equipo Interdisciplinario resulten adecuadas, se deberán adoptar todas aquellas medidas especiales de protección tendientes a resguardar su integridad psicofísica y seguridad personal.

Las condiciones laborales de una trabajadora que haya solicitado la misma, no podrán ser modificadas, salvo que sea a instancias y solicitud de la víctima y previo informe del Equipo Interdisciplinario. Aquellas podrán consistir en readecuaciones horarias de la jornada laboral, cambio del lugar de prestación de servicios y toda otra circunstancia debidamente fundamentada, cuya duración se establecerá de acuerdo con las necesidades y particularidades que el caso concreto presente.

Una vez solicitada, la Dirección Delegada de la Dirección de Personal o la oficina de personal interviniente, según sea el caso, se abstendrá de informar ausencias sin avisos y/o resolver pedidos de descuentos de haberes, hasta tanto se haya interiorizado sobre la situación y/o exista informe negativo del Equipo Interdisciplinario interviniente y/o se encuentre acreditado, en el respectivo legajo que la solicitante no prestó colaboración con la labor del Equipo Interdisciplinario actuante.

Ninguna trabajadora podrá ser despedida y/o sancionada por haber solicitado la Licencia para Mujeres Víctimas de Violencia. El uso de la licencia no deberá afectar el desarrollo de la carrera administrativa, ni las recategorizaciones que le correspondan a la trabajadora. Asimismo, no deberá ser un obstáculo ni interferirá en la confirmación de la trabajadora en su cargo, aunque se utilice dentro de los lapsos estipulados para la adquisición de estabilidad.

Cada organismo de la Administración Pública Provincial y las sociedades de economía mixta con participación estatal mayoritaria deberán conformar un Equipo Interdisciplinario en el ámbito de la Dirección Delegada de la Dirección Provincial de Personal u oficina de personal que haga sus veces, el cual estará integrado de acuerdo con criterios de idoneidad, que serán establecidos por el Ministerio de las Mujeres, Políticas de Géneros y Diversidad Sexual.

En ese marco, cada Jurisdicción deberá realizar un relevamiento dentro de sus respectivas reparticiones, de los/las profesionales de la abogacía, psicología, trabajo social, y toda otra profesión idónea para el abordaje de la problemática de la violencia de género, con el fin de conformar los Equipos Interdisciplinarios, debiendo estar integrados asimismo por un/a representante designado/a por la máxima autoridad del organismo. El resultado del relevamiento será informado a la Dirección Provincial de Personal dependiente de la Subsecretaría de Empleo Público y Gestión de Bienes del Ministerio de Jefatura de Gabinete de Ministros y al Ministerio de las Mujeres, Políticas de Géneros y Diversidad Sexual, a los fines de coordinar la selección, formación y especialización de los equipos dentro de las diferentes jurisdicciones.

En caso de no contar la jurisdicción en donde se haya solicitado la Licencia con un Equipo Interdisciplinario, se informará dicha circunstancia al Ministerio de las Mujeres, Políticas de Géneros y Diversidad Sexual, el cual arbitrará las medidas necesarias para lograr el apoyo integral a los fines de dar cumplimiento a la Ley.

Los Equipos Interdisciplinarios deberán llevar un registro de licencias encuadradas en la Ley N° 14.893, debiendo además proporcionar la información necesaria para la base de datos del Registro Único de Casos de Violencia de Género de la Provincia de Buenos Aires (RUC), creado por Ley N° 14.603, garantizando, conforme a la legislación vigente,

la privacidad y el derecho a la intimidad de las personas, en relación con los datos recibidos y/o incorporados en él.

El uso de esta Licencia no afectará la remuneración que corresponda abonar a la trabajadora ni eliminará ni compensará aquellas otras licencias a las que la misma tenga derecho a usufructuar según la legislación vigente.

**RESOLUCIÓN N° 38/23 DE LA SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN Y EMPLEO PÚBLICO DEL  
MINISTERIO DE JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS**

Aprueba el Procedimiento de Exámenes Preocupacionales. A partir del 1° de enero de 2023 los exámenes preocupacionales, llevados a cabo por la Dirección de Salud Ocupacional se pueden realizar bajo la modalidad presencial o digital. La documentación de exámenes preocupacionales que se remita en formato papel a la Dirección de Salud Ocupacional no tendrá validez, debiendo ser cargada en el Portal del Empleado.

Cabe mencionar que estas modalidades virtuales, acordes a la premura de ciertos procedimientos, se instalan en el contexto previo de la “virtualidad” operada desde hace décadas para las comunicaciones e interacciones dentro de la Administración Pública Provincial. Así, el Decreto N° 721/2013 estableció que el portal [www.rrhh.gba.gov.ar](http://www.rrhh.gba.gov.ar) sea el sitio para todas las comunicaciones e interacción entre los agentes de la Administración Pública Provincial, incluyendo todos los regímenes estatutarios y escalafonarios, con el Organismo Central de Administración de Personal y los organismos sectoriales de personal.

Dicho portal integra y complementa al Sistema Único Provincial de Administración de Personal (SIAPE) creado por Decreto N° 1.643/200 como parte del plan de modernización de la Administración Pública Provincial. Y se implementó un nuevo módulo en el Portal del Empleado (<https://portal.rrhh.gba.gov.ar/portal/login>), que permite a las personas trabajadoras de la Administración Pública Provincial, cargar desde cualquier dispositivo móvil los distintos estudios médicos requeridos para el examen preocupacional que se hayan realizado de manera particular, y que luego serán evaluados por la Dirección de Salud Ocupacional dependiente de la Dirección Provincial de Operaciones e Información del Empleo Público.

Dicho procedimiento coexiste con la realización de los exámenes preocupacionales presenciales, reemplazando el mismo el envío de la documentación por correo en papel.

## PROCEDIMIENTO DE EXÁMENES PREOCUPACIONALES

1. Ingresar con usuario y contraseña al Portal del Empleado/a (<https://portal.rrhh.gba.gob.ar/portal/login>). Los datos de la pestaña Mi perfil deben estar correctamente cargados y completos.
2. Seleccionar la opción del menú Salud Laboral Exámenes Médicos.
3. Acceder a la opción Examen de Ingreso, contando allí con las siguientes alternativas:

Examen Presencial Examen Digital.

En el caso que la Dirección Delegada de la Dirección Provincial de Personal, u oficina que haga sus veces, haya solicitado el pedido de turno, el/la agente recibirá en el correo electrónico consignado en Mi Perfil la respectiva notificación, debiendo elegir la modalidad que desea utilizar: examen presencial o digital.

4. Accediendo al Portal del Empleado/a desde la opción de menú Trámites de designación (Examen de ingreso) o en caso de corresponder desde el menú Salud Laboral \_ Exámenes Médicos, se podrá seleccionar la modalidad:

### A. EXAMEN PRESENCIAL

- A través de esta opción el/la agente podrá solicitar un turno para realizarse el examen en la Dirección de Salud Ocupacional. Para concurrir al mismo, se deberán tener en cuenta todas las indicaciones detalladas.
- Se podrá anular la modalidad presencial con el botón "Anular modalidad" hasta la fecha del turno.
- La pantalla mostrará cada instancia del examen (como por ejemplo "laboratorio", "radiología", etcétera) que se irán marcando como realizadas a medida que se cuente con el resultado.

En la opción Solicitar Turno, se deberá elegir una fecha desde el botón "Solicitar" o bien utilizar la opción Sugerir Fecha donde el sistema le asignará el primer día disponible.

- En la parte superior de la pantalla se podrá visualizar el estado y la resolución:

Estado:

Pendiente: habiendo seleccionado esta modalidad, el/la agente se encuentra realizando los pasos o aún no llegó el día.

En trámite: al menos dio el presente el día del turno. Resolución:

Pendiente: el/la agente aún no se presentó al turno o no le grabaron el resultado.

Apto: habiendo concurrido al examen médico, la evaluación ha sido resuelta, permitiendo descargar el certificado de apto en la parte inferior de la pantalla o bien en el menú Salud Laboral Certificado Preocupacional.

Retenido: habiendo concurrido al examen médico, se debe completar algún estudio.

Una vez que el/la agente se presentó a su turno, podrá en cada una de las opciones visualizar la documentación e imágenes de sus exámenes.

## B. EXAMEN DIGITAL

- Esta opción podrá ser utilizada por los/as agentes que no puedan concurrir de manera presencial. A través de esta alternativa podrán descargar las planillas que deba completar cada médico tratante y cargar la documentación requerida por la Dirección de Salud Ocupacional para su evaluación y resolución.

- Se podrá anular la modalidad digital desde el botón "Anular modalidad" hasta antes del envío de los estudios.

- La pantalla mostrará cada instancia del examen (como por ejemplo "laboratorio", "audiometría", etcétera) que se irán marcando como realizadas a medida que el/la agente haya cargado la documentación.

- Como primera instancia, el sistema le solicitará la aceptación del examen de manera digital.

- La opción Descargar Cuestionario de Psicología e Historia Clínica permite contar con la documentación que debe completar cada profesional y ser cargada al Portal del Empleado/a en posteriores estaciones.

- Deben cargarse las imágenes e informes según corresponda. A medida que se complete cada examen el sistema lo marcará como realizado.

- En la parte superior de la pantalla se podrá visualizar el estado y la resolución:

Estado:

Pendiente: Habiendo seleccionado esta modalidad, el/la agente aún no realizó

ningún paso.

En trámite: Habiendo seleccionado esta modalidad, el/la agente ha subido por lo menos un examen.

Enviado: Examen enviado a la Dirección de Salud Ocupacional.

Observado: Habiendo enviado los estudios, la Dirección de Salud Ocupacional requiere que se complete alguna información. Este pedido estará detallado como Observación con una fecha límite.

Archivo: Cuando pasó el tiempo y el/la agente no finalizó el trámite.

Resuelto: Cuando la Dirección de Salud Ocupacional resolvió el trámite, ya sea Apto o No Apto.

Resolución:

Pendiente: Examen sin enviar a la Dirección de Salud Ocupacional o enviado, pero no resuelto.

Apto: Habiendo enviado los estudios, la evaluación ha sido resuelta, permitiendo descargar el certificado de aptitud psicofísica en la parte inferior de la pantalla o bien en el menú Salud Laboral Certificado Preocupacional.

A través de la opción Mis Exámenes Médicos, cada agente podrá visualizar el estado y resultado de su examen. Desde el botón Acciones se ingresa al detalle del mismo pudiendo realizar operaciones pendientes.

Cuando el sistema tenga registrada la constancia de Aptitud Psicofísica, se podrá visualizar a través de la opción de menú Salud Laboral Certificado Preocupacional. La misma será enviada oportunamente por correo electrónico.

#### **APLICACIÓN DE LA MODALIDAD MODALIDAD PRECEDENTEMENTE EXPUESTA A LAS JUNTAS MÉDICAS Y A LAS LICENCIAS**

El mecanismo anterior, con similares procedimientos, se aplica al otorgamiento de las licencias y a las Juntas Médicas.

Todas estas herramientas informáticas atinentes a la aplicación del régimen de licencias médicas, se encuentran disponibles en el sitio oficial: [https://www.gba.gob.ar/empleopublico/salud\\_ocupacional](https://www.gba.gob.ar/empleopublico/salud_ocupacional).

## B) PERSONAL DOCENTE LEY N° 10.579. DECRETO N° 2.485/92

El personal docente tiene derecho a licencias por las siguientes causas:

- a) **Por enfermedad o accidente de trabajo.**
- b) **Por examen médico pre-matrimonial y exámenes y/o prácticas de prevención para la salud.**
- c) Por matrimonio.
- d) **Por maternidad o adopción.**
- e) **Por nacimiento de hijo.**
- f) **Por atención de familiar enfermo.**
- g) **Por donación de sangre.**
- h) **Por razones de profilaxis.**
- i) **Por unidad familiar o cuidado de familiar a cargo.**
- j) **Por duelo familiar.**
- k) Por examen médico por incorporación al servicio militar.
- l) Por servicio militar o incorporación a reserva de las FF.AA.
- ll) Por pre-examen y examen.
- m) Por citación de autoridad competente.
- n) Por vacaciones anuales.
- ñ) **Por donación de órganos.**
- o) Por causa particular.

La norma determina lo siguiente respecto a las causales de salud:

a) **Por enfermedad o accidente de trabajo.** Cuando exista enfermedad de corta o larga duración, enfermedad profesional o accidente de trabajo, que ocasione impedimento temporario para prestar normalmente las tareas asignadas u otras acordes con su estado de salud psicofísica, a propuesta de la Dirección de Reconocimientos Médicos y/o sus delegaciones regionales y/o delegaciones de la Dirección General de Escuelas y Cultura, se concederá:

a.1) Licencia Ordinaria por Enfermedad:

a.1.1) Personal Titular: hasta ciento veinte (120) días corridos por año calendario en forma continua o alternada en las siguientes condiciones:

- a.1.1.1) Los primeros veinticinco (25) días con goce íntegro de haberes.
- a.1.1.2) Los treinta y cinco (35) días siguientes con el cincuenta (50) por ciento de haberes.
- a.1.1.3) Los sesenta (60) días restantes sin goce de haberes.
- a.1.2) Personal Docente Provisional: gozará de la Licencia determinada en el presente artículo e incisos, en las condiciones y con los límites allí establecidos, hasta un máximo de veinticinco (25) días corridos, continuos o alternados, en el año calendario. Cuando el Personal Docente Provisional alcance una antigüedad mínima de un año en la docencia, gozará de las Licencias que se determinen en el presente artículo e inciso, en las mismas condiciones que los Docentes Titulares.
- a.1.3) Personal Suplente: tres (3) días corridos por cada mes de trabajo completo cumplidos en el ciclo lectivo correspondiente hasta un máximo de veinte (20) días corridos por año calendario, computándose el desempeño en el escalafón correspondiente. El Personal Docente Suplente que alcance una antigüedad mínima de un (1) año en la docencia, gozará de las Licencias determinadas en el presente artículo e inciso, en las mismas condiciones que el Personal Titular.
  - a.2) Licencia Extraordinaria por Enfermedad: en caso de intervenciones quirúrgicas y/o enfermedades que produzcan incapacidad laboral invalidante por tiempo prolongado, de conformidad con lo determinado por la Junta Médica correspondiente. Esta Licencia se otorgará independientemente de los plazos establecidos en a.1.
    - a.2.1) Personal Titular con menos de cinco (5) años de Antigüedad: hasta setecientos veinticinco (725) días corridos en forma continua o alternada en las siguientes condiciones:
      - a.2.1.1) Los primeros trescientos sesenta y cinco (365) días con goce íntegro de haberes.
      - a.2.1.2) Los ciento ochenta (180) días siguientes con el cincuenta (50) por ciento de haberes.
      - a.2.1.3) Los cientos ochenta (180) días restantes sin goce de haberes.
    - a.2.2) Personal Titular con cinco (5) o más años de Antigüedad: hasta mil noventa y cinco (1095) días corridos en forma continua o alternada en las siguientes condiciones:
      - a.2.2.1) Los primeros trescientos sesenta y cinco (365) días con goce íntegro de haberes.
      - a.2.2.2) Los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes con el cincuenta (50) por ciento de haberes.

a.2.2.3) Los trescientos sesenta y cinco (365) días restantes sin goce de haberes.

a.2.3) Por el período completo, sólo se podrá utilizar esta Licencia una vez en la carrera Docente.

a.2.4) El personal que antes de cumplir cinco (5) años de antigüedad hubiere agotado el período de setecientos veinticinco (725) días en forma completa, sólo podrá tener acceso a una diferencia de trescientos sesenta (360) días, luego de haber adquirido la antigüedad mínima de los citados cinco años. A dicha cantidad de días se accede en las siguientes condiciones:

a.2.4.1) Los primeros ciento ochenta (180) días con el cincuenta (50) por ciento de haberes.

a.2.4.2) Los ciento ochenta (180) días restantes sin goce de haberes.

a.2.5) En caso de que el Personal Docente arribe a la antigüedad de cinco (5) años, mientras se encuentra utilizando la Licencia, podrá continuar y acceder a utilizar un período completo de mil noventa y cinco (1095) días, con la siguiente aclaración para el cómputo de los días:

a.2.5.1) Si se encuentra gozando de los primeros trescientos sesenta y cinco (365) días con goce íntegro, el cómputo hasta agotar los mil noventa y cinco (1095) días continuará normalmente.

a.2.5.2) Si se encuentra gozando de cualquiera de las fracciones de ciento ochenta (180) días (con el 50% o sin goce de haberes) se realizará la siguiente operación:

DG = Días ya utilizados correspondientes a las fracciones de 180 días con el 50% o sin goce de haberes.

TDG = Total de días utilizados con la conversión incluida por la diferencia de períodos.

DEG = Días de Licencia que efectivamente le quedan para utilizar, a partir del día en que adquiere la antigüedad de cinco años.

$$365 + (DG \times 2) = TDG$$

y luego:  $1.095 - TDG = DEG$

a.2.6) Personal Provisional: en iguales condiciones que el Personal Titular siempre que su duración no exceda de la décima parte de la antigüedad registrada en la Dirección General de Escuelas y Cultura a la fecha de interposición del pedido.

a.2.7) Personal Suplente: no gozará de este beneficio, excepto en los casos en que el Agente sufriera contagio en el lugar de trabajo de enfermedades infecto-contagiosas (sarampión, rubéola, hepatitis, etc.) situación que siempre deberá ser certificada y/o

avalada por la Dirección de Reconocimientos Médicos, sus Delegaciones, o Delegaciones de la Dirección General de Escuelas y Cultura.

Cada uno de los períodos de esta Licencia será acumulable durante toda la carrera docente a la fecha del cómputo total de la misma, cualquiera sea la situación de revista en que haya sido otorgada.

a.3) Licencia por Enfermedad Profesional y Accidente de Trabajo:

a.3.1) Personal Titular: toda vez que el Agente adquiera una incapacidad total o parcial, temporaria o permanente por alguna de estas causales, tendrá derecho a Licencia hasta un máximo de mil noventa y cinco (1095) días en forma continua o alternada con goce íntegro de haberes.

a.3.2) Personal Provisional o Suplente: en iguales condiciones que el Personal Titular. Si durante el período de Licencia acordado por esta causal se produjera el cese del Agente, éste permanecerá percibiendo una compensación equivalente al haber normal que debiera percibir hasta la finalización de dicho período.

a.3.3) El Superior Jerárquico del Agente que sufriera un accidente de trabajo deberá realizar la denuncia del mismo ante la Autoridad Policial correspondiente y ante el Consejo Escolar del Distrito, para ser elevada de inmediato con el correspondiente período de Licencia a la Dirección de Personal de la Dirección General de Escuelas y Cultura de la Provincia de Buenos Aires, dentro de los dos (2) días hábiles; además deberá labrar un Acta haciendo constar como ocurrieron los hechos, la que deberá ser firmada por dos (2) testigos, si los hubiere. Con todos estos antecedentes deberá presentarse en la Delegación correspondiente de la Subsecretaría de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires, donde se hará el expediente respectivo.

a.3.4) Si el accidente ocurriera en el trayecto entre el lugar de trabajo y el domicilio del Agente, el Superior Jerárquico deberá certificar que el mismo tuvo lugar en la ruta usual, sin que ésta hubiere sido alterada por interés particular del Docente o por cualquier razón extraña al trabajo.

Si sucede en el trayecto de un lugar de trabajo a otro, la denuncia deberá ser formulada en el lugar al que se dirija.

a.3.5) El Agente que sufre un accidente de trabajo deberá comunicarlo a los Establecimientos a los que presta servicios dentro de los dos (2) días de sucedido.

a.4. Disposiciones Comunes:

a.4.1) La Dirección de Reconocimientos Médicos y/o sus Delegaciones Regionales y/o

Delegaciones de la Dirección General de Escuelas y Cultura, quedan facultadas para proceder a encuadrar las Licencias precedentes dentro de los respectivos supuestos.

Para la concesión de las Licencias previstas en los puntos a.2) y a.3) se requerirá necesariamente la constitución de una Junta Médica.

Para la concesión de las Licencias previstas en los puntos a.1), a.2) y a.3), y cuando el Agente se halle imposibilitado de deambular, se realizará controles a domicilio dentro del plazo de dos (2) días de haberse requerido la Licencia.

a.4.2) Las Licencias por Enfermedad se otorgarán por días corridos. En caso de producirse dos (2) inasistencias consecutivas por dicha causa se computará el período, laborable y no laborable, que medie entre ellas. Cuando el Agente haya faltado al desempeño de sus funciones hasta finalizar el curso escolar por las causas previstas en el artículo 114, inciso a) del Estatuto del Docente y su Reglamentación, y continúe inasistiendo al iniciarse el inmediato posterior, la Licencia correspondiente se considerará ininterrumpida a los efectos de los términos y sueldos que determina este Reglamento.

a.4.3) El Agente que se halle en uso de Licencia Extraordinaria por Enfermedad Profesional o accidente de trabajo, podrá en cualquier momento solicitar el alta a la Junta Médica correspondiente.

a.4.4) Todo Docente en uso de Licencia por Enfermedad Psiquiátrica, infecto-contagiosa o Licencia Extraordinaria concedida por Junta Médica, deberá solicitar al vencimiento de la misma a la Dirección de Reconocimientos Médicos, sus Delegaciones Regionales o Delegaciones de la Dirección General de Escuelas y Cultura, el alta correspondiente a los efectos de reintegrarse a sus funciones.

a.4.5) El Docente que solicite Licencia Extraordinaria deberá adjuntar a la solicitud de la misma su historia clínica, diagnóstico del médico particular, talones de Licencias anteriores relacionadas con el pedido y todo otro dato que avale la solicitud. La documentación presentada deberá ser clara y legible.

a.4.6) Cuando por motivos circunstanciales el Agente enfermara fuera del Distrito en el que reside, previo aviso por telegrama, deberá presentar a su regreso una certificación con diagnóstico y términos de días, expedida por profesionales médicos pertenecientes a Reparticiones Nacionales, Provinciales o Municipales. Si ocurriera en el extranjero, la certificación oficial deberá ser presentada traducida al castellano, debiéndose dar intervención a la representación consular Argentina del lugar, a efectos de autenticar la documentación. En todos los casos se deberá adjuntar a la solicitud de Licencia, una nota explicativa en la que se consignará el domicilio accidental, la que se presentará

con toda la documentación mencionada en el párrafo anterior, en la dependencia en la que el Agente presta servicios, para su elevación a la Dirección de Personal, la que la remitirá a la Dirección de Reconocimientos Médicos, agregando al respectivo formulario de Licencias Médicas los datos personales del Agente.

Si la Licencia solicitada fuera superior a diez (10) días corridos, la misma no será justificada si a su reintegro no presentare la historia clínica legible, con descripción de: Diagnóstico, Evolución de la Afección, Fecha de Alta, Exámenes Clínicos y de Laboratorio, etc. y tratamiento efectuado, todo ello debidamente traducido y autenticado si correspondiere.

b) **Por examen médico pre-matrimonial y exámenes y/o prácticas de prevención para la salud.**b.1) Por examen médico pre-matrimonial:

Personal titular, provisional y suplente: Se le concederán dos (2) días hábiles con goce de haberes.

El agente que invoque esta causal deberá presentar ante su superior jerárquico, el certificado del organismo oficial interviniente.

b.2) Por examen/es y/o prácticas de prevención para la salud de acuerdo a las recomendaciones en vigencia emanadas del Ministerio de Salud de la Nación (Programa de Control de la Persona Sana):

Personal titular, provisional y suplente: Se le concederán hasta dos (2) días hábiles por año con goce íntegro de haberes.

El agente que invoque esta causal deberá acreditar ante superior jerárquico el acto médico y la realización de la/s práctica/s prescripta/s.

La no realización efectiva de la/s práctica/s médica/s será considerada falta grave.

d) **Por maternidad o adopción.** d.1) Por Maternidad:

d.1.1) Personal Titular, Provisional y Suplente: El Personal femenino gozará de Licencia por Embarazo y Maternidad, con goce íntegro de haberes, por el término de ciento treinta y cinco (135) días corridos, a partir del séptimo y medio (7½) mes de embarazo lo que se acreditará mediante la presentación del certificado médico.

d.1.2) En los de nacimientos múltiples, y/o prematuros (2,300 Kg. o menos) a partir del séptimo y medio (7½) mes de gestación, se ampliará hasta completar ciento cincuenta (150) días corridos de Licencia.

d.1.3) Cuando se produzcan nacimientos múltiples y/o prematuros entre el sexto (6) mes y el séptimo y medio (7½) mes de gestación, se adicionará a los ciento cincuenta (150) días de Licencia por Maternidad, tantos días corridos como correspondan al

período comprendido entre la fecha de nacimiento y la de cumplimiento del séptimo y medio (7½) mes de gestación.

d.1.4) Si durante el transcurso de la Licencia ocurriera el fallecimiento del hijo, la misma se limitará de la siguiente forma:

d.1.4.1) A cuarenta y cinco (45) días corridos desde la fecha de nacimiento del hijo, cuando el fallecimiento se produjera dentro de ese término.

d.1.4.2) A la fecha de fallecimiento cuando éste tenga lugar después de los cuarenta y cinco (45) días corridos del nacimiento.

d.1.4.3) A treinta (30) días corridos cuando se produzca defunción fetal.

d.1.5) Si se produjera defunción fetal entre el cuarto (4) y séptimo y medio (7½) mes de embarazo, se otorgarán quince (15) días corridos de Licencia, a partir de la fecha de interrupción del embarazo.

d.1.6) Si en el ámbito de trabajo se declararán casos de conocida probabilidad teratogénica (verb. rubéola, hepatitis, sarampión, etc.), existiendo posibilidad de contagio, las Agentes que cursen el primer cuatrimestre de embarazo, se hallarán eximidas de prestar servicios hasta que se disponga con carácter transitorio, su cambio de destino a otro ámbito en el cual no existe dicha situación y mientras persistan los mismos en el lugar de trabajo de origen.

El Inspector de Enseñanza correspondiente, arbitrará los medios para que el cambio de destino transitorio se opere dentro de los tres (3) días de relevada la Docente.

d.1.7) Las Licencias por Maternidad son obligatorias y la Docente interesada deberá solicitarla o en su defecto serán dispuestas de oficio por la Autoridad Médica, o a pedido del Superior Jerárquico inmediato. En caso de omisión de la solicitud, y siendo ésta de oficio, se le otorgarán los días que restan hasta completar el período pre-parto y luego los noventa (90) días contados a partir del mismo.

d.1.8) Los haberes de la Docente licenciada por Maternidad serán liquidados íntegramente sin interrupción debiéndose presentar la partida de nacimiento dentro de los tres (3) días de expedida la misma.

Las Docentes Provisionales y Suplentes que en uso de Licencia cesen su desempeño continuarán percibiendo sus haberes hasta la finalización del período concedido, con todos sus efectos previsionales y de antigüedad bonificante.

d.1.9) Las Docentes de Educación Física, Danzas y Expresión Corporal y de Educación Especial en estado de gravidez, que deban realizar esfuerzos con los alumnos y que se desempeñen como Titulares Provisionales y/o Suplentes,

podrán solicitar un cambio transitorio de función que se extenderá hasta la iniciación de la Licencia reglamentaria por Maternidad, manteniendo la misma obligación horaria de su cargo de origen. Dichas docentes deberán completar el formulario en uso y adjuntar las certificaciones médicas oficial o particular.

El Superior Jerárquico autorizará en forma inmediata, con intervención de la Inspección de Área, el cambio transitorio de función, ad-referéndum del Acto Administrativo correspondiente. Este cambio se efectiviza conforme lo determinado en el artículo 121 Apartado 3, de esta Reglamentación.

Si se produjere la interrupción del embarazo, durante el cambio transitorio de función, la docente deberá comunicar dentro del plazo de dos (2) días tal situación al Superior Jerárquico, a efectos de que se disponga el reintegro a su destino de origen una vez finalizada la licencia correspondiente.

d.1.10) El Personal Titular, Provisional y Suplente gozará de Licencia por Trastorno de Embarazo o Amenaza de Aborto, por el plazo que determine la Junta Médica dispuesta por la Dirección de Reconocimientos Médicos y/o sus Delegaciones Regionales y/o Delegación de la Dirección General de Escuelas y Cultura, con goce íntegro de haberes.

d.1.11) Una vez finalizada la Licencia por Maternidad, la Docente podrá optar por no reintegrarse a sus tareas durante un período no superior a seis (6) meses, sin percepción de haberes.

d.1.12) En caso de que el hijo fuera discapacitado, la Licencia prevista en el inciso d.1.11) será con goce íntegro de haberes.

d.1.13) Las dos Licencias previstas en los incisos d.1.11) y d.1.12) serán aplicables, en las mismas condiciones, a los casos de Adopción.

d.2) Por Adopción:

d.2.1) Personal Titular, Provisional y Suplente: Se le otorgará Licencia con goce íntegro de haberes, en caso de adopción de hijos de hasta siete (7) años de edad, al personal femenino durante noventa (90) días corridos, y al masculino durante cinco (5) días, a partir de la fecha de guarda o tenencia con fines de adopción, otorgada por Autoridad Judicial o Administrativa competente. Si se trata de adopción múltiple, el término para el personal femenino se extenderá a ciento cinco (105) días corridos.

d.2.2) Si durante el transcurso de la Licencia ocurriera el fallecimiento del niño, la misma caducará a la fecha del Deceso.

d.3) Personal Titular, Provisional o Suplente: Toda Docente cuya jornada de tareas tenga una duración no menor de seis (6) horas dispondrá de un lapso de una (1) hora diaria, a su elección, para el cuidado y alimentación de su hijo, hasta un máximo de ciento

ochenta (180) días corridos a contar desde la fecha del nacimiento.

d.4) Por fertilización asistida: El personal titular y/o provisional (mientras duren sus funciones como tal) que previo diagnóstico amerita la intervención terapéutica relacionada con la fertilización asistida o técnicas concordantes, podrá gozar de la licencia con goce íntegro de haberes por los días continuos o discontinuos que certifique el médico actuante de acuerdo al protocolo vigente específico.

El personal docente suplente, deberá acreditar un período no menor a doce (12) meses de antigüedad en el Sistema Educativo de la Provincia de Buenos Aires y tres (3) meses en el cargo que desempeña en dicha condición.

La presente licencia no podrá ser causal del cese previsto por el artículo 75 inciso 13.3.2 de la Reglamentación del Estatuto del Docente.”

e) **Por nacimiento de hijo.**e.1) Personal Masculino, Titular, Provisional y Suplente: estos últimos mientras dure su situación de revista como tales: se le concederá cinco (5) días hábiles con goce íntegro de haberes a partir del día del nacimiento.

El Agente deberá presentar ante su Superior Jerárquico, el Certificado de Nacimiento expedido por Autoridad competente.

f) **Por atención de familiar enfermo.**f) Por Atención de Familiar Enfermo:

f.1) Personal Titular: se le concederá al Agente hasta un máximo de veinte (20) días corridos, continuos o alternados, por año calendario con goce íntegro de haberes. Esta Licencia podrá ampliarse en treinta (30) días corridos más, sin goce de haberes.

A la solicitud de Licencia se adjuntará una Declaración Jurada del Agente, en la que se especificará:

f.1.1) Que el Agente es el único familiar que puede llenar ese cometido

f.1.2) Que el familiar enfermo no puede valerse por sus propios medios para desarrollar las actividades elementales.

Si el familiar enfermo se hallare internado en un establecimiento asistencial, el Agente tendrá derecho a esta Licencia cuando se haga imprescindible su presencia. Esta situación será constatada por la Autoridad Médica correspondiente.

f.2) Personal Provisional: en iguales condiciones que al Personal Titular, siempre que su duración no exceda la décima parte de los servicios prestados en la provisionalidad durante el año calendario en que solicite la Licencia.

f.3) Personal Suplente: Gozará de dos (2) días hábiles por año calendario con goce íntegro de haberes.

f.4) Para el otorgamiento de estas Licencias, el Agente deberá expresar con carácter de Declaración Jurada, la constitución de su grupo familiar, al tomar posesión del cargo, debiendo hacer saber las modificaciones que se produjeran. Se concederá Licencia al Docente, cuando la solicitud se realice para la atención del cónyuge o cónyuge aparente, y de los padres, hermanos o hijos, convivan o no con él, siempre que no haya otro familiar que pueda atenderlo.

Esta Licencia será certificada por la Dirección de Reconocimientos Médicos, y/o sus Delegaciones Regionales y/o Delegaciones de la Dirección General de Escuelas y Cultura.

En caso de producirse dos (2) inasistencias consecutivas por esa causal, se computará el período de días hábiles e inhábiles que medie entre ambas.

g) **Por donación de sangre.**g.1) Personal Titular, Provisional o Suplente: se concederá al Agente Licencia con goce íntegro de haberes por Donación de Sangre, el día de la extracción. La justificación de esta inasistencia se realizará con la presentación del Certificado expedido por Autoridad Competente.

h) **Por razones de profilaxis.**h.1) Personal Titular, Provisional y Suplente: La presunción de una enfermedad que por su naturaleza haga procedente el alejamiento del Agente por razones de profilaxis o de seguridad en beneficio propio, de los alumnos, o de las personas con las que comparte sus tareas, facultará a la Autoridad Escolar correspondiente, a disponer el inmediato alejamiento del medio en que desempeña sus funciones, con percepción de haberes.

El Agente será de inmediato sometido al examen médico y si el dictamen así lo aconsejara, le será impuesta la Licencia que encuadre en esta Reglamentación.

En caso contrario, será reintegrado de inmediato a sus funciones, no computándose inasistencias.

i) **Por unidad familiar o cuidado de familiar a cargo.**i.1) Unidad familiar:

i.1.1) Personal Titular y Provisional, este último mientras dure su situación de revista como tal: Se le otorgará Licencia por razones de unidad familiar, sin goce de haberes por un período de hasta tres (3) años, renovable anualmente, en circunstancias debidamente justificadas, cuando por motivos laborales, algunos de los miembros del núcleo familiar, deba trasladarse a otro Distrito de la Provincia de Buenos Aires, a la Capital Federal, a la Antártida e Islas del Atlántico Sur, a otras Provincias o al extranjero. Entiéndese por núcleo familiar el constituido por cónyuge y/o conviviente, padres e hijos que convivan habitualmente en hogar común.

En el caso de que con la Jurisdicción a la que se traslade el Personal, exista Convenio Interjurisdiccional, no podrá solicitarse la presente Licencia, otorgándole el pase correspondiente.

i.1.2) Cuando el motivo del traslado del Personal Docente sea el cumplimiento por parte del miembro del núcleo familiar, de una Misión Oficial, del Estado Nacional, Provincial o Municipal, el período de la Licencia no tendrá límites.

i.1.3) Personal Suplente: no gozará de este beneficio.

i.2) Familiar a Cargo:

i.2.1) Personal Titular y Provisional, este último mientras dure su situación de revista como tal: Cuando el Docente tenga a su cargo al cónyuge, cónyuge aparente o a parientes directos, que sufran enfermedad que provoquen disminución o impedimento físico y/o psíquico que limite o anule su capacidad para obrar por sí mismo, constituyendo el Docente su única compañía, y pudiendo éste probar que por dicha situación no puede prestar sus servicios, se otorgará Licencia por cuidado de Familiar a Cargo, sin goce de haberes, hasta un máximo de dos (2) años en toda la carrera docente. Dicha situación deberá ser constatada por el Asistente Social, quien además verificará la situación económica del grupo familiar.

En casos en que las circunstancias lo aconsejen, podrá excepcionalmente concederse esta Licencia, con goce de haberes por el máximo de un (1) año.

Cuando la Licencia se otorgará con sueldo y por un lapso superior a dos (2) meses, el Asistente Social deberá verificar mensualmente el mantenimiento de la causal, que origina la Licencia.

La Subsecretaría de Educación, sobre la base de este informe aconsejará el otorgamiento de la Licencia. En dicho dictamen, se expedirá en los casos en que se planteen, acerca de la posibilidad de la concesión de la misma en las condiciones de excepción previstas.

i.2.2) Personal Suplente: no gozará de este beneficio.

j) **Por duelo familiar.**j.1) Personal Titular: Se concederá Licencia con goce de haberes, a partir de la fecha de fallecimiento o del sepelio a criterio del Agente.

j.1.1) Madre, Padre, Cónyuge o Conviviente en aparente Matrimonio, Hijo, Hermano, Nieto: cinco (5) días corridos.

j.1.2) Abuelo, Padrastro, Madrastra, Hijastra, Padres, Hermanos e Hijos Políticos, Bisabuelos y Primos-Hermanos: tres (3) días corridos.

Esta Licencia será ampliada en dos (2) días corridos más cuando a raíz del duelo que afecte al Agente, éste deba trasladarse a un lugar distante, a más de doscientos (200) kilómetros de su lugar de residencia habitual.

La justificación de la Licencia se realizará con la presentación del Certificado de Defunción o Aviso Fúnebre.

j.2) Personal Provisional y Suplente: gozará de la Licencia en las mismas condiciones que el Personal Titular.

ñ) **Por donación de órganos:** Personal Titular, Provisional o Suplente: Estos dos últimos mientras dure su situación de revista como tales:

ñ.1) Se les concederá de dos (2) a ciento ochenta (180) días corridos, con goce íntegro de haberes, según lo prescripto por la Junta Médica interviniente.

ñ.2) Para el uso de esta Licencia el Agente deberá adjuntar a la solicitud:

ñ.2.1) Por Donación de Piel: La certificación médica donde se indique la necesidad del acto.

ñ.2.2) Por Donación de Órganos: La certificación de la Autoridad Nacional, Provincial o Internacional respectiva.

Todo docente en uso de licencia por enfermedad o accidente de trabajo, no podrá desempeñar en forma simultánea otras ocupaciones ya sea en el ámbito privado u oficial, si en las mismas debe realizar funciones similares a aquéllas para las que se le ha reconocido incapacidad laboral, ni ausentarse de su domicilio, salvo que el organismo médico interviniente autorice las situaciones mencionadas. En este caso deberá notificarse al superior jerárquico.

En el caso de comprobarse una transgresión de lo anteriormente expuesto, la licencia será dejada sin efecto y el docente incurrirá en falta grave.

El docente que sufra una disminución o pérdida de aptitud psico-física y que no le corresponda su jubilación por incapacidad tendrá derecho a un cambio de funciones transitorio o definitivo de acuerdo con las características de la incapacidad padecida. El cambio de funciones en caso de disminución o pérdida de aptitudes psico-físicas será otorgado por el director general de escuelas y cultura, previo dictamen de la Dirección de Reconocimientos Médicos y la aprobación del tribunal de clasificación.

1.- Cuando un docente titular sufra una disminución o pérdida de aptitud psicofísica que le impida reintegrarse al servicio, pero mantenga capacidad residual laboral la Dirección de Reconocimientos Médicos o los organismos que ésta determine, mediante junta médica, deberá aconsejar un cambio de funciones.

2.- Si la disminución o pérdida de aptitudes psicofísicas fuera temporal se le otorgará un cambio transitorio de funciones que podrá extenderse hasta un término de tres (3) años como máximo, debiendo el agente someterse a una nueva junta médica cada año a efectos de un posible encuadre del caso. Agotado ese término, si la junta médica dictaminara la continuidad de la disminución o pérdida de aptitud psicofísica ésta será considerada permanente.

3.- El agente con cambio transitorio de funciones se desempeñará en los servicios que disponga la autoridad educativa. El Tribunal de Clasificación aprobará el destino de acuerdo con el dictamen del organismo médico interviniente, sin afectar la unidad familiar ni producir situaciones de incompatibilidad, a propuesta del Secretario de Inspección del distrito.

4.- El agente con cambio transitorio de funciones podrá en cualquier momento solicitar el alta a la junta médica correspondiente.

5.- Si la junta médica comprobará la existencia de una incapacidad total o parcial de carácter permanente, que alcance el límite de reducción de la capacidad laboral establecida en la ley previsional para el otorgamiento de la jubilación por esta causal, aconsejará dicho beneficio. Si la reducción de la capacidad laboral no alcanzará los porcentajes establecidos en dicha ley, la junta médica aconsejará un cambio definitivo de funciones.

6.- Si se tratara de un cambio definitivo de funciones, el destino será aprobado por el Tribunal de Clasificación, el que deberá tener en cuenta el dictamen sobre capacidad residual laboral del organismo médico interviniente, sin afectar la unidad familiar ni producir situaciones de incompatibilidad a propuesta del Secretario de Inspección del distrito.

7.- En caso de inexistencia de vacantes deberá aplicarse lo preceptuado en el artículo 15 del Estatuto del Docente y su reglamentación.

8.- Ejecutado el cambio definitivo de funciones, los cargos u horas-cátedra titulares de origen serán considerados vacantes.

9.- El cambio de funciones implica el cumplimiento de la misma carga horaria que el docente tuviera en su cargo y/u horas-cátedra titulares y su desempeño se ajustará a

las necesidades del servicio en que tenga destino. En todos los casos se deberá respetar el dictamen de la Dirección de Reconocimientos Médicos.

En el Acto Administrativo que concede el cambio definitivo de funciones deberá constar que la remuneración es equivalente al total de cargo/s u horas-cátedra, ambos titulares, que el docente poseyera al momento de producirse el mismo.

El personal provisional y suplente que solicite licencia, podrá al término de esta, reintegrarse a los cargos y horas-cátedra en los que revistaba como tal, sino hubieran surgido causales que produjeran su cese.

En ningún caso la licencia podrá exceder el período de designación, a excepción de las licencias por enfermedad profesional y accidente de trabajo y maternidad de esta reglamentación en las que el cese del docente no las interrumpe. El personal provisional o suplente que no se reintegre a sus tareas al vencimiento de la licencia otorgada en un plazo de dos (2) días hábiles o que incurra en dos (2) inasistencias consecutivas o alternadas injustificadas por mes aniversario, será intimado por los medios de notificación previstos en el artículo 161 de esta reglamentación, a retomar sus funciones bajo apercibimiento de cese y a presentar nota de descargo debidamente fundada, dentro del día siguiente hábil al de recepción de la intimación.

1.- De producirse el reintegro en la forma y plazo establecidos, el docente retomará sus funciones y las inasistencias producidas afectarán la remuneración conforme lo previsto en el artículo 125 del Estatuto del Docente y su reglamentación.

2.- Si el docente no se reintegrará en el plazo señalado, no podrá retomar funciones con posterioridad, debiendo la Dirección del establecimiento comunicar la situación dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al superior jerárquico agregando copia del telegrama o de la notificación personal, con el aviso de recepción o el ejemplar firmado por el docente o persona de la casa debidamente identificada, todo ello debidamente autenticado por autoridad competente.

3. De lo actuado, documentación presentada y cese de funciones que dispondrá el inspector, previa evaluación del correcto procedimiento cumplido, se labrará acta datada, una copia de la misma se archivarán en el establecimiento, dándose de baja en planillas de contralor pertinentes y comunicándose simultáneamente a la Secretaría de Inspección respectiva.

4.- El agente que hubiere cesado en estas condiciones perderá su lugar en el listado y pasará al final del mismo, pudiendo recurrir el cese dispuesto por los medios y en los plazos que prevé el Estatuto del Docente y su reglamentación.

5.- El plazo para interponer el recurso de revocatoria por escrito y fundado, comenzará a contarse desde el día inmediato hábil posterior al de notificación del cese dispuesto. El recurso será sustanciado por el inspector actuante dentro de los tres (3) días hábiles, contados a partir de la fecha del día de interposición.

6.- Resuelto desfavorablemente, lo elevará en forma directa a la Subsecretaría de Educación con todos los antecedentes documentales referidos, para sustanciar el jerárquico en subsidio implícito.

7.- Si en alguna de las dos instancias intervinientes, se hiciere lugar al recurso, el docente será reubicado de oficio en el listado que le corresponda ocupando el primer lugar, a fin de ser reintegrado en igual cargo y/u horas-cátedra, al generarse la primera necesidad.

1. Para peticionar las Licencias previstas para los Suplentes, este personal deberá haber prestado como mínimo un (1) mes de servicios en el correspondiente ciclo lectivo, quedando exceptuadas de este requisito las Licencias por enfermedad profesional, accidente de trabajo, maternidad, duelo y citación de autoridad competente.

La licencia caducará antes de su vencimiento en los siguientes casos:

a) Por reintegro voluntario a cargo.

b) Cuando se compruebe una transgresión a la disposición mencionada en el artículo 120° del Estatuto.

c) Para el personal provisional en los supuestos mencionados en el artículo 109° incisos a) y c).

d) Para el personal suplente en los supuestos mencionados en el artículo 110° incisos a) y c).

e) Por supresión del cargo u horas-cátedra.

El personal docente que solicite Licencia deberá llenar el formulario en uso y cumplir con los recaudos reglamentarios que se establecen. Toda resolución sobre pedido de Licencia será fundada. No se dará trámite a ninguna solicitud que no se ajuste a las normas vigentes.

Cuando el docente agotare los términos por los cuales le fuera otorgada una Licencia, deberá reanudar sus funciones. En caso contrario incurrirá en presunto abandono de cargo y/o se hará pasible de las sanciones correspondientes.

En los supuestos en que el personal docente insistiera en infracción a lo dispuesto en el párrafo anterior, o la Licencia le sea denegada, serán aplicadas las normas sobre inasistencias injustificadas.

Al formularse la solicitud deberá ser fundada por escrito, acompañando la documentación que pruebe en forma fehaciente el motivo que se invoca, como asimismo todo elemento de juicio conducente a resolver el pedido.

Los Directores de los respectivos establecimientos y/o la autoridad que corresponda, al elevar el pedido, informarán ampliamente emitiendo opinión acerca de la conveniencia de conceder o no la Licencia solicitada.

El trámite de las Licencias se regirá por el siguiente procedimiento:

1. El Agente encargado de recibir la solicitud controlará que la misma esté correctamente solicitada, que la documentación haya sido debidamente cumplimentada y entregará al interesado o quien lo represente, un recibo en el que hará constar lugar y fecha de recepción, causas de la Licencia y documentación agregada. En caso contrario incurrirá en falta.

2. En los casos en que el Agente solicite Licencia por las causales establecidas en el artículo 114 incisos b), c), e), g), j), k), ll) y m) del Estatuto, deberá presentar la certificación ante su Superior Jerárquico debiendo en estos casos volcarse en la Planilla de Contralor la inasistencia con el artículo e inciso correspondiente. La presentación de la certificación deberá efectuarse dentro de los dos (2) días de producida la inasistencia, salvo el caso del inciso c), en el que se presentará dentro de los dos (2) días de finalizada la Licencia.

La documentación presentada quedará archivada en el establecimiento, salvo en los casos de los incisos c) y e), en que se devolverá el interesado.

3. Las solicitudes encuadradas en los artículos 114, inciso a), d), f) y ñ) y 115 inciso a.2), serán enviadas al Consejo Escolar junto con la planilla mensual de prestación de servicios. En los casos del artículo 114, incisos a), d), f), y ñ), la certificación del otorgamiento de la Licencia, deberá ser presentada dentro de los dos (2) días de expedida ante el Superior Jerárquico respectivo.

En el caso del artículo 115 inciso a.2), deberá ser presentada dentro de los dos (2) días de concluida la Licencia ante el Superior Jerárquico respectivo.

4. En todos los casos, la no presentación en término de la documentación correspondiente, invalidará la solicitud de Licencia, considerándose a las inasistencias como injustificadas.

5. La documentación que el Agente presentase para solicitar Licencia por las causales establecidas en el artículo 114 inciso i), II), o.1), y en el artículo 115, serán enviadas al Consejo Escolar dentro de los dos (2) días, debiendo exigir el Superior Jerárquico que dicha documentación sea legible y completa.

El Consejo Escolar deberá elevar las solicitudes y documentación a la Dirección del Personal dentro de los dos (2) días de recibida.

El organismo encargado de resolver acerca del otorgamiento deberá expedirse dentro de los treinta (30) días de haberse recibido la documentación completa.

Las solicitudes de Licencia presentadas serán acordadas por la autoridad que a continuación se determina:

1. Por el Director General de Escuelas y Cultura las previstas en el artículo 115 y la contemplada en el artículo 114 inciso i.2) de la presente Reglamentación.

2. Por la Dirección de Personal de la Dirección General de Escuelas y Cultura las previstas en el artículo 114, debiendo intervenir la Dirección de Reconocimientos Médicos, sus Delegaciones Regionales y/o las Delegaciones que al efecto instrumente la Dirección General de Escuelas y Cultura en las establecidas en el citado artículo en los incisos a), d), f), h), y ñ).

1. Las Licencias encuadradas en el artículo 114 incisos b), c), i), k), l), II), ñ), o.1), y las establecidas en el artículo 115 deberán ser comunicadas al Superior Jerárquico con no menos de dos (2) días de anticipación a efectos de no entorpecer el normal desenvolvimiento del servicio.

2. Las Licencias encuadradas en el artículo 114, incisos a), e), f), g), j), m) y o.4), deberán ser comunicadas en el curso del horario de prestación de servicios del día en que se produce el hecho que las motiva.

1.- Si un superior jerárquico tomara conocimiento de una transgresión al cumplimiento de una licencia por enfermedad o accidente de trabajo, deberá informar al Consejo Escolar del distrito y al inspector del área y éste arbitrará los medios para comprobar la denuncia formulada. Si dicha situación fuera probada, el Consejo Escolar realizará la correspondiente denuncia por escrito ante la Dirección de Personal de la Dirección General de Escuelas y Cultura adjuntando la documentación probatoria.

2.- Si un docente en uso de licencia por enfermedad o accidente de trabajo hubiera sido autorizado por el organismo médico interviniente, a ausentarse de su domicilio o desempeñar funciones en tareas diferentes a las correspondientes al

cargo u horas-cátedra motivo de la licencia, deberá presentar ante su superior inmediato el certificado que avale dicha circunstancia.

Todas las licencias médicas, para ser voluntariamente interrumpidas, deberán acompañarse de certificado de alta médica respectiva, extendido por la Dirección de Reconocimientos Médicos y/o sus delegaciones regionales.

### **Análisis Comparativo con la Provincia de Santa Cruz**

#### Provincia de Santa Cruz

- Ley Sta Cruz N° 2774 Ausencia por Enfermedad Crónica - Dto. N° 1367/2006
- Decretos N° 2188/2009 y N° 1612/2012 CCT UPCN
- Resolución MSyA N° 1376/2017, complementada por la Resolución MSyA N° 0825/2023 de Control de Ausentismo a domicilio
- Circulares de la ex Dirección Provincial de Salud Ocupacional - DPSO:
  - ✓ Circular N° 01/19 excepción por Maternidad en Locación de Servicio
  - ✓ Circular N° 02/19 ausencia contigua a LAO,
  - ✓ Circular N° 03/19 Examen Licencia Prolongada / Tareas adecuadas / Jornada reducida cada 6 meses y Enfermedad Crónica cada 90 días.
  - ✓ Circular N° 04/19 Procedimiento ante derivación a otras provincias

Circular N° 05/19 Vía de Excepción documental a presentar

#### Provincia de Buenos aires

##### A) Administración Pública Provincial:

-Ley N° 10.430 (Estatuto y Escalafón para el Personal de la Administración Pública de la provincia de Buenos Aires);

- Decreto N° 4.161/96 (Reglamentario de la Ley N° 10.430);
- Ley N° 13459 (Licencia post parto para el personal masculino en caso de fallecimiento de la madre);
- Ley N° 14.893 (Licencia para mujeres víctimas de violencia);
- Decreto N° 121/20 (Reglamentario de la Ley N° 14.893);
- Resolución N° 38/23 de la Secretaría de la Función Pública del Ministerio de Jefatura de Gabinete de Ministros (Procedimiento de Exámenes Preocupacionales).

#### B) Personal docente:

- Ley N° 10.579 (Estatuto del Docente);
- Decreto N° 2.485/92 (Reglamentario de la Ley N° 10.579).

### **Evaluación**

#### **Santa Cruz**

##### **Enfermedades de Corto Tratamiento – ECT**

- Plazo: Establece un período máximo de 45 días / año por afecciones de duración menor de 7 días.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 45 días / año, la Dirección de Salud Ocupacional podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

##### **Enfermedad de Largo Tratamiento – ELT**

- Plazo: Establece un período máximo de 90 días / año por afecciones de duración entre 7 hasta 45 días como máximo.

- ✓ En el CCT se establece un período máximo de 2 años con haberes, 1 año con 50% de haberes y 1 año sin haberes. Total: 4 años.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 4 años, la JM podrá extenderlo (sin límite preestablecido).
- Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 90 días, se deberá realizar JM para extender el plazo (sin límite preestablecido).
- ✓ Licencia Psiquiátrica: JM Psiquiátrica a los primeros 90 días (3 períodos de 30 días) y a los 6 meses de la primera JM.

### **Provincia de Buenos Aires**

En este caso la Provincia no establece diferencia de días de licencia entre corto y largo tratamiento, lo incluye como en un solo apartado.

- ✓ **Por razones de enfermedad o accidente de trabajo.** Cuando exista enfermedad de corta o larga evolución, enfermedad profesional o accidente de trabajo. La licencia de la siguiente forma se otorga de la siguiente manera:  
Plazo: TRES (3) meses si su antigüedad en el servicio fuera menor de CINCO (5) años y de SEIS (6) meses si fuera mayor.
- ∴ En los casos que el agente tuviere carga de familia SEIS (6) y DOCE (12) meses, respectivamente, según su antigüedad, fuese inferior o superior a CINCO años.

## **Enfermedad Crónica - EC**

### Santa Cruz

- Listado: se establece una lista de patologías.
- ✓ La JM emite el “Certificado por EC”
- ✓ Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares (sin límite preestablecido), en ausencias por “Certificado por EC” relacionadas con esa EC por Tratamientos o Incapacidades Temporarias para la tarea.
- Adicciones: procedimiento de EC para trabajador adicto o familiar en 1º o 2º grado, según CCT (sin límite preestablecido).
- Determinación: la JM podrá definir,
- ✓ Alta
- ✓ Reducción de la jornada laboral: por 3 meses y posterior reevaluación.
- ✓ Tareas adecuadas / pasivas / livianas: Asignación por 3 meses y posterior reevaluación (sin especificaciones sobre el concepto de ese tipo de tareas o relación patología / tarea).

### Provincia de Buenos Aires

- No establece un listado específico para patologías crónicas para la Administración Pública Provincial
- Solo el CCT de la Federación de Educadores Bonaerenses contiene un listado de Enfermedades Crónicas, en los términos del Art. 114 A 2.8

## **Juntas Médicas**

### Santa Cruz

- JM por especialidad
- ✓ Clínicas

- ✓ Traumatológicas
- ✓ Psiquiátricas
- ✓ Neurológicas
- ✓ Por Enf. Crónica
- Composición (3 médicos, y a opción, el médico de parte)
- ✓ Un especialista, según patología
- ✓ Un especialista en Medicina del Trabajo
- ✓ Un Médico a determinar especialidad

### **Buenos Aires**

Establecer que la Dirección de Reconocimientos Médicos, es la encargada del cumplimiento de las licencias, debiendo conceder el beneficio según corresponda y evaluar periódicamente los resultados de su aplicación, aconsejando las modificaciones que considere necesarias. Está facultada para citar al agente que se encuentre en uso de licencia por enfermedad, a efectos de practicarle examen por Junta Médica.

- ✓ No hace mención a la composición, causales, ni procedimiento de actuación de la Junta Médica.
- ✓ Si establece que las conclusiones y dictámenes de la Junta Médica tienen carácter inapelable.

- ✓ En el caso que las licencia tengan su origen en el extranjero y fuera superior a los DIEZ (10) días corridos la justificación o no, será consideradas por la Junta Médica

✓ **Solicitud de licencia médica** se efectúa a través de una aplicación informática dispuesta en la página web. (se ampliará la aplicación en otro apartado)

## **Enfermedad de Familiar**

### **Santa Cruz**

- Plazo: Establece un período de 30 días / año.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 30 días, según el CCT la JM podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

### **Provincia de Buenos Aires**

- Plazo: Establece un período de 20 días / año.
- ✓ Hace mención algunos requisitos:
  - a) Que sea el único familiar que pueda cumplir ese cometido;
  - b) Que habite en el mismo domicilio o integre el mismo grupo familiar;
  - c) Que el familiar enfermo no pueda valerse por sus propios medios para desarrollar sus actividades elementales;
  - d) grado de parentesco existente.

## **Licencias por salud mental**

### **Santa cruz**

#### **Licencias psicológicas**

Plazo: plazo mayor a los quince (15) días corridos, se debe requerir evolución psicológica por los especialistas de los Hospitales de la Provincia, conforme lo estipulado en la Circular N° 10/SSS/2017.

### **Licencias psiquiátricas**

Plazo: mayor a los noventa (90) días corridos y continuos, se contempla llevar a cabo una junta médica, la cual se expedirá respecto de la prolongación de la licencia o el alta laboral. En caso de que el agente continúe de licencia producto de la determinación adoptada por la Junta Médica, se le designará un licenciado en psicología para efectuar un seguimiento de la patología.

- ✓ para proceder a una nueva evaluación por parte de la Junta Médica deberán transcurrir seis (6) meses del primer examen.

### **Buenos Aires**

- No establece específicamente lo referente a licencias por esta causa.

### **Personal docente Santa cruz**

Decreto N° 8567/61 establece distintas licencias, entre las cuales: es menester considerar:

#### **Licencias por Afecciones Comunes**

**Plazo:** incluyen las operaciones quirúrgicas menores, y por accidente acaecido fuera del servicio, hasta treinta (30) días corridos de licencia por año calendario, en forma continua o discontinua.

#### **Licencia para la Atención de un Familiar,**

Plazo: hasta diez (10) días hábiles de licencia, continuos o discontinuos.

#### **Licencia por Enfermedad Contagiosa, Inhabilitante u Operación Quirúrgica**

Plazo: hasta trescientos sesenta y cinco (365) días corridos en forma continua o discontinua, para una misma o distinta afección.

#### Licencia por Enfermedad Profesional o Accidente de Trabajo

Plazo: hasta setecientos treinta (730) días corridos de licencia en forma continua o discontinua.

### **Buenos aires**

#### **Por enfermedad o accidente de trabajo:**

##### **Plazo:**

**Personal Titular:** hasta ciento veinte (120) días corridos por año calendario en forma continua o alternada en las siguientes condiciones:

Requisitos:

- ✓ Los primeros veinticinco (25) días con goce íntegro de haberes.
- ✓ Los treinta y cinco (35) días siguientes con el cincuenta (50) por ciento de haberes.
- ✓ Los sesenta (60) días restantes sin goce de haberes.

#### **Personal Docente Provisional:**

**Plazo:** hasta un máximo de veinticinco (25) días corridos, continuos o alternados, en el año calendario. Cuando el Personal Docente Provisional alcance una antigüedad mínima de un año en la docencia, gozará de las Licencias que se determinen en el presente artículo e inciso, en las mismas condiciones que los Docentes Titulares.

#### **Personal Suplente:**

Plazo: tres (3) días corridos por cada mes de trabajo completo cumplidos en el ciclo lectivo correspondiente hasta un máximo de veinte (20) días corridos por año calendario,

computándose el desempeño en el escalafón correspondiente. El Personal Docente Suplente que alcance una antigüedad mínima de un (1) año en la docencia, gozará de las Licencias determinadas en el presente artículo e inciso, en las mismas condiciones que el Personal Titular.

**Licencia Extraordinaria por Enfermedad:**

Plazo: de conformidad con lo determinado por la Junta Médica correspondiente.

**Personal Titular con menos de cinco (5) años de Antigüedad:** hasta setecientos veinticinco (725) días corridos en forma continua o alternada en las siguientes condiciones:

- ✓ Los primeros trescientos sesenta y cinco (365) días con goce íntegro de haberes.
- ✓ Los ciento ochenta (180) días siguientes con el cincuenta (50) por ciento de haberes.
- ✓ Los cientos ochenta (180) días restantes sin goce de haberes.

**Personal Titular con cinco (5) o más años de Antigüedad:** hasta mil noventa y cinco (1095) días corridos en forma continua o alternada en las siguientes condiciones:

- ✓ Los primeros trescientos sesenta y cinco (365) días con goce íntegro de haberes.
- ✓ Los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes con el cincuenta (50) por ciento de haberes.
- ✓ Los trescientos sesenta y cinco (365) días restantes sin goce de haberes.

**Personal Provisional:** en iguales condiciones que el Personal Titular siempre que su duración no exceda de la décima parte de la antigüedad registrada en la Dirección General de Escuelas y Cultura a la fecha de interposición del pedido.

**Personal Suplente:** no gozará de este beneficio, excepto en los casos en que el Agente sufriera contagio en el lugar de trabajo de enfermedades infecto-contagiosas (sarampión, rubéola, hepatitis, etc.) situación que siempre deberá ser certificada y/o

avalada por la Dirección de Reconocimientos Médicos.

### **Requisitos.**

Todo Docente en uso de Licencia por Enfermedad Psiquiátrica, infecto-contagiosa o Licencia Extraordinaria concedida por Junta Médica, deberá solicitar al vencimiento de la misma a la Dirección de Reconocimientos Médicos el alta correspondiente a los efectos de reintegrarse a sus funciones.

### **Análisis Comparativo y puntos destacados:**

#### **Santa Cruz vs Buenos Aires**

#### **Enfermedades de Corto Tratamiento – ECT, de Largo Tratamiento – ELT,**

#### **Enfermedad Crónica - EC**

En este caso la Provincia no establece diferencia de días de licencia entre corto y largo tratamiento, lo incluye como en un solo apartado unificando ECT, ELT, EC y Acc de Trab o Enf. Prof.

Solo el CCT de la Federación de Educadores Bonaerenses contiene un listado de Enfermedades Crónicas, en los términos del Art. 114 A 2.8

√ **Por razones de enfermedad o contingencia laboral.**

Plazo:

- o Sin carga de familia: TRES (3) meses con antigüedad menor a cinco (5) años y de SEIS (6) meses si fuera mayor a cinco (5) años.
- o Con carga de familia: SEIS (6) meses con antigüedad menor a cinco (5) años y de DOCE (12) meses si fuera mayor a cinco (5) años.
- o Docentes: Plazo de CIENTO VEINTE (120) días por año extensible por Junta Médica hasta
  - con antigüedad menor a cinco (5) años: SETECIENTOS VEINTICINCO (725) días corridos (12 meses con haberes, 6 meses con 50% haberes y 6 meses sin haberes)

- con antigüedad mayor a cinco (5) años: MIL NOVENTA Y CINCO (1095) días (12 meses con haberes, 12 meses con 50% haberes y 12 meses sin haberes).

✓ **Licencias por salud mental**: no contempladas

### **Enfermedad de Familiar**

- Plazo: Establece un período de VEINTE (20) días / año.

#### **DESTACABLE:**

- ✓ Condiciones: Que habite en el mismo domicilio, integre el mismo grupo familiar, ser el único familiar que pueda cumplir ese cometido y que el familiar enfermo no pueda valerse por sus propios medios para desarrollar sus actividades elementales;

### **Juntas Médicas**

- No hace mención a la composición, causales, ni procedimiento de actuación de la Junta Médica.

#### **DESTACABLE:**

- ✓ Si establece que las conclusiones y dictámenes de la Junta Médica tienen carácter inapelable.

## **CÓRDOBA**

El marco regulatorio de Córdoba concerniente a las licencias por motivos de salud comprende normas referidas al **personal de la administración pública provincial** y al **personal docente**, conformándose el mismo, principalmente, de la siguiente manera:

### **1) Administración Pública Provincial:**

-Ley N° 7233 (Estatuto y Escalafón para el Personal de la Administración Pública de la provincia de Córdoba);

- Decreto N° 1080/86 (Reglamentario de la Ley N° 7233);
- Ley N° 10.318 (Licencia Laboral por Violencia de Género para Trabajadoras dependientes de la Provincia);
- Decreto N° 1295/16 (Reglamentación de la Ley N° 10.318);
- Decreto 2137/99 (Reglamenta artículo 49 de la Ley 7233 –Licencia Sanitaria-);
- Resolución N° 251/22 de la Secretaría General de Gobernación –modificatoria de la Resolución N° 30/21- (Procedimiento para la Gestión y Ejecución del Control del Estado de Salud de los Trabajadores derivado de la Solicitud de Licencias por Razones de Salud);

## 2) Personal Docente:

- Ley N° 4356 (Régimen de Licencias para el Personal Docente de los Establecimientos dependientes del Gobierno de la Provincia);
- Decreto N° 2805/92 (Reglamentación de la Ley N° 4356);
- Ley N° 6561 (Régimen de la Categoría Docentes en Pasividad).

### **A) PERSONAL DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PROVINCIAL LEY N° 7233.**

#### **DECRETO N° 1080/86. -DECRETO 2137/99**

El personal tiene derecho a:

- A)-Licencia Sanitaria;
- B)-Licencias, justificaciones y franquicias.

#### A) Licencia Sanitaria:

El personal que realice tareas declaradas peligrosas y/o insalubres, por la autoridad competente, gozará de **licencia sanitaria**, cada Seis (6) meses, la que no será acumulable a la Licencia Anual.

Para gozar íntegramente de la presente licencia, el agente deberá haber prestado servicios como mínimo durante tres (3) meses continuos o discontinuos en el semestre calendario al que corresponda el beneficio. A tal fin se entenderá por mes entero, toda fracción mayor de quince (15) días corridos.

Punto 2: Cuando el agente hubiere prestado servicios por menos de tres (3) meses

continuos o discontinuos en el semestre calendario al que corresponda el beneficio, gozará de una licencia proporcional al tiempo trabajado y a su antigüedad conforme a la siguiente fórmula: días de licencia que le corresponden por antigüedad multiplicados por el número de meses trabajados, divididos por doce (12). Se entenderá por mes trabajado toda fracción mayor de quince (15) días corridos. Si del resultado de la mencionada operación sugiere fracción, se computará ésta como un (1) día.

Punto 3: Estas licencias no podrán ser acumuladas y se otorgarán semestralmente, según correspondieren, dentro de los periodos que a continuación se detallan:

I) Para el primer semestre calendario: del 1 de Abril al 30 de Setiembre, y II) Para el segundo semestre calendario: del 1º de Octubre al 31 de Marzo del año siguiente.

La Administración se reserva el derecho de postergar el otorgamiento de la licencia por resolución fundada. Vencido el plazo fijado sin que la Administración hubiere otorgado la licencia, la misma deberá ser gozada indefectiblemente durante el próximo período de otorgamiento. Punto 4: Sin perjuicio de lo establecido precedentemente, será de aplicación supletoria lo preceptuado para la Licencia Anual Ordinaria por el artículo 48º de la Ley y su reglamentación en todo lo que no estuviere específicamente previsto.

Esta licencia se otorgará por el término de siete (7) días corridos a todo el personal comprendido en la Ley que preste efectivamente servicio en los Hospitales Públicos dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia. Es de uso obligatorio, no postergable y no acumulable. Se usufructúa entre el quinto (5to) y sexto (6to) mes posterior a la finalización de la licencia anual ordinaria.

En el caso de que ésta última haya sido fraccionada, la licencia sanitaria no podrá ser consecutiva al segundo (2do.) período y deberá ser gozada entre el quinto (5to.) y sexto (6to.) mes posterior a la finalización del primer período.

En todos los casos, la autoridad competente deberá garantizar los servicios de guardia mínimos con el fin de no resentir la prestación del servicio.

#### B) Licencias, Justificaciones y Franquicias

Los agentes tienen derecho a obtener las siguientes licencias remuneradas, en la forma y con los requisitos que establezca la reglamentación:

a) **Accidente o enfermedad de trabajo.**

b) **Por razones de salud.**

**c) Por matrimonio propio o de familiares.**

**d) Por maternidad.**

**e) Por nacimiento de hijo, o adopción.**

**f) Por fallecimiento de familiares.**

**g) Por enfermedad de familiar a cargo.**

h) Por servicio militar.

i) Por razones gremiales.

j) Por capacitación.

k) Por examen.

l) Por evento deportivo no rentado.

En lo referido a las causales de salud, la normativa detalla lo siguiente:

a) **Accidente o enfermedad de trabajo.** Punto 1- I) Producido un accidente de trabajo, accidente "in itinere", enfermedad de trabajo o enfermedad profesional de los contemplados por la Ley N° 9688, el agente tendrá derecho a gozar de una licencia de hasta setecientos treinta (730) días corridos, en forma continua o alternada, con goce íntegro de haberes. En tal supuesto, el agente queda obligado a formular la correspondiente denuncia en forma inmediata ante la Repartición.

II) Para el supuesto que, por las consecuencias del hecho, el agente no pudiera cumplir personalmente con la obligación impuesta en el apartado anterior, podrá hacerse la denuncia por interpósita persona, despacho telegráfico o cualquier otro modo fehaciente.

III) En caso de tratarse de un accidente "in itinere", el agente deberá, además, formular la correspondiente denuncia ante la Policía, mencionando testigos si los hubiera.

IV) En los casos de enfermedad accidente, enfermedad del trabajo o enfermedad profesional, la denuncia deberá formularla el agente, en cuanto tome conocimiento fehaciente de la misma.

V) La Dirección General de Personal, podrá limitar esta licencia o darla por concluida, cuando el servicio de Reconocimientos Médicos, estime que el tratamiento con fines recuperatorios ha concluido, disponiéndose sin más trámite el pase de las actuaciones a la autoridad administrativa del trabajo, para la fijación de la incapacidad definitiva.

Punto 2 - I) La denuncia será efectuada en el formulario de denuncias de accidentes de trabajo, y receptada la misma, se iniciará el expediente administrativo correspondiente.

II) La Dirección General de Personal, dirigirá todo el procedimiento, y queda facultada para disponer las medidas que ordenen el mismo, como así también requerir todos los elementos, informes y pruebas, que fuesen necesarios para el esclarecimiento del hecho.

III) En el expediente administrativo, deberán glosarse los informes y/o las opiniones médicas, recepcionarse las declaraciones testimoniales con las formalidades previstas para los sumarios, copia de las actuaciones policiales, si hubiere y todo otro elemento que contribuya al esclarecimiento de los hechos.

IV) Concluido el tiempo de inhabilitación, o agotados los términos establecidos en el Punto 1, apartado I), la Dirección General de Personal determinará si existe o no incapacidad, remitiéndose en su caso las actuaciones a la autoridad administrativa del trabajo, para la fijación de la incapacidad y la liquidación de la indemnización que pudiera corresponder.

Dada la liquidación respectiva, se declarará de legítimo abono el pago de la indemnización, a los fines de efectuar el respectivo depósito.

Punto 3- Sin perjuicio de lo establecido precedentemente, será de aplicación supletoria lo preceptuado por el inciso b) del presente artículo, en todo lo que no estuviere específicamente previsto.

**b) Por razones de salud.** Las licencias que se otorguen para el tratamiento de la salud, serán incompatibles con el desempeño de cualquier función pública o privada, salvo casos especiales en que dichas actividades sean específicamente autorizadas por la Dirección General de Personal de la Provincia, y serán otorgadas por los siguientes motivos y plazos:

Punto 1 -Afecciones o Enfermedades de Corto Tratamiento.

I) Para el tratamiento de afecciones comunes o consideradas estacionales, traumatismos y demás patologías de corto tratamiento que inhabiliten para el desempeño del trabajo, incluidas operaciones quirúrgicas menores, se concederán al agente hasta treinta (30) días corridos, continuos o discontinuos, en el año calendario, con percepción íntegra de haberes. Vencido este plazo, cualquier otra licencia que sea necesaria otorgar en el curso del año calendario por las causas enunciadas, será sin

goce de haberes y por un plazo máximo de cien (100) días corridos, continuos o discontinuos, en el año calendario. En los supuestos en que una vez agotados los términos de este punto, el agente no estuviere en condiciones de reintegrarse a sus tareas, será dado de baja.

II) Cuando la Dirección General de Personal de la Provincia estimase que el agente padece una afección que lo haría incluir en el Punto 2 siguiente, deberá someterlo a una Junta Médica antes de agotar el término del apartado I).

#### Punto 2- Afecciones o enfermedades de Largo Tratamiento.

I) Por afecciones o enfermedades de largo tratamiento de cualquier patología o intervenciones quirúrgicas mayores que inhabiliten para el desempeño del trabajo, se acordarán al agente hasta setecientos treinta (730) días corridos con goce íntegro de haberes continuos o discontinuos, prorrogables por ciento ochenta (180) días corridos más, sin goce de haberes.

II) Cuando la licencia del apartado I) se otorgue por períodos discontinuos, los mismos se irán acumulando hasta cumplir los plazos indicados, siempre que, entre los períodos otorgados, no medie un lapso de tres (3) años sin haber hecho uso de licencia de este tipo. De darse este último supuesto, los períodos anteriores no serán considerados y el agente tendrá derecho a gozar íntegramente de los términos completos a que se refiere el apartado anterior.

III) A los fines de la presente licencia, se constituirá una Junta Médica con tres (3) facultativos de la Dirección General de Personal de la Provincia y el que proponga el interesado, si éste así lo requiriera.

IV) La Junta Médica se constituirá, a pedido del agente o de oficio. En ambos casos se determinará el período probable que el afectado necesite para su recuperación. Vencido el término establecido por la Junta Médica, el médico oficial, previo examen del paciente, determinará la reincorporación a sus tareas o la conveniencia de prolongar su licencia, en cuyo caso será necesario nuevo dictamen de Junta Médica, la cual resolverá la prórroga si así correspondiere. En el supuesto, que el médico oficial conceda el alta del paciente, y éste mediante certificación de su facultativo discrepar con tal decisión, podrá también solicitar la constitución de la Junta Médica, la que resolverá, en definitiva.

V) Si como consecuencia de la enfermedad inculpable, sobre viniese alguna incapacidad, la Junta Médica, a pedido del agente determinará la posibilidad de

reubicación del mismo, en tareas adecuadas según la incapacidad que se le asigne. Dicha reubicación, se efectuará sin disminución del sueldo o jornal, pudiendo adaptarse los horarios de labor.

La Dirección General de Personal de la Provincia, propondrá la reubicación del agente, teniendo en cuenta sus posibilidades y las necesidades de la Administración.

VI) Una vez recuperado totalmente, el agente, será transferido a su puesto y repartición de origen.

VII) En los casos de incapacidad dictaminada por Junta Médica, que las leyes previsionales amparan con jubilación por invalidez, el agente pasará a gozar de la licencia prevista en este punto hasta el cumplimiento de los plazos máximos o hasta el momento en que se le acuerde el beneficio previsional correspondiente, si ello ocurriese antes. El trámite previsional, deberá iniciarse inmediatamente de determinada incapacidad, pudiendo la Administración hacerlo de oficio.

VIII) Desde el vencimiento de los plazos previstos en este punto, hasta aquel en que el organismo previsional respectivo acuerde el beneficio, el agente percibirá los porcentajes fijados por la Ley en la materia.

IX) En los casos en que una vez agotados los términos de este punto, el agente no estuviere en condiciones de reintegrarse a sus tareas, ni pudiera ser reubicado, ni estuviere en condiciones de jubilarse, se le fijará el carácter y grado de la incapacidad y será dado de baja.

Punto 3 - I) Si el agente revistaba en un organismo ubicado fuera de la Capital o si se encontrase fuera de su residencia habitual, dentro de los límites del país, y solicitará licencia por enfermedad o accidente, deberá acompañar certificado extendido por servicios médicos nacionales, provinciales o municipales.

II) Cuando no existiesen los servicios médicos referidos en el apartado anterior, el agente deberá presentar certificado médico particular, refrendado por la autoridad policial del lugar, que acredite la existencia de tales servicios, adjuntando historia clínica y demás elementos de juicio médico, que permitan certificar la existencia real de la causal invocada.

III) Cuando el agente se encontrará en el extranjero, y solicitará licencia por enfermedad, deberá presentar o remitir para su justificación, a la Dirección General de Personal de la Provincia, los certificados expedidos por las autoridades médicas

oficiales del país donde se encontrare, visados por el Consulado de la República Argentina.

IV) En el supuesto de no existir las autoridades médicas a que se hace referencia, el interesado recabará ante la Policía del lugar, una constancia que certifique tal circunstancia, teniendo entonces validez el certificado médico particular, legalizado y visado por el Consulado de la República Argentina.

V) Si la licencia solicitada fuera superior a los quince (15) días corridos, la misma no será justificada si a su reintegro, el agente no presenta la historia clínica de la misma, con descripción de la evolución de la afección, exámenes para clínicos efectuados y tratamiento realizado.

Punto 4 - Los agentes en uso de licencia por razones de salud, deberán cumplir el reposo y tratamiento indicados para su restablecimiento, y no podrán ausentarse de su lugar de residencia sin la autorización del Servicio de Reconocimientos Médicos, bajo cuyo control asistencial se encuentren.

Punto 5 -La licencia concedida por enfermedad o accidente, podrá ser cancelada, si las autoridades médicas respectivas, estimaron que se ha operado el restablecimiento total antes de lo previsto.

El agente que estimare que se encuentra totalmente recuperado, antes del vencimiento de la licencia otorgada, deberá solicitar su reincorporación a las funciones, quedando a criterio de la autoridad médica, el otorgamiento del alta correspondiente.

Punto 6 - El personal contratado, transitorio y suplente en este último supuesto cuando se tratare de persona ajena a la Administración Pública Provincial, tendrá derecho a licencia por razones de salud, ya sea que se trate de afecciones o enfermedades de corto o largo tratamiento, por un plazo máximo de treinta (30) días corridos, continuos o discontinuos, en el año calendario. Vencido este plazo, cualquier otra licencia que sea necesaria otorgar en el curso del año calendario por las causas enunciadas, será sin goce de haberes y por un plazo máximo de sesenta (60) días corridos, continuos o discontinuos, en el año calendario. En los supuestos en que una vez agotados los términos de este punto, el agente no estuviere en condiciones de reintegrarse a sus tareas, será dado de baja, si ello no hubiera ocurrido antes como consecuencia de la aplicación de las regulaciones propias de su relación laboral.

**d) Por maternidad.** Punto 1 - Por maternidad se otorgará una licencia de hasta ciento

veinte (120) días corridos totales con un máximo de cien (100) días corridos post parto, siendo obligatorio tomar esta licencia con una antelación no inferior a los veinte (20) días de la fecha previsible del parto.

Las modalidades del otorgamiento de la licencia por maternidad, se ajustarán a lo siguiente:

I) Si al término del lapso de licencia total, no se hubiere producido el alta del agente, como resultado de secuelas derivadas del parto, o por complicaciones post parto, la licencia por maternidad finalizará sin perjuicio de calificar las inasistencias posteriores conforme al, régimen de licencia aplicable por razones de salud, cuyo cómputo pertinente comenzará a partir de esta última calificación.

II) En el caso de nacimiento de hijo con anomalías o enfermedades sobrevinientes graves, la licencia por maternidad se prolongará por un término de cien (100) días corridos más. Para el otorgamiento de dicho beneficio, deberá intervenir el Servicio de Reconocimientos Médicos de la Dirección General de Personal.

III) En caso de interrupción del embarazo se interrumpirá la licencia por maternidad, debiendo considerarse las inasistencias posteriores, conforme al régimen de licencias aplicables por razones de salud.

Punto 2 - Para tener derecho a esta licencia, el personal deberá contar con una antigüedad de seis (6) meses, conforme a lo establecido en artículo 15. En los casos que no contarán con la antigüedad referida, los términos de la licencia se reducirán a quince (15) días corridos antes del parto y cuarenta y cinco (45) días corridos posteriores al parto, con goce de haberes, pudiendo la agente completar los plazos referidos en el punto anterior, sin goce de haberes.

**e) Por nacimiento de hijo, o adopción.** Punto 1 - El agente varón tendrá derecho a gozar por nacimiento de hijo, de una licencia cinco (5) días hábiles, que podrán ser utilizados dentro de los quince (15) días siguientes al de la fecha de nacimiento.

Punto 2 - El agente soltero o viudo o la agente que hubiera obtenido por resolución judicial la adopción o guarda con fines de adopción de un niño/a, de hasta siete (7) años de edad, gozará en uno cualquiera de dichos casos, de una licencia remunerada de cien (100) días corridos a partir de la fecha de la resolución. Para gozar de este beneficio el personal deberá contar con una antigüedad de seis (6) meses, conforme a lo establecido en el artículo 15.

f) **Por fallecimiento de familiares.** Se otorgará licencia remunerada por fallecimiento de familiares, conforme a las siguientes pautas:

I) Por fallecimiento de cónyuge, hijos, padres, cinco (5) días hábiles.

II) Por suegros, hermanos, abuelos y nietos, dos (2) días hábiles.

III) Por padrastros, tíos, sobrinos, e hijos políticos, un (1) día hábil.

A los términos precedentes se adicionan dos (2) días hábiles, cuando por motivo del fallecimiento y/o sepelio, el agente deba trasladarse a más de doscientos (200) kilómetros del lugar de residencia. En todos los casos se presentarán documentos que acrediten el hecho.

g) **Por enfermedad de familiar a cargo.** Punto 1- Por enfermedad o accidente de familiar a cargo se otorgará licencia de hasta treinta (30) días corridos, los que podrán ser continuos o discontinuos en el año calendario. A los fines de esta licencia se considerará como familiar a cargo, dependan o no económicamente del agente, a las siguientes personas:

I) Cónyuge, padres e hijos que necesiten la atención del agente en forma personal.

II) Cualquier otro familiar, siempre que cohabite en forma permanente con el agente y requiera su atención personal.

En ambos casos, se deberá acreditar los extremos exigidos por cada supuesto, previa declaración jurada al respecto, reservándose la Dirección General de Personal el derecho de verificar tales circunstancias.

Punto 2 - Los agentes quedan obligados a presentar ante los respectivos servicios de personal, una declaración jurada sobre los integrantes del grupo familiar a que hacen referencia los apartados I) y II) del punto anterior.

Asimismo, los agentes tendrán derecho a obtener las siguientes licencias no remuneradas:

a) Por cargos electivos o representación política.

b) Por razones particulares.

c) **Por enfermedad de familiar a cargo.** En los casos en que se dieren las condiciones del artículo 50 inciso g) y el agente hubiera gozado del total de la licencia acordada con

goce de sueldo, tendrá derecho a usar de licencia sin goce de haberes por el término de hasta cien (100) días corridos, continuos o discontinuos en el año calendario, previo informe del servicio de reconocimientos médicos.

d) Por capacitación.

e) Por integración del grupo familiar.

f) Por evento deportivo.

g) Por razones gremiales.

A los fines del otorgamiento de las licencias establecidas, será de aplicación el siguiente régimen en todo lo que no se hallare específicamente previsto respecto a cada una de las causales.

Punto 1 - Toda solicitud de licencia, deberá presentarse con suficiente antelación, la que no podrá ser inferior a diez (10) días corridos a la fecha de su iniciación.

En el supuesto que, razones de fuerza mayor, imposibilitaron al agente el cumplimiento del plazo precedentemente establecido, el mismo podrá formalizar dicha presentación hasta tres (3) días después de producida la causal invocada.

Punto 2- La solicitud de licencia se presentará conjuntamente con la documentación acreditante de la causal invocada, si así correspondiere, por ante el superior inmediato, quien le dará el trámite pertinente en un plazo no mayor de veinticuatro (24) horas. La resolución que otorgue o deniegue la licencia solicitada en término, deberá ser notificada al agente antes de la fecha indicada para la iniciación de la misma.

Punto 3- La concesión de las licencias en los casos y las formas que establece la presente reglamentación, estará a cargo de las autoridades que a continuación se indican:

I) Por el Ministro, Secretario Ministro, Secretario, Subsecretario, autoridades superiores de los organismos descentralizados las licencias previstas en el artículo 50º incisos i), j) y l), cuando el período solicitado fuera mayor de treinta (30) días corridos y en el artículo 51 incisos a), b), d), e), y g), cuando el período fuera mayor de sesenta (60) días corridos.

II) Por el Director de la Repartición en las causales previstas en el apartado I), cuando no excedan los plazos allí establecidos y en los demás casos no contemplados en dicho apartado o en disposiciones especiales.

Punto 4 -Para las licencias previstas en el artículo 50º incisos a), b), d) y g) y artículo 51 inciso c), se requerirá certificado médico extendido por el Servicio de Reconocimientos Médicos o autoridades delegadas.

Punto 5- Para las licencias que a continuación se expresan, se exigirán los siguientes comprobantes:

I) Licencia por Adopción:

Testimonio autenticado de la resolución judicial que otorgue la tenencia, guarda con fines de adopción o adopción del menor. II) Licencia por Matrimonio o Nacimiento de Hijos:

Certificación expedida por el Registro del Estado Civil u organismo similar de otros estados, debidamente legalizada.

III) Licencia por Fallecimiento de Familiar:

Certificación expedida por el Registro del Estado Civil o en su defecto comprobante fehaciente.

Los agentes tendrán derecho a la justificación de su inasistencia en los siguientes casos y conforme lo determine la reglamentación:

a) Por razones particulares.

b) Por fenómenos meteorológicos.

**c) Por donación de sangre.** Por esta causal se justificarán hasta cuatro (4) días en (1) año calendario, debiendo mediar entre una extracción de sangre y la otra, un lapso mínimo de sesenta (60) días.

d) Por obligaciones cívico - militares.

Finalmente, los agentes tendrán derecho al otorgamiento de franquicias horarias en los siguientes casos y conforme lo determine la reglamentación:

a) Por estudios.

b) Por la guarda y atención de sus hijos.

c) Por incapacidad parcial.

- d) Por trámites previsionales.
- e) Por trámites de carácter personal.
- f) Por causas gremiales.

**LEY N° 10.318. DECRETO N° 1295/16**

Los agentes dependientes del Poder Legislativo, del Poder Judicial, de la Defensoría del Pueblo, del Tribunal de Cuentas y -en el ámbito del Poder Ejecutivo- de la administración centralizada, desconcentrada y descentralizada, entidades autárquicas, bancos, empresas, sociedades, sociedades del Estado y sociedades de economía mixta del Estado Provincial, entes en los cuales el Estado Provincial sea titular de la participación total o mayoritaria del capital o posea el poder de decisión, cualquiera sea su vínculo laboral o situación de revista, gozarán de una licencia de hasta un máximo de treinta días por año calendario -continuos o discontinuos- , renovables excepcionalmente por igual período, como consecuencia del padecimiento de violencia familiar, de género o contra la mujer, en los términos de la Ley N° 9283 y de las Leyes Nacionales N° 26.485 y N° 26.743.

Se otorgará licencia con goce de haberes hasta un máximo de 30 días corridos por año calendario continuos o discontinuos – renovables excepcionalmente por igual período, al agente que sufre violencia familiar, de género o contra la mujer y deba ausentarse de su lugar de trabajo por tal motivo.

La licencia será solicitada por escrito- pudiendo utilizarse opcionalmente dentro del sector público provincial el formulario F07 generado a través del portal de Ciudadanía Digital -indicando la cantidad de días requeridos ante el titular de Repartición, Organismo, o Establecimiento donde preste servicios por la propia agente, o de modo excepcional y ante la imposibilidad de hacerlo personalmente, a través de la Secretaría de Lucha contra la Violencia a la Mujer y Trata de Personas - u organismo que en el futuro lo reemplace - o de interpósita persona. Deberá acompañarse al momento de la solicitud - o dentro de un plazo que no exceda las 72 hs. -informe interdisciplinario emitido por la Secretaría mencionada con la correspondiente certificación o constancia de dependencia judicial, policial, administrativa con competencia en la materia o Juzgado de Paz interviniente, que acredite las circunstancias que habiliten el otorgamiento de la misma.

Inmediatamente de recibida la solicitud y previa verificación de la acreditación de los requisitos establecidos, el titular de Repartición, Organismo o Establecimiento donde preste servicios el/la agente deberá otorgar sin más trámite, a partir de la fecha solicitada por el interesado, confiriendo la debida participación al área de personal respectiva. En ningún caso esta licencia podrá ser denegada una vez cumplidos los requisitos exigidos, quedando facultado el titular de Repartición, Organismo o Establecimiento donde preste servicios para supervisar la documental referida en el artículo anterior, pudiendo en caso de corresponder, Justificar las inasistencias del agente y/o subsanar el procedimiento administrativo dispuesto a tales fines si se hubiere omitido alguna formalidad.

Excepcionalmente y por única vez, habiéndose agotado el plazo de 30 días, podrá renovarse por igual período por año calendario, la licencia solicitada, debiendo otorgarse por resolución fundada del titular de Repartición, Organismo, o Establecimiento donde preste servicios, quien evaluará la documentación que el/la agente presente a tal efecto y que acredite la subsistencia de la causal.

Las actuaciones, por su naturaleza, tendrán carácter reservado, debiendo los agentes y funcionarios intervinientes en la tramitación de la licencia, guardar secreto en relación a la misma, aún después de haber cesado en sus funciones.

## **RESOLUCIÓN N° 251/22 DE LA SECRETARÍA GENERAL DE GOBERNACIÓN**

### **PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTROL DEL ESTADO DE SALUD DE LOS TRABAJADORES DERIVADO DE LA SOLICITUD DE LICENCIAS POR RAZONES DE SALUD**

#### **1. LICENCIA POR RAZONES DE SALUD**

1.1. Definición. Es el derecho que tiene el trabajador de ausentarse durante un determinado período de tiempo, a fin de lograr el restablecimiento de la salud propia o de un familiar a cargo, con motivo de una enfermedad inculpable.

1.2. Clasificación de Licencias por Razones de Salud.

1.2.1. Según por quién se solicite, la misma puede ser:

a) Por razones de salud del agente: cuando el que presenta la enfermedad es el propio agente.

b) Por enfermedad de familiar a cargo: cuando el que presenta la enfermedad es un familiar a cargo del agente, considerándose como tal a aquel que figura en la consulta “Familiares”, de la Plataforma Empleado Digital, con la especificación de que se encuentra “a cargo de licencia por razones de salud”.

1.2.2. Según el tipo de afección o enfermedad, la misma puede ser:

a) de Corto Tratamiento: cuando esté motivada en afecciones comunes o consideradas estacionales, traumatismos y demás patologías que inhabiliten para el desempeño del trabajo, incluidas operaciones quirúrgicas menores y requiera una recuperación menor o igual a quince (15) días corridos.

b) de Largo Tratamiento: cuando esté motivada en afecciones o enfermedades de largo tratamiento de cualquier patología o intervenciones quirúrgicas mayores que inhabiliten para el desempeño del trabajo, y/o requiera una recuperación mayor a quince (15) días corridos.

## 2. LICENCIA POR RAZONES DE SALUD POR AFECCIONES O ENFERMEDADES DE CORTO TRATAMIENTO

2.1. Solicitud de Licencia por Razones de Salud del propio agente:

a) El agente que no se encuentra en condiciones de realizar sus tareas habituales por esta razón:

Comunica la novedad, de ser posible, a su repartición, establecimiento educativo o dependencia de trabajo - por sí o por interpósita persona- a los fines organizacionales, dentro de las dos (2) primeras horas del horario de ingreso correspondiente al día en que se está generando la solicitud.

Realiza el requerimiento de la licencia en el plazo mencionado anteriormente, a través de la Plataforma Informática “Empleado Digital”.

Gestiona el certificado de su profesional particular tratante, a los fines de contar con el correspondiente respaldo al momento del control del estado de salud.

b) El Profesional de Control del Estado de Salud (PCES) recibe la información del incidente y realiza el control dentro de los dos (2) días de efectuada la solicitud por parte del agente, independientemente de la cantidad de días requeridos. En caso de que la solicitud sea por un día o cuando en la misma no se consigne la cantidad, la gestión se efectuará el mismo día de la solicitud. En cualquiera de los casos, el control se realizará

a través de alguna o algunas de las siguientes formas:

b.1.) Análisis de documentación

El PCES puede requerir al solicitante la documentación que acredite la existencia de patología, por canales digitales con detalle de plazo y modalidad de envío.

b.2.) Telemedicina.

El PCES puede efectuar el seguimiento a través de llamadas telefónicas, videollamadas y/o reuniones pactadas mediante plataformas informáticas o aplicaciones digitales destinadas a tal fin.

b.3.) Control domiciliario.

El PCES realiza una visita en el domicilio informado por el solicitante y en dicha ocasión requiere certificado del profesional particular tratante.

b.4.) Control presencial en espacios habilitados a tal fin.

El PCES puede citar al agente en determinado día, hora y lugar (determinado y habilitado por el Gobierno de la Provincia de Córdoba) para que se presente con la documentación respaldatoria pertinente, a fin de realizar una evaluación pormenorizada de su estado de salud.

c) Resultado del Control del Estado de Salud.

Los resultados del control pueden ser:

c.1.) Justificado.

El PCES constata que el diagnóstico detallado en el certificado prescripto por el profesional tratante, se condice con los síntomas y el estado de salud del afectado (para lo cual podrá realizar la anamnesis y/o el examen físico correspondiente si la modalidad de control lo permite), o bien, si el PCES no efectúa gestión alguna para realizar el control de salud del agente por alguna/s de las modalidades habilitadas.

c.2.) Injustificado.

El PCES constata que el diagnóstico detallado en el certificado prescripto por el profesional tratante NO se condice con el estado de salud del solicitante, o bien, si habiendo realizado la gestión para controlar el estado de salud del solicitante, no pudo contactar al agente mediante alguna/s de las modalidades descriptas anteriormente. En cualquier caso, se notificará una constancia de gestión.

### c.3.) Derivación a Junta de Salud.

Si el agente posee un certificado que indica una recuperación mayor a quince (15) días corridos, corresponde solicitar licencia de largo tratamiento, la cual será evaluada por una Junta de Salud. En caso que haya solicitado una licencia de corto tratamiento, el PCES derivará al mismo a Junta de Salud. En tal caso el agente, dentro de las 24 horas de realizado el contacto por el PCES, deberá registrar su solicitud de Junta a través de los medios habilitados a tal fin.

### d)Agentes Hospitalizados:

El agente que no se encuentra en condiciones de realizar sus tareas habituales por esta razón deberá proceder conforme el punto 2.1.) a) consignando los detalles de la institución en la que se encuentra. El PCES aplicará los métodos de control según las posibilidades fácticas, conforme lo dispuesto en el inciso b) precedente y justifica o no la licencia solicitada.

### e) Agentes fuera de la Provincia:

El agente que no está en condiciones de realizar sus tareas habituales por razones de salud y se encuentra fuera de la Provincia, deberá proceder conforme el punto 2.1.) a).

El PCES justifica o no, contando con la posibilidad de proceder en concordancia con los puntos 2.1.) b.1.) y b.2.).

### 2.2. Solicitud de Licencia por Razones de Salud de familiar a cargo:

El supuesto se rige conforme el procedimiento establecido en el Punto 2.1. referido a solicitud de licencia por razones de salud del propio agente, con la salvedad de que el PCES podrá justificar hasta el máximo de días que establezca el régimen legal que regule la relación laboral, en razón de que no corresponde realizar Junta de Salud (de largo tratamiento) para justificar licencias de este tipo.

### 2.3. Trámite de Justificación de Licencia por Razones de Salud

Este trámite se iniciará únicamente en los casos de licencias injustificadas o por disconformidad con los días de licencia asignados por el PCES.

El agente deberá iniciar el trámite digital mediante el aplicativo habilitado al efecto dentro de las 48 horas hábiles posteriores a la notificación del resultado de la solicitud, bajo pena de inadmisibilidad, dando razones suficientes y adjuntando documentación respaldatoria para modificar la decisión arribada en el cierre del incidente.

La Dirección de Salud en el Trabajo, a través del Área de Auditoría Médica, resuelve - con las constancias de lo actuado por el PCES –según los distintos tipos de control posibles- comunicando la decisión al agente y registrando el resultado en el Sistema de Administración de Recursos Humanos.

### 3. LICENCIA POR RAZONES DE SALUD POR AFECCIONES O ENFERMEDADES DE LARGO TRATAMIENTO -JUNTAS DE SALUD.

#### 3.1. Definición.

Se entiende por “Junta de Salud” al órgano colegiado de profesionales de la salud, encargados del análisis y resolución de las licencias por dichas razones motivadas en enfermedades inculpables que sufre un agente -cuando se trate de afecciones o enfermedades de largo tratamiento - y de adecuación de tareas por razones de salud.

La misma se constituirá sólo en los siguientes casos:

#### a) A solicitud del agente:

a.1.) Por contar con un certificado de su profesional particular tratante que indique una recuperación mayor a quince (15) días corridos.

a.2.) Por derivación del PCES.

a.3.) Por prescripción del profesional particular tratante para adecuación de tareas.

a.4.) Para solicitar prórroga o alta de una licencia por razones de salud de largo tratamiento o junta anterior o de una adecuación de tareas.

b) De oficio, solicitada por la Unidad de Recursos Humanos de la Jurisdicción, a pedido de autoridad competente (Directores de Jurisdicción y/o Superiores) cuando esta última considere que un agente no está en condiciones de realizar sus tareas habituales o cuando surja de la aplicación de algunas de las acciones o recomendaciones dispuestas en el marco del Plan para el Abordaje de Situaciones Complejas, según Resolución N° 0037/2021 de la Secretaría General de la Gobernación.

#### 3.2. Clasificación.

Las Juntas de Salud se clasifican en:

a) Ordinarias: destinadas a la valoración de la patología presentada por el agente, que lo inhabilita para el desempeño de sus tareas habituales y supone acordarle licencia por

razones de salud.

b) Administrativas o de Adecuación de Tareas: destinadas a la valoración del estado de salud del agente que presente una disminución en su aptitud para el desempeño de sus tareas habituales, pudiendo resolver adecuación de las mismas, comprendiendo tareas livianas, reducción horaria, cambio de ámbito laboral, traslado o tareas pasivas, de acuerdo a la normativa prevista en cada régimen.

### 3.3. Procedimiento de solicitud.

El agente solicita Junta de Salud, bajo pena de inadmisibilidad, mediante el medio digital habilitado a tal fin, debiendo adjuntar certificados médicos/profesionales y estudios complementarios correspondientes.

En caso de que la documentación adjunta en la solicitud no resulte suficiente para expedirse, la Dirección de Salud en el Trabajo notificará tal situación requiriendo la documentación faltante en un plazo determinado, bajo apercibimiento de concluir la junta como inasistencia sin goce de haberes, debiendo el agente presentarse a tomar servicio el día hábil siguiente al vencimiento del plazo otorgado en el requerimiento.

#### La solicitud se efectúa:

a) dentro del mismo día de inicio de la inasistencia y al contar con un certificado de profesional tratante, que indique una recuperación mayor a quince (15) días corridos.

b) dentro de las 24 horas de recibida la derivación a Junta de Salud por parte del PCES.

c) dentro de las 72 horas de solicitada la licencia por razones de salud, en caso de no haber recibido contacto del PCES y contar con un certificado de profesional tratante que indique una recuperación mayor a quince (15) días corridos.

d) hasta el día de vencimiento de la licencia, en el caso de control de una junta anterior que haya resuelto la misma.

e) cuando lo requiera el agente, si la solicitud es por prescripción profesional para iniciar una adecuación de tareas.

f) en un plazo no mayor a los veinte (20) días corridos anteriores al vencimiento de la adecuación de tareas otorgada, en el caso de solicitud de prórroga o alta de las mismas.

En caso de que un agente no cumpla con los plazos establecidos en los puntos a), b), c), d) y f) precedentes, se considerarán los días hasta la solicitud de la junta de salud como inasistencia sin goce de haberes.

### 3.4 Modalidades.

La realización de la Junta de Salud puede ser llevada a cabo en las siguientes modalidades, según lo estimen los profesionales intervinientes, en virtud de las particularidades de cada caso:

- a) Análisis de documentación adjunta en la solicitud exclusivamente;
- b) Análisis de documentación y realización de encuentros de forma presencial o a través de medios digitales de telemedicina. En este caso, se notificará al solicitante citando en día, hora y lugar o plataforma determinados, bajo apercibimiento de concluir la junta como inasistencia sin goce de haberes, debiendo el agente presentarse a tomar servicio el día hábil siguiente al de su citación.

El solicitante puede, en todos los casos y cuando lo considere conveniente, estar acompañado o pedir participación de su profesional tratante, quien tendrá voz, pero no voto en la decisión de la Junta de Salud.

### 3.5 Resolución.

La Junta de Salud realiza las evaluaciones necesarias y resuelve:

- a) Otorgamiento de licencia de largo tratamiento con próximo control.
- b) Otorgamiento de licencia de largo tratamiento con alta a tareas habituales o con adecuación de tareas.
- c) Otorgamiento de alta, en caso de no corresponder la autorización de la licencia solicitada.
- d) Otorgamiento o rechazo de la adecuación de tareas solicitada.
- e) Otorgamiento de alta administrativa, que no habilita a reintegrarse laboralmente:
  - Para acogerse al beneficio jubilatorio.
  - Para usufructuar otras licencias con o sin goce de haberes.
- f) Rechazo de la licencia solicitada por no encuadrar la situación en enfermedad inculpable.

### 3.6 Valoración de inasistencias.

En los casos en que como consecuencia de la aplicación de lo establecido en los puntos

3.3 y 3.4 se determine inasistencia sin goce de haberes, la Unidad de Recursos Humanos de la jurisdicción a la que pertenece el agente deberá valorar su justificación o no. Dicha valoración será exclusivamente a los fines de la procedencia del régimen disciplinario de acuerdo al Estatuto aplicable en cada caso, pero no influirá sobre el descuento de haberes.

#### 4. NOTIFICACIONES

Todas las citaciones, resoluciones y demás comunicaciones, se realizan a través de la plataforma Ciudadano Digital. Ello, sin perjuicio del uso de otros medios alternativos de comunicación, a modo de refuerzo y/o recordatorio.

### **2) PERSONAL DOCENTE LEY N° 4356. DECRETO N° 2805/92**

Rige para el personal que desempeña funciones docentes o auxiliares de la docencia en establecimientos dependientes del Gobierno de la Provincia.

Las licencias que, con o sin goce de haberes, esta ley acuerde serán las siguientes, remarcando y detallando sólo las causales por motivos de salud:

- a) **Por accidentes o enfermedades;**
- b) **Por maternidad;**
- c) **Por enfermedades de terceros a cargo del agente;**
- d) **Por motivos de índole familiar;**
- e) Por razones de estudio y perfeccionamiento;
- f) Por ejercicio de representación sindical;
- g) Por servicio militar obligatorio;
- h) Por otras causas.

Específicamente, en lo concerniente a las causales de salud, la norma determina:

**ACCIDENTE O ENFERMEDAD.** Corresponderá licencia con goce íntegro de sueldo:

1º) Por un término no mayor de sesenta días en el año, continuos o discontinuos, en los casos de enfermedad o accidentes inculpables que creen incapacidad en el docente y le obliguen a interrumpir sus servicios.

2º) Por un término de hasta dos años en los casos de enfermedad profesional curable,

debidamente constatada o de incapacidad originada por el hecho o en ocasión del trabajo siempre que por el Art. 43 y afines de la ley 4165, no le corresponde un beneficio mayor.

3º) Por igual término que el anterior en los casos de enfermedad que, por la naturaleza o evolución de ésta requiera un largo tratamiento o reposo curativo por resultar imposible el desempeño del cargo o ser necesario el alejamiento del enfermo por razones de profilaxis. Para acordar esta licencia y fijar su término, deberá atenderse las siguientes características:

**a) Enfermedades infecciosas crónicas.**

Tipo A) Que además de incapacitar al agente, sean peligrosas por su contagiosidad. Ejemplo: Tuberculosis, Lepra y Tracoma.

Tipo B) Que, sin incapacitar totalmente para el trabajo, sean contagiosas en un determinado período de su evolución. Ejemplo: Luez en período primario o secundario y Paludismo agudo.

Tipo C) Que sin ser contagiosas incapacita durante largos períodos. Ejemplo: Brucelosis, Leishmaniasis y Abscesos de pulmón;

**b) Enfermedades infecciosas agudas.**

En las cuales el término de las licencias se ajustará a las siguientes características:

Tipo A) Que el ciclo de la enfermedad exceda o pueda exceder los sesenta días autorizados.

Tipo B) Que aun cuando dicho ciclo sea menor de ese término, se requiera una convalecencia prolongada.

Tipo C) Que cumplido el ciclo normal y un período de convalecencia se presenta una complicación.

**c) Enfermedades degenerativas. Involutivas y evolutivas, agudas o crónicas, de los órganos de la nutrición,** que incapacitan temporalmente o pueden incapacitar en forma definitiva, si en el pleno episodio de gravitación no se somete el enfermo al tratamiento y reposo necesarios. Ejemplo: Enfermedades cardiovasculares, descompensadas, neuropatías, enfermedades de la sangre de evolución grave, úlceras gastrointestinales complicadas, litiasis infectadas, diabetes complicadas.

**d) Enfermedades progresivas o blastomatosas.**

De tipo maligno o invasor, o de tipo benigno cuando su localización determine graves trastornos orgánicos o funcionales, y que requieran tratamiento quirúrgico o radioterápico prolongado.

**e) Traumatismo y sus secuelas.**

Cualquiera fuere el agente del trauma que, por sus consecuencias, características evolución o localización, requiera más de cuarenta y cinco días para su curación.

**f) Enfermedades del sistema nervioso.**

Que puedan incluirse, por su etiología en los grupos precedentes y además, aquellas que sean específicas de este sistema, ya funcionales, ya orgánicas, sistematizadas o no, y que determinen evidente incapacidad. Ejemplo: Alienación mental de todas sus formas, estado de semi alienación, en aquellos casos en que, por agravación del estado psicopático, la permanencia en el puesto pudiera determinar un mayor daño a la salud o una perturbación del servicio en general; toda afección orgánica del cerebro, cerebelo, tronco encefálico, nervios periféricos, o meninges, que se exteriorizan por síntomas neuropsiquiátricos bien manifestados.

**g) Enfermedades de los sentidos.**

Crónicas o agudas e invalidantes. Ejemplo: Desprendimiento de retina con visión bultos, glaucoma, atrofia de la pupila, vértigo de Menieri y aumaurosis progresiva.

**h) Intervenciones quirúrgicas.**

Aunque sean benignas y se requiera, por cualquier circunstancia ajena a la voluntad del enfermo, una prolongada permanencia en cama, antes o después del acto operatorio; todo ello a juicio de la autoridad médica o sobre la base del protocolo operatorio correspondiente.

**i) Malformaciones congénitas.**

Que por su naturaleza se evidencia clínicamente en un período más o menos avanzado de la vida, después de varios años de latencia.

**j) Intoxicaciones.**

Agudas o crónicas, endógenas o exógenas que determinen incapacidad o requieran prolongada asistencia o aislamiento para su curación, siempre que el aislamiento se cumpla rigurosamente.

**k) Los casos de enfermedades no previstas en la enumeración precedente**, que a juicio de la autoridad médica produzca incapacidad para el trabajo, transitoria o permanente o suponga peligro para terceros, podrán ser encuadrados por la misma atendiendo a las características especificadas más arriba.

Las licencias serán concedidas únicamente previo dictamen de la Dirección de Reconocimientos Médicos del Ministerio de Salud Pública de la Provincia. Cuando el interesado carezca de servicios médicos permanentes dependiente del Ministerio de Salud Pública de la Provincia, en el lugar, aquélla podrá supervisar las certificaciones del o los médicos tratantes.

La presunción diagnóstica, debidamente fundada, de existir una enfermedad contagiosa, justificará el otorgamiento inmediato de licencia o el cambio de tareas, hasta tanto se produzca diagnóstico definitivo.

Las licencias a que se refieren los artículos precedentes podrán ser ampliadas por un año más sin goce de haberes, y con reserva del cargo, cuando no corresponda al agente el beneficio de jubilación provisoria y se acogiera a la ley nacional 12.912 decreto 30656/44.

Se justificará también en las mismas condiciones establecidas en el art. 3º primera parte, las inasistencias por enfermedad que no pasen de cinco días, a los docentes que ejerzan en los lugares que no cuenten con servicios médicos permanentes en un radio no menor de quince kilómetros.

En los casos de licencias acordadas, el docente no podrá ser reincorporado a su cargo sin que haya sido dado de alta por la Dirección de Reconocimientos Médicos, la cual podrá aconsejar el cambio de lugar o cuando lo considere necesario, la vuelta al trabajo en tareas similares a las que desempeñaba anteriormente.

En todos los casos de licencia por enfermedad, la no observancia del tratamiento médico prescripto salvo razones ajenas a la voluntad del enfermo, ocasionará la suspensión del pago de sueldos y se emplaza por el término de ocho días para que lo observe. El Estado facilitará los medios para que el enfermo pueda cumplir el tratamiento médico, si a éste le fuere imposible por causas de fuerza mayor debidamente comprobada.

**MATERNIDAD** Corresponderá licencia en caso de maternidad, con goce íntegro de sueldo hasta un término de noventa días, divididos en dos períodos, uno anterior y otro

posterior al nacimiento.

Cuando éste se produzca antes de la fecha pronosticada, el primer período se reducirá a los días que resulten, y cuando se efectúe después de la fecha, corresponderá licencia como caso de enfermedad común, por los días que excedan a cuarenta y cinco.

El nacimiento se acreditará con certificado del Registro Civil.

En los casos de trastornos patológicos inculpables durante el período de gestación, el personal gozará de los mismos beneficios que esta ley acuerda por enfermedad común.

Cuando como consecuencia del parto se produzcan complicaciones certificadas por la Dirección de Reconocimientos Médicos, o por los médicos escolares de zona, o particulares y mediante la supervisión de aquellos que requieran un término mayor al acordado por el Art. 10, corresponderá la aplicación del Art. 3, primera parte, según las características a que se refiere su inciso tercero.

**ENFERMEDADES DE TERCEROS A CARGO DEL AGENTE** Corresponderá licencia hasta diez días en el año por enfermedad del cónyuge, padres, hijos o hermanos o terceras personas a cargo del docente, siempre que se acredite fehacientemente ante la autoridad escolar inmediata, la necesidad de su cuidado y la falta de otras personas de familia que pueda reemplazar al peticionante.

**MOTIVOS DE ÍNDOLE FAMILIAR** Corresponderá licencia con goce de haberes:

- a) Hasta quince días, por matrimonio;
- b) Hasta dos días, por nacimiento o matrimonio de hijos;
- c) Hasta doce días, por fallecimiento de cónyuge, padres o hijos;
- d) Hasta seis días, por fallecimiento de suegros, hermanos carnales o políticos.

**POR OTRAS CAUSAS** Dentro de las mismas deberá incluirse la **Licencia por Adopción** que será otorgada con goce de haberes y por el término de cuarenta y cinco (45) días corridos, a partir de la pertinente Resolución Judicial, al agente mujer o varón, soltero o viudo, que haya obtenido la guarda de un niño con fines de adopción.

La licencia podría haber sido concebida con anterioridad a la Resolución Judicial de Guarda, cuando el peticionante acredite sumariamente la entrega y tenencia efectiva de un niño de hasta siete (7) años de edad a efecto de su adopción.

El agente queda obligado a la ulterior presentación del dispositivo que conceda la

adopción, bajo apercibimiento de dejar sin efecto la franquicia otorgada y exigir la consecuencia restitución de los haberes percibidos en virtud de la misma".

## **PERSONAL SUPLENTE**

El personal suplente podrá hacer uso de las licencias remuneradas previstas en la presente Ley, las que -en ningún caso y bajo ningún concepto- podrán exceder el total de treinta (30) días por año aniversario, computado desde su inicio. No se incluyen en el cómputo de los treinta días las licencias por:

- a) Fallecimiento de cónyuge, padres e hijos, hasta ocho (8) días;
- b) Matrimonio, hasta seis (6) días;
- c) Fallecimiento de hermanos sanguíneos, hasta tres (3) días; y d) Nacimiento de hijos, hasta dos (2) días.

Vencido el plazo de treinta (30) días consignado en el párrafo anterior la licencia originaria concedida al personal suplente no devengará goce de haberes, excepto la otorgada por causa de maternidad cuyo término y remuneración se ajustará a las prescripciones legales vigentes.

El personal titular o interino que asume un cargo de mayor jerarquía y retenga otro cargo u horas cátedras sin goce de haberes conforme a las disposiciones estatutarias vigentes, durante el desempeño del cargo superior mantendrá los mismos beneficios y derechos que le correspondan por el cargo retenido.

Igual derecho tendrán los interinos a término que los sustituyan.

Una vez finalizado el periodo de la licencia que hubiera gozado, solamente corresponderá su reincorporación al cargo que suple si se mantuvieran subsistentes las condiciones que originaron la cobertura de dicho cargo por licencia del agente titular, y todo ello sin perjuicio del cese automático prescripto por la normativa vigente.

## **TRÁMITE DE LA LICENCIA**

Toda solicitud de licencia, será presentada en los casos que puedan preverse, diez días antes de que comience, y hasta tres días después cuando no sea previsible. Quien así no lo hiciere, se hará pasible, en la primera vez, de un apercibimiento y, en caso de

reincidencia, de un descuento de diez días en sus haberes, por cada vez.

Si el solicitante tuviera más de un cargo, deberá presentar tantas solicitudes como empleos desempeñe.

Toda solicitud de licencia será presentada al superior inmediato con la documentación que acredite la causa invocada, quien le dará el trámite correspondiente en un plazo no mayor de veinticuatro horas.

Toda licencia se concederá por días corridos sin exclusión de días inhábiles. No podrá interrumpirse una licencia sin previa autorización de quien la otorgó.

El mismo día en que empiece una licencia, el Director del Establecimiento podrá nombrar ad-referéndum, un suplente con título habilitante.

A los fines del artículo anterior, cada Dirección de Establecimiento, excepto los de la Capital, confeccionará un Padrón de afiliados.

En la Capital las suplencias serán cubiertas por los Directores Generales. Tienen facultad para conceder licencia:

1 - Dirección de Personal o Registro de Personal de las Direcciones Generales en los siguientes casos:

a) Licencia por matrimonio del agente;

b) Licencia por nacimiento o matrimonio de hijos;

c) Licencia por fallecimiento de cónyuge, padres, suegros, hijos o hermanos carnales o políticos;

d) Licencia para rendir examen;

e) Licencia por maternidad;

f) Licencia por enfermedad del agente que no exceda de sesenta días anuales continuos o discontinuos.

2 - Los Directores Generales, en todos los casos no contemplados en el apartado anterior.

Las resoluciones de carácter definitivo que se dicten en aplicación de la facultad precedente serán recurribles con apelación por ante el Ministerio, el que resolverá sin sustanciación en el término de diez (10) días.

## **INASISTENCIAS**

Tienen facultad para justificar inasistencias motivadas por cualquiera de las situaciones previstas en la misma, hasta por diez días en el año:

- a) Los Directores de Escuelas, al personal de su cargo;
- b) Los Inspectores a los Directores de Escuelas;
- c) El Inspector General a los Inspectores Generales;
- d) Los Directores Generales a los Inspectores Generales.

## **CONDICIÓN DE APTITUD O CAPACIDAD**

Toda persona nombrada para ocupar un cargo docente, deberá presentar, antes de tomar posesión del mismo, un certificado de salud expedido por la Dirección de Reconocimientos Médicos del Ministerio de Salud Pública de la Provincia.

No podrán ingresar a la docencia las personas que padezcan algunas de las enfermedades a que se refiere el art. 3º de la ley, en su período infectante, o aquellas que determinaron una incapacidad de carácter permanente o cualquier otra, incompatible con el cargo a desempeñar.

Si del examen médico no se pudiere determinar de inmediato el estado de salud del aspirante, la Dirección de Reconocimientos Médicos de Salud Pública de la Provincia, dispondrá reconocimientos periódicos hasta llegar a la certificación definitiva, sin perjuicio de autorizar la incorporación provisoria. Si el certificado final estableciera que concurren las circunstancias a que se refiere el artículo anterior, el Poder Ejecutivo dejará sin efecto el nombramiento.

Estarán exentos de todo impuesto fiscal, los certificados y documentos que expidan las oficinas públicas para acreditar las causales de licencias autorizadas por la presente ley.

## **LEY N° 6561**

Régimen para el personal docente titular o interino, dependiente de la Provincia que,

por la pérdida o disminución de sus aptitudes para la docencia activa, deba revistar en la categoría de docente en pasividad.

La disminución o pérdida de las facultades que hacen a la actividad docente, serán determinadas por una Junta Médica que se constituirá al efecto, en el Departamento de Reconocimientos Médicos de la Dirección de Personal de la Provincia.

La apreciación médica sobre la reducción de aptitudes, se efectuará una vez cumplido el total del período de tiempo concedido por la Ley de Licencias para el Magisterio (Art. 3, incisos 1 y 3 de la Ley 4.356) o antes, si razones vinculadas a la índole del proceso así lo determinen.

Verificada la existencia de la pérdida o disminución de las aptitudes para la docencia activa, la autoridad educativa, previo los informes de las dependencias u oficinas pertinentes, podrá otorgar al docente sustitución de funciones, sin merma de su retribución y acorde con su aptitud psico- física, preferentemente en la misma zona escolar en que se viene desempeñando.

El nuevo destino o función no podrá exceder de dos años continuos o discontinuos. Si vencido dicho término el docente no ha recuperado su aptitud para el desempeño de la docencia activa, pero se encuentra en condiciones psico - físicas para continuar realizando tareas pasivas conforme al dictamen de la Junta Médica, se procederá conforme a lo siguiente:

a-Si el docente acredita veinte o más años al frente directo de alumnos, se dispondrá el pase a tareas pasivas en forma permanente, conservando su estado docente hasta que se encuentre en condiciones de obtener su jubilación ordinaria.

b.- Si el docente acredita menos de veinte años al frente directo de alumnos se dispondrá el cambio de funciones en forma permanente, perdiendo el estado docente. En este caso podrá ser reubicado en el escalafón administrativo, técnico o profesional del personal de la Administración Pública Provincial, según corresponda de acuerdo a sus aptitudes profesionales, y en la categoría que resulte de acuerdo a su antigüedad, prestación que se ajustará a todas las normas del Estatuto para el Personal de la Administración Pública Provincial.

c. - En el supuesto que la Junta Médica determinará que el agente no tiene aptitudes psico - físicas, ni para la docencia activa, ni para funciones pasivas, ni estuviere en condiciones para jubilarse, se dispondrá su baja y el pago de la indemnización prevista

en el Art. 29 de la Ley N. 6.402. Para el caso de que se otorgara una jubilación provisoria por invalidez se pospondrá el pago de la indemnización hasta que sea resuelto, en definitiva, el otorgamiento o no del beneficio previsional en cuyo caso se procederá conforme lo dispuesto por los artículos 29 y 30 de la Ley 6.402.

En cualquiera de los supuestos previstos en los puntos a) y b) anteriores, el agente que no estuviere en condiciones de jubilarse, podrá optar por la indemnización del Art. 29 de la Ley 6.402 en caso de no aceptar las funciones pasivas que pudieren otorgarse.

El cambio de funciones acordado conforme a la presente Ley se considerará como parte del tratamiento médico, y a tales efectos el Departamento de Reconocimientos Médicos efectuará el control periódico adecuado a la naturaleza de cada proceso, pudiendo indicar en cualquier momento la restitución del agente a sus tareas docentes. El incumplimiento al tratamiento médico hará pasible al docente de las sanciones que pudieran corresponder.

El personal que revista en cargo docente, y pase a desempeñar funciones pasivas, deberá cumplir una jornada de veinticinco horas semanales, salvo que la jornada asignada al cargo en que se viene desempeñando sea mayor, en cuyo caso se mantendrá la misma que viene cumpliendo.

Igual jornada deberán cumplir los docentes designados en más de doce horas cátedra. Quince horas semanales deberán cumplir los docentes en funciones pasivas nombrados en menos de doce horas cátedra.

A los efectos del cómputo de horas, se tomará como una hora reloj cada hora cátedra.

Queda excluido del presente dispositivo el personal a que se refiere el Artículo 5 inciso b de la presente Ley.

Si el cambio de funciones tuviere su origen en enfermedades profesionales o incapacidad originada por el hecho o en ocasión del trabajo, las funciones pasivas podrán extenderse hasta un plazo máximo de cuatro años y en forma permanente si la autoridad médica así lo aconsejare, hasta alcanzar las condiciones necesarias para obtener la jubilación ordinaria.

### **Análisis Comparativo con la Provincia de Santa Cruz**

## **Provincia de Santa Cruz**

- Ley Sta Cruz N° 2774 Ausencia por Enfermedad Crónica - Dto. N° 1367/2006
- Decretos N° 2188/2009 y N° 1612/2012 CCT UPCN
- Resolución MSyA N° 1376/2017, complementada por la Resolución MSyA N° 0825/2023 de Control de Ausentismo a domicilio
- Circulares de la ex Dirección Provincial de Salud Ocupacional - DPSO:
  - ✓ Circular N° 01/19 excepción por Maternidad en Locación de Servicio
  - ✓ Circular N° 02/19 ausencia contigua a LAO,
  - ✓ Circular N° 03/19 Examen Licencia Prolongada / Tareas adecuadas / Jornada reducida cada 6 meses y Enfermedad Crónica cada 90 días.
  - ✓ Circular N° 04/19 Procedimiento ante derivación a otras provincias

Circular N° 05/19 Vía de Excepción documental a presentar

## **Provincia Córdoba**

### **1) Administración Pública Provincial:**

- Ley N° 7233 (Estatuto y Escalafón para el Personal de la Administración Pública de la provincia de Córdoba);
- Decreto N° 1080/86 (Reglamentario de la Ley N° 7233);
- Ley N° 10.318 (Licencia Laboral por Violencia de Género para Trabajadoras dependientes de la Provincia);
- Decreto N° 1295/16 (Reglamentación de la Ley N° 10.318);
- Decreto 2137/99 (Reglamenta artículo 49 de la Ley 7233 –Licencia Sanitaria-);
- Resolución N° 251/22 de la Secretaría General de Gobernación –modificatoria de la Resolución N° 30/21- (Procedimiento para la Gestión y Ejecución del Control del Estado de Salud de los Trabajadores derivado de la Solicitud de Licencias por Razones de Salud);

### **2) Personal Docente:**

- Ley N° 4356 (Régimen de Licencias para el Personal Docente de los Establecimientos dependientes del Gobierno de la Provincia);
- Decreto N° 2805/92 (Reglamentación de la Ley N° 4356);
- Ley N° 6561 (Régimen de la Categoría Docentes en Pasividad).

## **Evaluación**

### **Santa Cruz**

#### **1. Enfermedades de Corto Tratamiento - ECT**

- Plazo: Establece un período máximo de 45 días / año por afecciones de duración menor de 7 días.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 45 días / año, la Dirección de Salud Ocupacional podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

#### **2. Enfermedad de Largo Tratamiento - ELT**

- Plazo: Establece un período máximo de 90 días / año por afecciones de duración entre 7 hasta 45 días como máximo.
- ✓ En el CCT se establece un período máximo de 2 años con haberes, 1 año con 50% de haberes y 1 año sin haberes. Total: 4 años.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 4 años, la JM podrá extenderlo (sin límite preestablecido).
- Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 90 días, se deberá realizar JM para extender el plazo (sin límite preestablecido).
- ✓ Licencia Psiquiátrica: JM Psiquiátrica a los primeros 90 días (3 períodos de 30 días) y a los 6 meses de la primera JM.

**Córdoba**

**b) Por razones de salud.:**

**Afecciones o Enfermedades de Corto Tratamiento.**

Plazo: hasta treinta (30) días corridos, continuos o discontinuos, en el año calendario.

✓ Vencido este plazo, cualquier otra licencia que sea necesaria otorgar en el curso del año calendario por las causas enunciadas, será sin goce de haberes y por un plazo máximo de cien (100) días corridos, continuos o discontinuos, en el año calendario.

✓ En los supuestos en que, una vez agotados los términos de este punto, el agente no estuviere en condiciones de reintegrarse a sus tareas, será dado de baja.

**Afecciones o enfermedades de Largo Tratamiento.**

Plazo: hasta setecientos treinta (730) días corridos con goce íntegro de haberes continuos o discontinuos, prorrogables por ciento ochenta (180) días corridos más, sin goce de haberes.

✓ Cuando la licencia del apartado se otorgue por períodos discontinuos, los mismos se irán acumulando hasta cumplir los plazos indicados, siempre que, entre los períodos otorgados, no medie un lapso de tres (3) años sin haber hecho uso de licencia de este tipo. De darse este último supuesto, los períodos anteriores no serán considerados y el agente tendrá derecho a gozar íntegramente de los términos completos a que se refiere el apartado anterior.

Requisitos.

✓ Para este tipo de licenciase debe constituir Junta médica con tres facultativos y puede incluirse un médico de parte como opcional.

✓ Una vez efectuado el examen del paciente y se conceda el alta o reincorporación a su tarea, y si la certificación de su facultativo discrepase con tal

decisión, podrá también solicitar la constitución de la Junta Médica, la que resolverá, en definitiva.

✓ Otra opción es una prórroga de su licencia ( en este caso será necesario nuevo dictamen de Junta Médica).

✓ Si sobreviene alguna incapacidad, la Junta Médica dictaminará la posibilidad de reubicación del mismo, en tareas adecuadas según la incapacidad que se le asigne. Dicha reubicación, se efectuará sin disminución del sueldo o jornal, pudiendo adaptarse los horarios de labor, teniendo en cuenta sus posibilidades y las necesidades de la Administración.

En los casos en que una vez agotados los términos de este punto, el agente no estuviere en condiciones de reintegrarse a sus tareas, ni pudiera ser reubicado, ni estuviere en condiciones de jubilarse, se le fijará el carácter y grado de la incapacidad y será dado de baja.

✓ En los casos de incapacidad con jubilación por invalidez, el agente pasará a gozar de la licencia prevista en este punto hasta el cumplimiento de los plazos máximos o hasta el momento en que se le acuerde el beneficio previsional.

### **Excepciones:**

Licencia de salud:

- **Fuera de su residencia habitual y dentro del país** (debe acompañar certificado extendido por servicios médicos, nacionales, provinciales o municipales).

Si es de médico particular por no existir los servicios antes mencionados debe ser refrendado por la autoridad policial local.

- Si se encontrara **en el extranjero**; los certificados deben ser legalizados y certificados por el consulado de la República Argentina.
- **El personal contratado, transitorio y suplente:** afecciones o enfermedades de corto o largo tratamiento, plazo máximo de treinta (30) días corridos, continuos o discontinuos. Vencido este plazo, cualquier otra licencia, será sin goce de haberes y por un plazo máximo de sesenta (60) días corridos, continuos o discontinuos, en el año calendario. En los supuestos en que una vez agotados

los términos de este punto, el agente no estuviere en condiciones de reintegrarse a sus tareas, será dado de baja.

## **Enfermedad Crónica - EC**

### **Santa Cruz**

- Listado: se establece una lista de patologías.
- ✓ La JM emite el “Certificado por EC”
- ✓ Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares (sin límite preestablecido), en ausencias por “Certificado por EC” relacionadas con esa EC por Tratamientos o Incapacidades Temporarias para la tarea.
- Adicciones: procedimiento de EC para trabajador adicto o familiar en 1º o 2º grado, según CCT (sin límite preestablecido).
- Determinación: la JM podrá definir,
- ✓ Alta
- ✓ Reducción de la jornada laboral: por 3 meses y posterior reevaluación.
- ✓ Tareas adecuadas / pasivas / livianas: Asignación por 3 meses y posterior reevaluación (sin especificaciones sobre el concepto de ese tipo de tareas o relación patología / tarea).

### **Córdoba**

- **No establece un listado específico para patologías crónicas.**

## **Juntas Médicas**

Santa Cruz

- JM por especialidad
- ✓ Clínicas
- ✓ Traumatológicas
- ✓ Psiquiátricas
- ✓ Neurológicas
- ✓ Por Enf. Crónica
- Composición (3 médicos, y a opción, el médico de parte)
- ✓ Un especialista, según patología
- ✓ Un especialista en Medicina del Trabajo
- ✓ Un Médico a determinar especialidad

### **Córdoba**

Composición: 3 médicos, y a opción, el médico de parte)

Origen: a pedido del agente o de oficio.

La misma se constituirá sólo en los siguientes casos:

a) A solicitud del agente:

- ✓ Por contar con un certificado de su profesional particular tratante que indique una recuperación mayor a quince (15) días corridos.
- ✓ Por derivación del PCES.
- ✓ Por prescripción del profesional para adecuación de tareas.
- ✓ Para solicitar prórroga o alta de una licencia por razones de salud de largo

tratamiento o junta anterior o de una adecuación de tareas.

b) De oficio

✓ Situaciones complejas

✓ a pedido de autoridad competente (Directores de Jurisdicción y/o Superiores) cuando esta última considere que un agente no está en condiciones de realizar sus tareas habituales.

Clasificación.

a) Ordinarias: destinadas a la valoración de la patología.

b) Adecuación de Tareas (tareas livianas, reducción horaria, cambio de ámbito laboral)

Modalidades

a) Análisis de documentación adjunta en la solicitud exclusivamente;

b) Análisis de documentación y realización de encuentros de forma presencial o a través de medios digitales de telemedicina.

Opción: El solicitante puede estar acompañado o pedir participación de su profesional tratante, quien tendrá voz, pero no voto en la decisión de la Junta de Salud.

Resolución.

a) Otorgamiento de licencia de largo tratamiento con próximo control.

b) Otorgamiento de licencia de largo tratamiento con alta a tareas habituales o con adecuación de tareas.

c) Otorgamiento de alta, en caso de no corresponder la autorización de la licencia solicitada.

d) Otorgamiento o rechazo de la adecuación de tareas solicitada.

e) Otorgamiento de alta administrativa, que no habilita a reintegrarse laboralmente:

- Para acogerse al beneficio jubilatorio.
- Para usufructuar otras licencias con o sin goce de haberes.

f) Rechazo de la licencia solicitada por no encuadrar la situación en enfermedad inculpable.

*Nota: - Los agentes en uso de licencia por razones de salud, deberán cumplir el reposo y tratamiento indicados para su restablecimiento, y no podrán ausentarse de su lugar de residencia sin la autorización del Servicio de Reconocimientos Médicos.*

### **Enfermedad de Familiar**

#### **Santa Cruz**

- Plazo: Establece un período de 30 días / año.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 30 días, según el CCT la JM podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

#### **Córdoba**

- **Plazo:** hasta cien (100) días corridos, continuos o discontinuos en el año calendario, previo informe del servicio de reconocimientos médicos.

### **Licencias por salud mental**

#### **SANTA CRUZ**

##### **Licencias psicológicas**

Plazo: plazo mayor a los quince (15) días corridos, se debe requerir evolución psicológica por los especialistas de los Hospitales de la Provincia, conforme lo estipulado en la Circular N° 10/SSS/2017.

##### **Licencias psiquiátricas**

Plazo: mayor a los noventa (90) días corridos y continuos, se contempla llevar a cabo una junta médica, la cual se expedirá respecto de la prolongación de la licencia o el alta laboral. En caso de que el agente continúe de licencia producto de la determinación adoptada por la Junta Médica, se le designará un licenciado en psicología para efectuar un seguimiento de la patología.

- ✓ para proceder a una nueva evaluación por parte de la Junta Médica deberán transcurrir seis (6) meses del primer examen.

## **Córdoba**

No establece licencias especiales por estos motivos.

### **Personal docente**

#### **Santa cruz**

Decreto N° 8567/61 establece distintas licencias, entre las cuales: es menester considerar:

#### **Licencias por Afecciones Comunes**

**Plazo:** incluyen las operaciones quirúrgicas menores, y por accidente acaecido fuera del servicio, hasta treinta (30) días corridos de licencia por año calendario, en forma continua o discontinua.

#### **Licencia para la Atención de un Familiar,**

**Plazo:** hasta diez (10) días hábiles de licencia, continuos o discontinuos.

#### **Licencia por Enfermedad Contagiosa, Inhabilitante u Operación Quirúrgica**

**Plazo:** hasta trescientos sesenta y cinco (365) días corridos en forma continua o discontinua, para una misma o distinta afección.

#### **Licencia por Enfermedad Profesional o Accidente de Trabajo**

**Plazo:** hasta setecientos treinta (730) días corridos de licencia en forma continua o discontinua.

## **Córdoba**

**Por accidente o enfermedad.**

✓ Enfermedad o accidentes inculpables: Plazo: hasta 60 días continuos o discontinuos.

✓ Enfermedad profesional: Plazo: hasta dos años.

✓ Enfermedades de largo tratamiento: Plazo: hasta dos años. En este punto hace referencia a grupos de patologías, como enfermedades infecciosas, Degenerativas, Enfermedades blastomatosas, Traumatismos, Enfermedades del sistema nervioso, enfermedades de los sentidos, intervenciones quirúrgicas, malformaciones congénitas, intoxicaciones y otras.

Nota. Las licencias serán concedidas previo dictamen de la Dirección de Reconocimientos Médicos del Ministerio de Salud Pública de la Provincia.

Excepción: Las licencias a que se refieren los artículos precedentes podrán ser ampliadas por un año más sin goce de haberes, y con reserva del cargo, cuando no corresponda al agente el beneficio de jubilación provisoria.

### **Análisis Comparativo y puntos destacados:**

#### **Santa Cruz vs Córdoba**

##### **Enfermedades de Corto Tratamiento – ECT**

- Plazo: hasta TREINTA (30) días corridos por año.
- ✓ Vencido el plazo, hasta CIEN (100) días sin goce de haberes por año.

##### **Enfermedades de Largo Tratamiento – ELT**

- Plazo: hasta SETECIENTOS TREINTA (730) días corridos, prorrogables por CIENTO OCHENTA (180) días más, sin haberes.
- ✓ Licencias y prórrogas otorgadas por Junta Médica.
- ✓ Docentes: plazo ampliable por UN (1) año sin goce de haberes y reserva del cargo.

DESTACABLE:

- ✓ Condiciones: agotados los plazos, sin posibilidad de reinicio de tareas habituales / adecuadas o retiro por invalidez, se determinará incapacidad, y eventualmente el cese laboral.

**Enfermedad Crónica - EC**

- No hace mención.

**Enfermedad de Familiar**

- Plazo: Establece un período de CIEN (100) días / año.

**Juntas Médicas**

- Composición 3 médicos.
- ✓ Ordinarias: destinadas a la valoración de la patología

DESTACABLE:

- ✓ Adecuación de Tareas (tareas livianas, reducción horaria, cambio de ámbito laboral).

**MENDOZA**

El marco regulatorio de la provincia de Mendoza concerniente a las “**licencias por motivos de salud**” presenta una particularidad, ya que la totalidad del mismo se encuentra unificado bajo una misma modalidad, a pesar de la existencia de distintos regímenes estatutarios, los cuales legislan sobre otros aspectos tales como el escalafón, ingreso, ascensos, etc. Por ello, las normas a analizar en lo específicamente vinculado a las causales de salud son, principalmente, las siguientes:

1) Administración Pública Provincial:

- Decreto-Ley N° 560/73 (Estatuto del Empleado Público de la provincia de Córdoba);
- Ley N° 5.811 (Régimen de Remuneraciones y Licencias para el Personal de la Administración Pública Provincial);
- Decreto N° 187/92 (Reglamentación de la Ley N° 5.811).
- Decreto 727/93 (Reglamentación del Título correspondiente al Régimen de Licencias de la Ley N° 5.811).

2) Personal Docente:

- Ley N° 4934 (Estatuto del Docente);
- Decreto N° 313/85 (Reglamentación de la Ley N° 4934).

**1) Personal de la Administración Pública Provincial**

**Decreto Ley N° 560/73. Ley N° 5.811. Decreto N° 187/92. Decreto N° 727/93**

El Estatuto del Personal de la Administración Pública, bajo el acápite “Licencias justificaciones y franquicias”, contempla los siguientes beneficios:

1. Licencias:

a) Ordinarias para descanso anual;

**b) Especiales para tratamientos de salud;**

**c) Por maternidad;**

d) Extraordinarias: por cargos políticos, representación gremial, razones, particulares, estudios, matrimonio, actividades deportivas y obligaciones militares.

e) Justificación de inasistencias con motivo de:

f) **Nacimiento, duelo**, fenómenos meteorológicos;

g) Razones particulares;

**h) Donación de sangre** y obligaciones militares.

2. Franquicias por:

a) Estudios;

**b) Maternidad;**

**c) Incapacidad parcial.**

El régimen es de aplicación a los agentes públicos de la Provincia de Mendoza, que prestan servicios en los tres poderes del Estado, Municipalidades, entidades descentralizadas, autónomas, autárquicas y organismos extra poder, creados por la Constitución o Leyes provinciales.

En lo concerniente a las Licencias motivadas por Causales de Salud, se determina lo siguiente:

#### LICENCIA PAGA POR RAZONES DE SALUD

El accidente o enfermedad inculpable que impida la prestación del servicio, no afectará el derecho del agente a percibir su remuneración durante los siguientes períodos:

1) Si su antigüedad en el servicio fuera menor de cinco (5) años: a) De tres (3) meses si no tuviera cargas de familia; y, b) de seis (6) meses si tuviera cargas de familia.

2) Si su antigüedad en el servicio fuera mayor de cinco (5) años: a) de seis (6) meses si no tuviera cargas de familia; y, b) de un (1) año si tuviera cargas de familia. Se considerará que el agente tiene cargas de familia cuando perciba alguna asignación familiar, efectúe aporte por familiar a cargo en la obra social correspondiente o tenga obligaciones legales alimentarias, de conformidad con las Leyes vigentes. La recidiva de enfermedades crónicas no se considerará nueva enfermedad y, por lo tanto, no generará derecho al período de licencia paga, salvo que el agente se haya reincorporado efectivamente el servicio y haya permanecido en él durante un tiempo de por lo menos dos (2) años contados desde la finalización de su licencia paga por la enfermedad de que se trate. La concurrencia de varias causas impeditivas de la prestación en un mismo tiempo, serán consideradas los fines de esta disposición, como una sola enfermedad o accidente.

Los plazos de licencias previstos, cualquiera sea el diagnóstico de cada accidente o enfermedad, se computarán por año aniversario. Tratándose de la recidiva de enfermedades crónicas que no dé lugar a licencia paga dará derecho a la conservación de empleo por el plazo establecido en el Art.47.

En caso de duda respecto de si se trata de la misma enfermedad u otra distinta se

solicitará el dictamen médico.

Durante un período de licencia paga por razones de salud, el agente tendrá derecho a la íntegra percepción de su remuneración, excepto en lo relativo a los premios que se le abonen en razón de la asistencia efectiva al trabajo y aquellas retribuciones que tengan por objeto compensar los costos que el agente deba invertir para el cumplimiento del servicio, que quedarán suspendidos.

El agente estará obligado a someterse al control que se efectúe por el facultativo designado por la repartición en la que presta servicios, bajo apercibimiento de pérdida de su remuneración y demás sanciones disciplinarias que correspondan por las ausencias injustificadas.

El uso de la licencia por enfermedad o accidente es incompatible con el desempeño de cualquier función pública o privada. El incumplimiento de esta norma será sancionado conforme a la legislación vigente.

. El otorgamiento de la licencia se encuentra condicionado a la presentación de certificación médica. La autoridad concedente podrá comprobar la existencia de la enfermedad y posibilidades de recuperación con su servicio médico o profesional médico que determine. En caso de disidencia se estará al dictamen de la Junta Médica de la Subsecretaría de Trabajo y Seguridad Social.

**Accidentes o enfermedades del trabajo:** Son de aplicación las normas sobre incapacidad temporaria previstas por la Ley 9688, sus modificatorias y complementarias. La licencia respectiva será otorgada con intervención de la junta médica que actúe en el ámbito de la autoridad administrativa del trabajo.

El agente, salvo casos de fuerza mayor, deberá dar aviso de la enfermedad o accidente y del lugar en que se encuentra, en el transcurso del primer día y en el horario de labor al que deja de asistir. Mientras no lo haga perderá la remuneración correspondiente a los días en que no preste el servicio, previos al aviso, salvo que la existencia de la enfermedad o accidente, teniendo en cuenta su carácter de gravedad, resulte luego inequívocamente acreditada.

A los fines del control de la enfermedad el agente deberá permanecer en su domicilio o indicar el lugar en que se encuentran, bajo los apercibimientos previstos en el Art. 43 de la Ley N° 5811.

El agente público está obligado a someterse, además de los controles de la repartición en la que presta el servicio, a los controles especiales que dispongan las reglamentaciones aplicables.

Vencido el plazo de licencia paga por razones de salud, si el agente no estuviera en condiciones de incorporarse efectivamente al servicio, tendrá derecho a la conservación de su empleo por el término de un año, contado desde el cumplimiento del término de su licencia paga.

La solicitud de cambio de funciones deberá formalizarse durante el período de licencia paga o reserva de empleo. Asimismo, deberá prever la incorporación a sus funciones específicas, si cesara la dolencia o incapacidad que motivó el cambio de funciones.

El cambio de funciones o la reducción horaria será determinada con intervención de la Junta Médica en el ámbito de la Subsecretaría de Trabajo y Seguridad Social.

La enfermedad inculpable del trabajador transitorio no provoca la prórroga de su contrato, el cual concluirá en la fecha prevista de su finalización salvo caso de accidente de trabajo.

**Conclusión del período de reserva del empleo:** De subsistir la causa del impedimento, el agente cesará en sus funciones, debiendo dictarse el acto administrativo correspondiente.

En tal supuesto, el agente deberá ser indemnizado por una suma compensatoria equivalente a un mes de sueldo por cada año de servicio o fracción mayor de tres meses. Dicha compensación será calculada tomando como base la mejor remuneración mensual, normal y habitual percibida durante el último año o durante el tiempo de prestación del servicio si fuere menor.

Esta indemnización resarcirá al agente por su incapacidad y por la pérdida del empleo y no se acumulará con indemnizaciones que por estas causales deba abonar la repartición empleadora en razón de Leyes sancionadas con anterioridad al presente régimen, excepto el caso previsto en el párrafo siguiente.

A los fines indemnizatorios la incapacidad deberá ser absoluta y permanente conforme la ley laboral vigente.

Si el impedimento de salud tuviese su causa en alguno de los infortunios contemplados en la Ley 9688 y sus modificatorias y complementarias, el agente percibirá las

indemnizaciones que correspondan de conformidad con dicho régimen, las que se acumularán a la prevista en el párrafo anterior. A los fines indemnizatorios la incapacidad deberá ser absoluta y permanente conforme a la ley laboral vigente.

## LICENCIAS ESPECIALES

El agente público gozará de las siguientes licencias especiales:

1) **Por nacimiento de hijo:** cinco (5) días hábiles. La licencia por nacimiento corresponderá también en caso de adopción. La misma se acreditará con la sentencia judicial respectiva o con la certificación del tribunal de que se ha otorgado la tenencia provisoria.

Se encuentran comprendidos en la norma los parientes consanguíneos y afines hasta el segundo grado, el cónyuge o con quien convive el agente en aparente matrimonio. Se entenderá que se encuentran a cargo cuando dependan del cuidado personal del agente.

2) **matrimonio:** diez (10) días corridos.

3) Por fallecimiento del cónyuge o de la persona con cual estuviese unido en aparente matrimonio, de ascendientes o descendientes: tres (3) días corridos;

4) Por fallecimiento de hermano: dos (2) días;

5) Para rendir examen o formar parte de mesas examinadoras en la enseñanza media o universitaria o en cursos de capacitación organizados con participación o apoyo oficial: tres (3) días corridos por examen, con un máximo de veintiuno (21) días por año calendario;

6) Para donar sangre: un (1) día

**7) Por cuidado de familiar enfermo a cargo, fehacientemente acreditado: diez (10) días por año calendario.**

8) Para técnicos y profesionales que realicen curso o perfeccionamiento debidamente acreditados y que fueren de aplicación en su función hasta quince (15) días por año, su concesión quedará librada a las posibilidades del servicio.

9) Por razones particulares, seis (6) días por año calendario y no más de dos (2) días por mes.

10) Por donación de órganos o materiales anatómicos, veinte (20) días corridos preoperatorios y treinta (30) días corridos post-operatorios. Podrá ampliarse el período

post-operatorio de acuerdo a informe fundado por Junta Médica.

11) Por defunción de cónyuge o concubina causada durante su proceso reproductivo, ya sea en el embarazo, el parto o el puerperio, ciento veinte (120) días corridos a partir de la fecha de defunción.

Las licencias a las que se refiere este artículo serán pagas y el salario se calculará con arreglo a lo dispuesto en el artículo 38 inc. 1) de la Ley. En las licencias referidas en los incisos 1), 3) y 4) de este artículo, deberán contar con un día hábil cuando el nacimiento o fallecimiento coincidieran con días inhábiles.

El agente beneficiario de una licencia especial deberá comunicar a la repartición en la que presta el servicio, la circunstancia que motiva su licencia y acreditar la causa.

**Licencias por razones particulares, sin goce de haberes:** se concederá en forma continua o alternada hasta completar un año, siempre que tenga una antigüedad en la Administración Pública de por lo menos tres (3) meses. Quedará librada su concesión a las posibilidades del servicio.

#### PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD

Establécese el siguiente régimen de licencia por maternidad para las agentes en estado de gravidez que se desempeñan en el ámbito de la Provincia en los Poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, entes autárquicos, descentralizados y organismos de control: a) Ciento veinte (120) días corridos, de licencia por maternidad, pudiendo iniciarse hasta treinta (30) días corridos antes de la fecha probable de parto; b) Ciento veinte (120) días corridos, de licencia por adopción, contados a partir de la entrega del niño; c) Ciento veinte (120) días corridos, a partir del alta hospitalaria del Recién Nacido Prematuro; d) Ciento ochenta (180) días corridos, a la madre de Recién Nacido con capacidades diferentes que necesitan mayor atención física y psicológica, según lo determine la Reglamentación, pudiendo iniciarse hasta treinta (30) días corridos antes de la fecha de parto; e) Ciento ochenta (180) días corridos, a madres con nacimientos múltiples, pudiendo iniciarse hasta treinta (30) días corridos, antes de la fecha probable de parto; Durante su licencia la agente percibirá íntegramente su remuneración. Esta licencia no impedirá el otorgamiento de mayores plazos que puedan tener su origen en licencias pagas por razones de salud, si existiera imposibilidad de prestar servicio.

**Comunicación fehaciente del estado de gravidez:** A cargo de la agente y acreditación del mismo mediante certificación médica en la que conste la fecha probable de parto.

El nacimiento será demostrado mediante la partida respectiva.

Desde el momento en que la agente comunique su embarazo, gozará de absoluta estabilidad en el empleo, cualquiera sea su condición de revista. Esta protección especial se mantendrá hasta ocho (8) meses posteriores al parto.

Las empleadas transitorias cuyas relaciones de empleo debían caducar dentro del plazo precedente permanecerán en sus empleos hasta el vencimiento del mismo.

Si se tratase de personal subrogante sin reserva de otro cargo dentro de la administración, deberá preverse el otorgamiento de una función transitoria, en caso de conclusión de la subrogancia, hasta cumplirse el término previsto de estabilidad.

**Amamantamiento:** La agente madre de lactante podrá disponer de dos descansos de media hora para amamantar a su hijo dentro de su jornada laboral y por un periodo no superior a un año posterior a la fecha de finalización de su licencia por maternidad, debidamente acreditados.

La madre de lactancia podrá acumular los descansos para amamantar a su hijo en una (1) hora diaria al comienzo o al final de la jornada.

**Adopción:** La agente tendrá derecho a una licencia de cuarenta y cinco días (45) con posterioridad a la obtención de la guarda judicial. Durante su licencia percibirá íntegramente su remuneración, de conformidad con lo previsto en el artículo 38 de la Ley.

Esta licencia no impedirá el otorgamiento de mayores plazos que puedan tener su origen en licencias pagas por razones de salud de la adoptante, si existiere imposibilidad de prestar el servicio

La agente deberá comunicar fehacientemente el inicio del acto de adopción y acreditarlo mediante la certificación correspondiente. A partir de la referida comunicación gozará de todos los derechos a que hacen referencia los artículos 56 y 57 de la Ley.

Corresponderá también a la adoptante la licencia de 45 días posteriores a la fecha en la que el Tribunal otorga la tenencia provisoria previa a la adopción plena. Durante la licencia la adoptante percibirá íntegramente su remuneración de conformidad con lo dispuesto por el Art. 38 de la Ley 5811.

#### LICENCIAS POR LA NATURALEZA ESPECIAL DE LAS TAREAS

Se adicionarán cinco (5) días a la licencia anual ordinaria que corresponda al agente, cuando preste servicio en algunas de las siguientes tareas:

- 1) Se desempeñe como mucamo, enfermero, técnico o auxiliar en hospitales y demás centros dedicados a la atención de la salud humana;
- 2) Trabaje en tareas de recolección de residuos, conservación de la higiene en la vía pública, desinfección, desagote de pozos sépticos, conservación y limpieza de cloacas, demás tareas que se realicen para la eliminación de excrementos, atención de crematorios y sepultureros;
- 3) Personal técnico de imprentas;
- 4) Personal de guarda fieras y atención de animales en zoológicos;
- 5) Las personas que desarrollen tareas penosas, riesgosas, insalubres o determinantes de agotamiento o vejez prematura, lo que se determinará de conformidad con las disposiciones de la Ley 3794 y demás complementarias.
- 6) Los agentes públicos que cumplan funciones como técnicos, auxiliares o personal de servicio en salas de Rayos X, Radioterapia y Radiumterapia, gozarán de una licencia especial de treinta (30) días corridos, que se les otorgará al cumplirse seis
- 7) (6) meses de haber gozado de su licencia ordinaria anual. Asimismo adicionará a su licencia ordinaria anual una licencia especial que les garantice treinta (30) días corridos de descanso vacacional por semestre.

## **2) Personal Docente**

### **Ley N° 4934. Decreto N° 313/85**

Sobre estas normas no entraremos en detalle, ya que regulan aspectos no vinculados al régimen de licencias por causales de salud. Sólo es atinente mencionar que sostienen como derechos del personal docente, sin perjuicio de los que reconozcan las leyes y decretos generales para el personal civil de la provincia, *el goce de vacaciones escolares reglamentarias y de las licencias y permisos acordados por la ley de la materia para el personal civil de la provincia* (remisión legal al régimen único común establecido por la Ley N° 5811 y su reglamentación).

## **ANÁLISIS COMPARATIVO CON LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ**

### **Provincia de Santa Cruz**

- Ley Sta Cruz N° 2774 Ausencia por Enfermedad Crónica - Dto. N° 1367/2006
- Decretos N° 2188/2009 y N° 1612/2012 CCT UPCN
- Resolución MSyA N° 1376/2017, complementada por la Resolución MSyA N° 0825/2023 de Control de Ausentismo a domicilio
- Circulares de la ex Dirección Provincial de Salud Ocupacional - DPSO:
  - ✓ Circular N° 01/19 excepción por Maternidad en Locación de Servicio
  - ✓ Circular N° 02/19 ausencia contigua a LAO,
  - ✓ Circular N° 03/19 Examen Licencia Prolongada / Tareas adecuadas / Jornada reducida cada 6 meses y Enfermedad Crónica cada 90 días.
  - ✓ Circular N° 04/19 Procedimiento ante derivación a otras provincias

Circular N° 05/19 Vía de Excepción documental a presentar

### **Provincia de Mendoza**

- Decreto-Ley N° 560/73 (Estatuto del Empleado Público de la provincia de Córdoba);
- Ley N° 5.811 (Régimen de Remuneraciones y Licencias para el Personal de la Administración Pública Provincial);
- Decreto N° 187/92 (Reglamentación de la Ley N° 5.811).
- Decreto 727/93 (Reglamentación del Título correspondiente al Régimen de Licencias de la Ley N° 5.811).
- Ley N° 4934 (Estatuto del Docente);
- Decreto N° 313/85 (Reglamentación de la Ley N° 4934).

### **Santa Cruz**

#### **Enfermedades de Corto Tratamiento – ECT**

- Plazo: Establece un período máximo de 45 días / año por afecciones de duración menor de 7 días.

✓ Excepción: Superado el plazo de 45 días / año, la Dirección de Salud Ocupacional podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

### **Enfermedad de Largo Tratamiento – ELT**

- Plazo: Establece un período máximo de 90 días / año por afecciones de duración entre 7 hasta 45 días como máximo.
- ✓ En el CCT se establece un período máximo de 2 años con haberes, 1 año con 50% de haberes y 1 año sin haberes. Total: 4 años.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 4 años, la JM podrá extenderlo (sin límite preestablecido).
- Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 90 días, se deberá realizar JM para extender el plazo (sin límite preestablecido).
- ✓ Licencia Psiquiátrica: JM Psiquiátrica a los primeros 90 días (3 períodos de 30 días) y a los 6 meses de la primera JM.

### **Mendoza**

No distingue entre enfermedades de corto y largo tratamiento. El régimen se refiere a **“Licencias Especiales para tratamientos de salud”**.

Plazo: 1) Si su antigüedad en el servicio fuera menor de cinco (5) años: a) De tres (3) meses si no tuviera cargas de familia; y, b) de seis (6) meses si tuviera cargas de familia.

2) Si su antigüedad en el servicio fuera mayor de cinco (5) años: a) de seis (6) meses si no tuviera cargas de familia; y, b) de un (1) año si tuviera cargas de familia. Los plazos de licencias previstos, cualquiera sea el diagnóstico de cada accidente o enfermedad, se

computarán por año aniversario.

Vencido el plazo de licencia paga por razones de salud, si el agente no estuviera en condiciones de incorporarse efectivamente al servicio, tendrá derecho a la conservación de su empleo por el término de un año, contado desde el cumplimiento del término de su licencia paga.

En caso de duda respecto de si se trata de la misma enfermedad u otra distinta se solicitará el dictamen médico.

Durante un período de licencia paga por razones de salud, el agente tendrá derecho a la íntegra percepción de su remuneración, excepto en lo relativo a los premios que se le abonen en razón de la asistencia efectiva al trabajo y aquellas retribuciones que tengan por objeto compensar los costos que el agente deba invertir para el cumplimiento del servicio, que quedarán suspendidos.

El agente estará obligado a someterse al control que se efectúe por el facultativo designado por la repartición en la que presta servicios, bajo apercibimiento de pérdida de su remuneración y demás sanciones disciplinarias que correspondan por las ausencias injustificadas.

El uso de la licencia por enfermedad o accidente es incompatible con el desempeño de cualquier función pública o privada. El incumplimiento de esta norma será sancionado conforme a la legislación vigente.

El otorgamiento de la licencia se encuentra condicionado a la presentación de certificación médica. La autoridad concedente podrá comprobar la existencia de la enfermedad y posibilidades de recuperación con su servicio médico o profesional médico que determine. En caso de disidencia se estará al dictamen de la Junta Médica de la Subsecretaría de Trabajo y Seguridad Social.

## **Enfermedad Crónica - EC**

### **Santa Cruz**

- Listado: se establece una lista de patologías.

- ✓ La JM emite el “Certificado por EC”
- ✓ Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares (sin límite preestablecido), en ausencias por “Certificado por EC” relacionadas con esa EC por Tratamientos o Incapacidades Temporarias para la tarea.
  - Adicciones: procedimiento de EC para trabajador adicto o familiar en 1º o 2º grado, según CCT (sin límite preestablecido).
  - Determinación: la JM podrá definir,
- ✓ Alta
- ✓ Reducción de la jornada laboral: por 3 meses y posterior reevaluación.

Tareas adecuadas / pasivas / livianas: Asignación por 3 meses y posterior reevaluación (sin especificaciones sobre el concepto de ese tipo de tareas o relación patología / tarea).

### **Mendoza**

No posee listado de enfermedades crónicas. La recidiva de enfermedades crónicas no se considera nueva enfermedad y no genera derecho al período de licencia paga, salvo que el agente se haya reincorporado efectivamente el servicio y haya permanecido en él durante un tiempo de por lo menos dos (2) años contados desde la finalización de su licencia paga por la enfermedad de que se trate. La concurrencia de varias causas impeditivas de la prestación en un mismo tiempo, serán consideradas como una sola enfermedad o accidente. Vencido el plazo de licencia paga por razones de salud, si el agente no estuviera en condiciones de incorporarse efectivamente al servicio, tendrá derecho a la conservación de su empleo por el término de un año, contado desde el cumplimiento del término de su licencia paga.

### **Juntas Médicas Santa Cruz**

- JM por especialidad

- ✓ Clínicas
- ✓ Traumatológicas
- ✓ Psiquiátricas
- ✓ Neurológicas
- ✓ Por Enf. Crónica
  - Composición (3 médicos, y a opción, el médico de parte)
- ✓ Un especialista, según patología
- ✓ Un especialista en Medicina del Trabajo
- ✓ Un Médico a determinar especialidad

### **Mendoza**

La Oficina de Riesgos Laborales de la Subsecretaría de Trabajo y Seguridad Social verifica y controla los exámenes pre-ocupacionales y juntas médicas solicitadas por trabajadores y empleadores, sea por discrepancia de opiniones médicas o para homologación de cambio de funciones y/o reducción horaria.

Se prevé un procedimiento on line, que se origina enviando un correo electrónico a [entrada-trabajo@mendoza.gov.ar](mailto:entrada-trabajo@mendoza.gov.ar), especificando en el ASUNTO: Solicitud de junta médica; y colocando como ARCHIVO ADJUNTO (escaneados en archivos PDF o en fotos claras y legibles):

– Nota de solicitud de junta médica dirigida al Subsecretario de Trabajo y Empleo que contenga:

Motivo del pedido, ya sea por discrepancia de opiniones médicas o para homologación de cambio de funciones y/o reducción horaria;

Datos completos de empleado y empleador: Nombres completos, CUIT, teléfono, mail de contacto de las partes para notificación del turno;

Documentación pertinente al caso: DNI, certificados y estudios médicos; Código arancel

450 Por solicitud de revisión de incapacidad laboral.

### **Enfermedad de Familiar**

#### **Santa Cruz**

- Plazo: Establece un período de 30 días / año.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 30 días, según el CCT la JM podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

### **Mendoza**

Plazo: Por cuidado de familiar enfermo a cargo, fehacientemente acreditado: diez (10) días por año calendario.

### **Licencias por salud mental**

#### **SANTA CRUZ**

##### **Licencias psicológicas**

Plazo: plazo mayor a los quince (15) días corridos, se debe requerir evolución psicológica por los especialistas de los Hospitales de la Provincia, conforme lo estipulado en la Circular N° 10/SSS/2017.

##### **Licencias psiquiátricas**

Plazo: mayor a los noventa (90) días corridos y continuos, se contempla llevar a cabo una junta médica, la cual se expedirá respecto de la prolongación de la licencia o el alta laboral. En caso de que el agente continúe de licencia producto de la determinación adoptada por la Junta Médica, se le designará un licenciado en psicología para efectuar un seguimiento de la patología.

- ✓ para proceder a una nueva evaluación por parte de la Junta Médica deberán transcurrir seis (6) meses del primer examen.

## **Mendoza**

No contempla a la enfermedad mental como causal específica de licencia, sino que queda englobada en la causal genérica.

## **Personal docente**

### **Santa Cruz**

Decreto N° 8567/61 establece distintas licencias, entre las cuales: es menester considerar:

#### **Licencias por Afecciones Comunes**

**Plazo:** incluyen las operaciones quirúrgicas menores, y por accidente acaecido fuera del servicio, hasta treinta (30) días corridos de licencia por año calendario, en forma continua o discontinua.

#### **Licencia para la Atención de un Familiar,**

Plazo: hasta diez (10) días hábiles de licencia, continuos o discontinuos. Licencia por

#### **Enfermedad Contagiosa, Inhabilitante u Operación Quirúrgica**

Plazo: hasta trescientos sesenta y cinco (365) días corridos en forma continua o discontinua, para una misma o distinta afección.

#### **Licencia por Enfermedad Profesional o Accidente de Trabajo**

Plazo: hasta setecientos treinta (730) días corridos de licencia en forma continua o discontinua.

## **Mendoza**

El régimen de las licencias docentes es el mismo que el de las licencias de empleados públicos de la Provincia, regulado por la Ley N° 5.811.

## **Análisis Comparativo y puntos destacados:**

## Santa Cruz vs Mendoza

### Enfermedades de Corto Tratamiento – ECT, de Largo Tratamiento – ELT, Enfermedad Crónica – EC

En este caso la Provincia no establece diferencia de días de licencia entre corto y largo tratamiento, lo incluye como en un solo apartado unificando ECT, ELT y EC.

Plazo:

- Sin carga de familia: TRES (3) meses con antigüedad menor a cinco (5) años y de SEIS (6) meses si fuera mayor a cinco (5) años.
- Con carga de familia: SEIS (6) meses con antigüedad menor a cinco (5) años y de DOCE (12) meses si fuera mayor a cinco (5) años.

✓ Reserva del cargo: 1 año

DESTACABLE:

✓ Recidiva: DOS (2) años.

### Enfermedad de Familiar

- Plazo: Establece un período de DIEZ (10) días / año.

### Juntas Médicas

- Sin especificar.

## MISIONES

El marco regulatorio de Misiones concerniente a las licencias por motivos de salud comprende normas referidas al **personal de la administración pública provincial** y al **personal docente**, conformándose el mismo, principalmente, de la siguiente manera:

- Ley I N° 37 (ex Decreto Ley N° 1556/82 del 27-07-1982) Régimen de la Función en la Administración Pública Provincial, según Ley N° 4526 de Consolidación Normativa del Digesto Jurídico del 03-12-2009 Anexo B (BO N° 12672 19-01-2010 pág. 158)
- Decreto N° 683/1989 (19-04-1989) reglamenta la Ley N° 2532 modificatoria de los ex art. 62° y 63° del ex Decreto Ley N° 1556/82 (actualmente art. 61 y 62 de la Ley I N° 37) sobre los tipos de licencias.
- Circular DRML N° 01/08 Listado de Enfermedades Incurables Avanzadas - EIA
- Resolución SGG N° 489/89 (05-06-1989) Procedimientos para obtener Licencias por Enfermedad
- Decreto N° 542/1983 sobre los tipos de licencias para Personal Docente.

**LEY I N° 37 (EX DECRETO LEY N° 1556/82 DEL 27-07-1982) RÉGIMEN DE LA FUNCIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PROVINCIAL**

**RÉGIMEN JURÍDICO BÁSICO**

**DE LA FUNCIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PROVINCIAL**

**CAPÍTULO VII DERECHOS**

ARTÍCULO 19.- El personal tiene derecho a:

- a) estabilidad;
- b) retribución por sus servicios;
- c) igualdad de oportunidades en la carrera administrativa;
- d) licencias, justificaciones y franquicias;
- e) compensaciones, indemnizaciones y subsidios;
- f) asistencia social para sí y su familia;
- g) interposición de recursos;
- h) jubilación o retiro;
- i) renuncia;
- j) traslados y permutas.

De los derechos enumerados, sólo alcanzarán al personal no permanente, los incisos b), d), e), f), g), h) e i), con las salvedades que en cada caso correspondan.

El derecho a la renuncia señalado en el inciso i), no le alcanza al personal contratado, que se regirá por lo que establezca el contrato respectivo.

ARTÍCULO 23.- El personal tiene derecho al goce de licencias, justificaciones y franquicias de acuerdo con lo que establezca la reglamentación de la presente Ley.

### CAPÍTULO XIII LICENCIAS

ARTÍCULO 61.- El personal permanente y contratado con relación de dependencia que tenga la antigüedad de dos (2) años, tendrá derecho a las licencias previstas en el presente régimen -a partir de la fecha de su incorporación o al cumplirse el plazo "supra" establecido, respectivamente- conforme lo establece la reglamentación:

#### I - CON GOCE DE HABERES:

a) licencia anual ordinaria;

b) licencias especiales:

1. por razones de salud;

2. accidente de trabajo y enfermedades profesionales;

3. maternidad;

4. por enfermedad en horas de labor;

5. nacimiento de hijos;

6. tenencia con fines de adopción;

7. fallecimiento de familiares;

8. enfermedad de familiares a cargo;

9. matrimonio del agente o sus hijos;

10. incorporación como reservista;

11. atención de hijos menores;

12. por representación gremial;

13. en los casos en que deban cumplir fuera de la Provincia funciones políticas, concurrir y participar en congresos, encuentros, debates y conferencias del mismo carácter y de alcance nacional y hasta un total de diez (10) días en el año, en cuyo caso deberá

solicitarse por escrito el permiso, y justificarse la concurrencia o participación en el evento que motivó la ausencia, mediante constancias o comprobantes expedidos por autoridad política de carácter nacional, dentro de los diez (10) días del retorno;

14. período de adaptación escolar;

15. por atención al hijo recién nacido, en caso de fallecimiento de la madre durante o posterior al parto y hasta un total de cuarenta y cinco (45) días en el año.

c) licencias extraordinarias:

1. para rendir examen;

2. por capacitación;

3. para realizar estudios en la Escuela de Defensa Nacional;

4. integración de mesa examinadora;

5. asistencia a congresos.

II - SIN GOCE DE HABERES:

a) por razones particulares;

b) cargos electivos y/o representativos;

c) por cargos de mayor jerarquía; horas de cátedra;

d) por actividades deportivas no rentadas.

III - FRANQUICIAS:

a) por estudio;

b) donación de sangre;

c) reducción horaria para agentes madres de lactantes;

d) por razones particulares;

e) franquicia gremial.

ARTÍCULO 63.- Por maternidad se concederá licencia con goce íntegro de haberes por el término de cuarenta y cinco (45) días anteriores y noventa (90) días posteriores al nacimiento.

La interesada podrá optar por que se le reduzca la licencia anterior al parto, en tal caso no podrá ser inferior a treinta (30) días, el resto se acumulará al período de licencia

posterior al mismo.

En caso de nacimiento pretérmino, se acumulará al descanso posterior, todo el lapso de licencia que no hubiere realizado antes del parto, de modo de completar los ciento treinta y cinco (135) días.

La iniciación de la licencia por maternidad limitará automáticamente el usufructo de cualquier otro tipo de licencia que se esté gozando, con excepción de la licencia ordinaria, la que podrá utilizar los días restantes, a partir de los treinta (30) días corridos de reintegro a sus tareas habituales.

En caso de nacimiento múltiple, la licencia por maternidad será de ciento cincuenta (150) días corridos, ampliándose el período post-parto.

El agente varón tendrá derecho a gozar de una licencia de quince (15) días laborales, por nacimiento de hijo, que podrán ser utilizados a continuación a la fecha del parto. La o el agente que hubiere recibido en guarda con fines de adopción a un niño, no mayor de cinco (5) años, gozará de una licencia remunerada de cuarenta y cinco (45) días corridos en el caso de la mujer y de quince (15) días corridos en el caso del varón, a partir de su otorgamiento; salvo cuando la adopción sea por un varón exclusivamente, situación en la que corresponderá los cuarenta y cinco (45) días corridos. Se dará curso a la solicitud siempre que concorra el o la agente con el niño a la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias, munido de la certificación que acredite la guarda otorgada. Deberá acreditarse la adopción mediante un testimonio de la resolución judicial que la otorgue.

ARTÍCULO 64.- El personal excluido de los alcances de esta Ley por los incisos a) y b) del Artículo 2, que no se encuentra sometido a regímenes especiales, tendrá derecho al uso de licencia y permisos remunerados previstos en el Artículo 61 del presente régimen.

El personal no permanente con menos de dos (2) años de antigüedad tendrá derecho únicamente a las licencias previstas en el Artículo 61, apartado I, incisos a) y b), puntos 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 11, y 13; inciso c), punto 1; apartado II, inciso d), y apartado III, inciso c).

**DECRETO N° 683/1989 (19-04-1989) REGLAMENTA LA LEY N° 2532 MODIFICATORIA DE LOS EX ART. 62° Y 63° DEL EX DECRETO LEY N° 1556/82 (ACTUALMENTE ART. 61 Y 62 DE LA LEY I N° 37)**

ARTÍCULO 1º: APRUÉBASE la Reglamentación de la Ley nº 2532, modificatoria de los artículos 62 y 63 de la Ley nº 1556-Estatuto del Personal de la Administración Pública de la Provincia de Misiones, que como Anexo se acompaña y forma parte del presente Decreto, que entrará en vigencia a partir de la fecha de su registro.-

## A N E X O - I – LICENCIAS CON GOCE DE HABERES

### LICENCIAS ESPECIALES – LICENCIAS POR RAZONES DE SALUD

ARTÍCULO 2º.- Reglam. Ley 2532, Art. 1º, Punto I, Inc. b) – 1, Modif.. Art. 61, Ley 1556).-

Para el tratamiento de afecciones comunes que inhabiliten para el desempeño del trabajo, incluidas lesiones e intervenciones quirúrgicas menores, o accidentes acaecidos fuera del servicio, se concederá al agente hasta treinta (30) días corridos de licencia por año calendario en forma continua o discontinua, con percepción íntegra de haberes. Vencido este plazo, toda licencia que sea necesaria acordar, en el curso del año, por las causas enunciadas, será sin goce de haberes

ARTÍCULO 3º.- Cuando la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias estimare que el agente padece de una afección que lo haría incluir en Enfermedades de Largo Tratamiento, deberá someterlo a una Junta Médica, dentro de los tres (3) días siguientes a la detección de la misma, no siendo necesario agotar el término concedido en el Artículo 2º del presente Decreto.-

ARTÍCULO 4º.- AFECCIONES DE LARGO TRATAMIENTO:

Para cada afección de largo tratamiento y para los casos de intervenciones quirúrgicas, que no estén comprendidas en el Art. 2º, que inhabiliten al agente para el desempeño de sus funciones, les serán concedidos hasta 730 días corridos de licencia, con percepción íntegra de haberes; y hasta 365 días más, con el 50% de remuneración, continuos o discontinuos.

Cuando el agente se reintegre al servicio habiendo agotado el término de 1.095 días, no podrá utilizar una nueva licencia de ese carácter hasta después de haber transcurrido tres (3) años, sin haber hecho uso de licencia de esta índole.

Tratándose de períodos discontinuos, estos se irán acumulando hasta cumplir el plazo máximo previsto en el párrafo anterior, siempre que entre los períodos otorgados no haya

mediado un lapso de tres (3) años o mayor, sin haber hecho uso de licencia de este tipo.

Para reintegrarse al servicio, el agente deberá presentar indefectiblemente el alta otorgada por la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias, requisito indispensable para su continuidad en el servicio.

ARTÍCULO 5º.- La Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias determinará, si lo considera necesario, que el agente se presente a examen, a fin de constatar su evolución clínica, ARTÍCULO 4º BIS.- Enfermedades incurables avanzadas.- Incorporado por Decreto N° 2888/07

Tratándose de enfermedades que por su naturaleza deban ser encuadradas dentro de la categoría de incurables avanzadas y que imposibiliten el reintegro del agente al ámbito laboral le será concedida licencia especial con goce íntegro de haberes hasta tanto el agente acceda al beneficio de la Jubilación por Invalidez. Debiendo a tales fines procederse de conformidad a lo establecido en el Artículo 6º tercer párrafo del presente Decreto.-

La Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias, será el Organismo responsable de determinar, cuales son las patologías a encuadrar en dicha categoría.- pudiendo cancelar el período concedido aún no usufructuado.

En este caso, la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias podrá ordenar el cambio de tarea o destino, y la reducción o cambio de horario, para lograr su total restablecimiento, o para que pueda desempeñar funciones acordes con el estado psico-físico en que se encuentre. Determinará, asimismo, el tiempo de duración de tal beneficio.

ARTÍCULO 6º.- La concesión de esta licencia por períodos mayores de 365 días continuos, o de nuevo período, con cargo a la misma enfermedad, debe realizarse previa intervención de una Junta Médica de la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias, la que determinará si su concesión o extensión corresponde.

En los casos en que la Junta Médica determine la incapacidad, las leyes previsionales amparan al agente, con la jubilación por invalidez. El agente podrá utilizar los plazos máximos establecidos en el Artículo 4º, hasta tanto se le otorgue el beneficio previsional correspondiente.

El trámite previsional deberá iniciarse inmediatamente de determinada incapacidad, pudiendo la Administración, hacerlo de oficio.

Sin perjuicio de que por causas no imputables al agente, se extendiera por más de 1.095

días la concesión del beneficio previsional, la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias, podrá prorrogar la licencia hasta tanto se concrete el beneficio , debiendo el beneficiario presentar una constancias del Organismo otorgante, justificando la circunstancia señalada.

## LICENCIA POR ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

ARTÍCULO 7º.- (Reglam. Ley 2532, Art. 1º, Punto I, Inc. b)-2, Modif.. Art 61º, Ley 1556).-

Se concederán por la Dirección de Reconocimientos Médicos y licencias, hasta 730 días corridos de licencia, continuos o discontinuos, con goce íntegro de haberes por cada accidente de trabajo, o enfermedad ocupacional contraída inculpablemente, durante y como consecuencia del servicio y 365 días más, con el 50% de los haberes, previa intervención de la Junta Médica del Organismo, la que fundamenta y avalará tal prórroga, si correspondiere

ARTÍCULO 9º.- Finalizado el período concedido, el agente deberá presentarse y solicitar su alta, ante lo cual la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias se expedirá determinando:

- a) Si corresponde dar el alta al agente.
- b) Si corresponde continuar la licencia dentro de los términos acordados en el Artículo 7º.
- c) Si la incapacidad fuese total, parcial, transitoria o permanente, en cuyo caso la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias, podrá ordenar el cambio de tareas o destino y reducción o cambio de horario al agente que, disminuido en su capacidad laboral, requiera tal franquicia para lograr su total restablecimiento, o para que pueda desempeñar funciones acordes a su estado psicofísico. Determinará asimismo, el tiempo de duración de tal beneficio

ARTÍCULO 10º.- Corresponderá acumular períodos discontinuos únicamente en caso del mismo accidente o enfermedad, consecuencia de ésta, o ésta, hasta cumplir el plazo máximo de 1.095 días, a que se refiere el Art. 7º, siempre que, entre ellos no medie un lapso de tres (3) años, sin haber hecho uso de este tipo de licencia.-

## LICENCIA POR ENFERMEDAD DE FAMILIAR A CARGO

ARTÍCULO 22º.- (Reglam.2532, art.1º, punto I, inc.b) – 8, modif.art.61 Ley 1556

\*\*\*Modificado por Decreto N° 409/03.-

ARTÍCULO 1º.- Para consagrarse a la atención de un miembro enfermo del grupo familiar, el agente tendrá derecho a que se le concedan hasta treinta (30) días laborables de licencia continuos o discontinuos con goce íntegro de haberes por año calendario.

Cuando la afección sea de naturaleza oncológica y se requiera la realización de tratamientos médicos prolongados y/o intervenciones quirúrgicas, el plazo antes mencionado se extenderá por ciento ochenta (180) días corridos por año calendario en forma, continua o discontinua con percepción íntegra de haberes.

En los casos de intervenciones quirúrgicas motivadas en trasplantes de órganos y a los fines de la aplicación de lo dispuesto en el párrafo precedente, el plazo deberá abarcar el período pre y pos quirúrgico.

En estos casos la concesión de la licencia se determinará previa intervención de una Junta Médica de la Dirección de Reconocimientos Médicos, ante quien se presentará los estudios y exámenes complementarios que solicite.

ARTÍCULO 23º.- Cuando el cuerpo médico compruebe que la enfermedad no requiera la atención personal del agente, la inasistencia será injustificada, descontándose los haberes del día

### **CIRCULAR DRML N° 01/08 LISTADO DE ENFERMEDADES INCURABLES AVANZADAS - EIA**

DIRECCIÓN DE RECONOCIMIENTOS MÉDICOS Y LICENCIAS TEMA:

PATOLOGÍAS ENCUADRADAS EN EL

Notificar al personal que presta servicios en Organismos Oficiales, que todo trámite que requiera licencia médica encuadrada en el Decreto N° 2888/07, ante la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias, deberá efectuarse con los estudios específicos, requeridos por este Organismo, en la siguientes patologías:

- Enfermedad Oncológica avanzada
- OCFA Enfermedad Pulmonar Avanzada

- Insuficiencia Cardíaca Avanzada
- Enfermedad Hepática Avanzada
- Insuficiencia Renal Crónica Avanzada
- Enfermedad Cerebrovascular Crónica Avanzada
- Osteoartropatías Traumáticas y NO Traumáticas Avanzadas

La falta del requisito arriba señalado, dará lugar a que se tramite el otorgamiento de la licencia médica según lo estipulado en el art.4° del Dcto. 683/89.-

**RESOLUCIÓN SGG N° 489/89 (05-06-1989) PROCEDIMIENTOS PARA OBTENER LICENCIAS POR ENFERMEDAD**

**ARTICULO 1º.- TENGASE** por aprobado a partir del 19 de Abril del año en curso, los procedimientos para la obtención de Licencias por enfermedad de los empleados de la Administración Pública Provincial, que como anexo se acompaña y forma parte de la presente resolución.-

**ANEXO**

**PROCEDIMIENTO PARA OBTENER LICENCIAS POR ENFERMEDAD**

**ARTÍCULO 12º.-** La Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias podrá disponer cuando lo considere oportuno que un funcionario o médico de su dependencia según corresponda, actuando en calidad de inspector compruebe la observancia del reposo aconsejado constituyéndose al efecto en el domicilio del agente en el horario en que se juzgase oportuno. La prescripción de reposo implica la prohibición ambulatoria del paciente.-

La inobservancia de esta norma considerada simulación tendiente a obtener Licencia médica, sancionable conforme a lo previsto en el Estatuto para el Personal Civil de la Administración Pública Provincial ; no correspondiendo la Justificación de día alguno.-

**ARTÍCULO 23º.-** Concedida la licencia, la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias podrá determinar si lo juzga necesario, que el agente se presente a examen a fin de constatar su evolución clínica, pudiendo cancelar el período concedido y aún no usufructuado.

**ARTÍCULO 24º.-** El alta se concederá por la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias, único Organismo autorizado al efecto, bien sea de oficio o a petición de parte, cuando el agente se hubiera restablecido, y tal circunstancia constatada. La misma implica automáticamente reincorporación a funciones. El agente no será admitido a sus

tareas si no exhibe el documento donde conste el alta. Esta norma se aplicará el Artículo 4º del Decreto Reglamentario del Régimen de Licencias.-

**ARTÍCULO 27º.-** Las licencias especiales para tratamiento de salud, maternidad y adopción y la franquicia del Artículo 29º en ningún caso podrán ser aconsejadas por servicios médicos que dependan jerárquica o funcionalmente de obras sociales o mutualidades.-

**ARTÍCULO 29º.-** La Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias podrá ordenar cambios de tareas o destinos y reducción o cambio de horario al agente que disminuido en su capacidad laborativa requiera tal franquicia, para lograr su total restablecimiento o para que pueda desempeñar funciones acorde con su estado psicofísico. Determinará asimismo el tiempo de duración del beneficio.-

**ARTÍCULO 30º.-** La Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias considerará en cada caso, la necesidad o no de formación de Junta Médica, salvo disposición en contrario.-

**ARTÍCULO 32º.-** Si el agente se encontrara fuera de los límites de la Provincia y no necesitase licencia especial, deberá remitir a la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias historia clínica y demás exámenes, certificado médico original, expedido por profesionales dependientes de Reparticiones Provinciales, nacionales o municipales, visado por cualquiera de las delegaciones de la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias si existiera, o en su defecto, por un Organismo Oficial de Salud Pública. La inexistencia de un servicio médico oficial, debe ser certificada por autoridad policial del lugar. Encontrándose el agente en el extranjero, la certificación e información complementaria será expedida por profesionales oficiales del país en el que se encuentre, visado por el consulado de la República Argentina.-

**ARTÍCULO 33º.-** Los agentes en uso de licencia por aplicación de los Artículos 2º, 4º y 22º del Decreto N° 683/89; no podrán ausentarse de su domicilio habitual sin autorización del servicio médico oficial bajo cuyo control se encuentre. Quien no cumpliera con este

requisito se hará pasible de las sanciones que correspondan para los casos de inasistencias injustificadas, considerándose así los días de licencia previamente concedidas.-

**ARTÍCULO 34º.-** La Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias, es el único organismo autorizado para expedir las certificaciones Oficiales de licencias especiales para el personal de la Administración Pública Provincial y practicará los reconocimientos médicos a que se refieren los Artículos 2º y siguientes del Reglamento de Licencias – Decreto nº 683/89.-

## DISPOSICIONES GENERALES

**ARTÍCULO 35º.-** La Dirección de Reconocimiento Médicos y Licencias podrá disponer, cuando lo considere oportuno, que funcionario o médico de su Dependencia, según corresponda, actuando en calidad de inspector, compruebe la observancia del reposo aconsejado, constituyéndose al efecto en el domicilio del agente, en el horario que se estime necesario.-

**ARTÍCULO 36º.-** La prescripción de reposo implica la prohibición ambulatoria del paciente. La inobservancia de esta norma, será considerada como simulación tendiente a obtener licencia médica sancionable, conforme al Artículo 25º de la presente; no correspondiendo la justificación de día alguno.-

**ARTÍCULO 39º.-** Los agentes en uso de Licencia por aplicación de los Artículos 7º, 2º, 4º, 13º y 22º y siguientes del Decretos Reglamentario nº 683 / 89, que por causas relacionadas con su estado de salud necesitarán trasladarse a un centro especializado para su tratamiento, deberán solicitar el servicio médico oficial bajo cuyo control se encuentran, la correspondiente autorización para ausentarse de su domicilio habitual a otras localidades de la provincia, del País o del extranjero. Dicha autorización para que tenga validez, deberá constar con la oficialización de la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias.-

**ARTÍCULO 41º.-** Con excepción de los casos previstos en los Artículos 5º cuarto párrafo, 15º y 38º de la presente reglamentación, la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias no aceptará certificados Médicos expedidos por facultativos particulares-

**ARTÍCULO 43º.-** Para aconsejar prórroga de Licencia por largo tratamiento luego que el

agente haya utilizado treinta (30) días corridos por el citado concepto, la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias previamente se constituirá en Junta Médica, de la cual podrá formar parte el médico tratante a pedido del paciente; a tales fines se solicitará, si lo considera conveniente, los exámenes complementarios que se estimen necesarios.

**ARTICULO 46º.-** Cuando la autoridad médica dictamine que no corresponde conceder licencia, no se podrá justificar la inasistencia por otro concepto.

## **DECRETO N° 542/1983 SOBRE LOS TIPOS DE LICENCIAS PARA PERSONAL DOCENTE**

ARTÍCULO 1º - Fijase el presente régimen de asistencia, justificaciones, licencias y franquicias para el personal docente de todos los niveles de la enseñanza que revisten en carácter de titular, interino, suplente, contratado y con traslado interjurisdiccional, dependiente del Consejo General de Educación.

### CAPÍTULO IV

#### LICENCIAS

DECRETO N° 542/83 (MODIFICADO POR DECRETO 4616/84)

ARTÍCULO 24º - El personal docente, con excepción del suplente, tiene derecho a licencias por las causas y en las condiciones previstas en los Cap. IV, V y VI del presente régimen con obligación de aportar la documentación y antecedentes que lo justifiquen.

ARTICULO 26º - Establécese tres tipos de licencias:

- 1º - Licencia anual reglamentaria (vacaciones);
- 2º - Licencias extraordinarias;
- 3º - Licencias por enfermedad;

### CAPÍTULO VI.

#### LICENCIAS POR ENFERMEDAD

DECRETO N° 542/83

ARTÍCULO 43º - LICENCIAS POR AFECCIONES COMUNES.

Para el tratamiento de afecciones comunes que inhabiliten para el desempeño del trabajo, incluidas lesiones e intervenciones quirúrgicas menores o accidentes acaecidos fuera del servicio, se concederá a los docentes hasta treinta (30) días laborables de licencia por año calendario en forma continua o discontinua, con percepción íntegra de haberes. Vencido este plazo, cualquier otra licencia que sea necesaria acordar en el curso del año por las causas enunciadas, será sin goce de haberes.

Cuando la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias estimare que el docente padece de una afección que lo haría incluir en el artículo siguiente, deberá someterlo a una Junta Médica dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que se detecte dicha afección, no siendo necesario agotar el término concedido en el presente artículo.

#### **ARTICULO 44° - LICENCIA POR LARGO TRATAMIENTO.**

Por afecciones que inhabiliten para el desempeño de la tarea y para los casos de intervenciones quirúrgicas, exceptuando la cirugía menor, se concederán hasta setecientos treinta (730) días corridos de licencia, continuos o discontinuos, con goce íntegro de haberes, y trescientos sesenta y cinco (365) días más con el cincuenta por ciento (50%) de la remuneración, continuos o discontinuos.

Cuando el docente se reintegre al servicio después de haber agotado los mil noventa y cinco (1.095) días que acuerda este artículo, el docente no podrá utilizar una nueva licencia de este carácter hasta después de transcurridos tres (3) años. Tratándose de períodos discontinuos, éstas de irán acumulando, hasta cumplir el plazo máximo previsto, siempre que entre los períodos otorgados no haya mediado un lapso de tres (3) años o mayor, sin haber hecho uso de licencia de este tipo. No se acumularán períodos con cargo a distintas enfermedades, siempre que no sean secuela de enfermedad anterior por la que se haya concedido licencia de este tipo.

#### **ARTICULO 45° - LICENCIA POR ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO.**

Se concederán hasta setecientos treinta (730) días corridos de licencia, continuos o discontinuos, con goce íntegro de haberes por accidente de trabajo o enfermedad profesional contraída durante y como consecuencia del servicio, y trescientos sesenta y cinco (365) días más con el cincuenta por ciento (50%) de los haberes, previa intervención de la Junta Médica cuya formación dispondrá la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias, la que aconsejará la prórroga si correspondiere.

**ARTÍCULO 47°** - Finalizado el período de licencia concedida, y habiéndose presentado el docente al requerimiento efectuado por la autoridad médica, o en forma espontánea solicitando su Alta, la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias se expedirá determinando:

a) Si corresponde, dar de Alta al docente, lo que implicará el automático reintegro a sus funciones.

b) Si corresponde continuar la licencia dentro de los términos acordados y/o establecidos en el Artículo 45°.

c) Si la incapacidad sobreviniente fuese total o parcial, transitoria o permanente podrá aconsejar el cambio de tareas y/o reducción o cambio de horario y/o aconsejará la aplicación de la Ley previsional si correspondiere.

**ARTÍCULO 49°** - Corresponderá acumular períodos discontinuos, únicamente en los casos del mismo accidente o enfermedad profesional o sus consecuencias, hasta cumplir el máximo de mil noventa y cinco (1.095) días al que se refiere el Artículo 45°, siempre que entre ellos no medie un lapso de tres (3) años sin haber hecho uso de licencia de este tipo.

#### **DECRETO N° 542/83 (MODIFICADO POR DECRETO 1090/90)**

#### **ARTÍCULO 50° - LICENCIA POR ATENCIÓN FAMILIAR.**

a) Para consagrarse a la atención de un miembro enfermo del grupo familiar, el docente tendrá derecho a que se le conceda hasta treinta (30) días laborables de licencia continuos o discontinuos con goce íntegro de haberes por año calendario.

b) (Según texto del Decreto N° 1.090/90) Cuando el cuerpo médico autorizado estime que el estado del familiar enfermo lo justifique, podrá prorrogar esta licencia en las mismas condiciones que la anterior por el término de noventa (90) días

laborables, pero sin goce de haberes. En ambas circunstancias el docente tendrá igualmente derecho, aunque el familiar se encuentre hospitalizado.

**DECRETO N° 542/83**

c) Cuando el cuerpo médico compruebe que el grado de enfermedad del familiar no requiere la consagración del docente, la inasistencia será injustificada.

**DECRETO N° 1010/90**

d) Los docentes quedan obligados a presentar ante el Departamento de Personal del Consejo General de Educación, una Declaración Jurada acerca de los integrantes del grupo familiar, considerándose como tales, dependan o no económicamente del docente, el cónyuge, hijos, padres y hermanos que necesiten la atención del docente en forma personal.

e) Cualquier comprobación de falsedad en la Declaración Jurada con la finalidad de lograr una licencia de este tipo, será sancionada conforme a las normas disciplinarias previstas en el Estatuto del Docente.

## CAPÍTULO VIII.

### PROCEDIMIENTO PARA LA OBTENCIÓN DE LICENCIAS POR ENFERMEDAD DE DOCENTES QUE PRESTAN SERVICIOS EN LA CIUDAD DE POSADAS

## CAPÍTULO IX.

### PROCEDIMIENTO PARA EL OTORGAMIENTO DE LICENCIAS AL PERSONAL DOCENTE DEL INTERIOR DE LA PROVINCIA.

## CAPÍTULO X.

### DISPOSICIONES APLICABLES A LOS DOCENTES SUPLENTE

**DECRETO 542/83**

**ARTÍCULO 74°** - El docente suplente, solo podrá usar de las siguientes licencias:

a) Por duelo y accidente de trabajo:

Se otorgarán sin exigencias de antigüedad y conforme a lo establecido en las respectivas disposiciones.

Cuando el personal suplente cesare en sus funciones por cualquier causa, dicho cese no afectará el uso de esta última licencia por el plazo que hubiere sido otorgado.

b) Por enfermedad:

Se otorgará hasta treinta (30) días laborables por año con goce de haberes después de CUATRO (4) meses de antigüedad en el año y/o en dicha suplencia, para el caso de afecciones comunes, incluidas intervenciones quirúrgicas menores y por accidentes de trabajo.

c) Por maternidad:

Se otorgará sin exigencias de antigüedad y conforme a lo establecido en el Artículo 51° del presente régimen.

d) Por matrimonio:

Se otorgará de conformidad a lo previsto en el Artículo 37°, después de CUATRO (4) meses de antigüedad en el año y/o en dicha suplencia.

e) Por atención a un familiar:

Para consagrarse a la atención de un integrante del grupo familiar a cargo, el docente tendrá derecho a que se le concedan hasta DIEZ (10) días laborables de licencia con goce de haberes, siempre que reúna CUATRO (4) meses de antigüedad en el año y/o en dicha suplencia.

## CAPÍTULO XII.

### DISPOSICIONES GENERALES

#### DECRETO N° 4616/84

ARTÍCULO 79° - Los docentes en uso de licencia por los Arts. 43°, 44° y 45° del presente régimen, que por causa relacionada con su estado de salud necesitare trasladarse a un centro especializado para su tratamiento, deberá solicitar a la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias y/o sus Delegaciones bajo cuyo control se encuentren, la correspondiente autorización para ausentarse de su domicilio habitual a otras localidades de la Provincia, del país o del extranjero.

Cuando el docente, encontrándose en el país, pero fuera de su residencia habitual, necesite licencia por razones de salud, deberá constituir domicilio especial dentro de las veinticuatro (24) horas haciéndolo saber al Director del Establecimiento o repartición en que preste servicios, remitiendo posteriormente el Certificado Médico original e historia clínica y demás estudios complementarios, si correspondiere en un término que no excederá de diez (10) días. Dicho certificado deberá ser expedido por profesionales dependientes de reparticiones provinciales, nacionales o municipales, visado por cualquiera de las delegaciones de la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias si existiera o en su defecto por un organismo oficial de Salud Pública.

La inexistencia de un servicio médico oficial debe ser certificada por la autoridad policial del lugar.

ARTÍCULO 81° - Con excepción de los casos previstos en el Artículo 51° del presente Decreto, la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias no aceptará certificado médico expedido por facultativos particulares.

ARTÍCULO 85° - Para aconsejar prórroga de licencia por largo tratamiento de salud, Artículo 44° del presente régimen, luego que el docente haya utilizado treinta (30) días corridos por el citado concepto, la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias previamente se constituirá en Junta Médica de la cual podrá formar parte el Médico tratante a pedido del paciente; a tales fines se solicitará si lo considera conveniente, los exámenes complementarios que estime necesario, ya sean éstos de laboratorios, radiología, radiográficos, etc.

ARTÍCULO 88° - Cuando la autoridad Médica dictamina que no corresponde conceder licencia, no se podrá justificar la inasistencia por otro concepto.

## **Análisis Comparativo con la Provincia de Santa Cruz**

### **Provincia de Santa Cruz**

- Ley Sta. Cruz N° 2774 Ausencia por Enfermedad Crónica - Dto. N° 1367/2006
- Decreto N° 2188/2009 y N° 1612/2012 CCT UPCN
- Resolución MSyA N° 1376/2017, complementada por la Resolución MSyA N° 0825/2023 de Control de Ausentismo a domicilio
- Circulares de la ex Dirección Provincial de Salud Ocupacional - DPSO:
  - ✓ Circular N° 01/19 excepción por Maternidad en Locación de Servicio
  - ✓ Circular N° 02/19 ausencia contigua a LAO,
  - ✓ Circular N° 03/19 Examen Licencia Prolongada / Tareas adecuadas / Jornada reducida cada 6 meses y Enfermedad Crónica cada 90 días.
  - ✓ Circular N° 04/19 Procedimiento ante derivación a otras provincias
  - ✓ Circular N° 05/19 Vía de Excepción documental a presentar

### **Provincia de Misiones**

- Ley N° 37 (ex Decreto Ley N° 1556/82 del 27-07-1982) Régimen de la Función en la Administración Pública Provincial, según Ley N° 4526 de Consolidación Normativa del Digesto Jurídico del 03-12-2009 Anexo B (BO N° 12672 19-01-2010 pág. 158)
- Decreto N° 683/1989 (19-04-1989) reglamenta la Ley N° 2532 modificatoria de los ex art. 62° y 63° del ex Decreto Ley N° 1556/82 (actualmente art. 61 y 62 de la Ley I N° 37) sobre los tipos de licencias.
- Circular DRML N° 01/08 Listado de Enfermedades Incurables Avanzadas - EIA
- Resolución SGG N° 489/89 (05-06-1989) Procedimientos para obtener Licencias por Enfermedad
- Decreto N° 542/1983 sobre los tipos de licencias para Personal Docente.

## Evaluación:

### 3. Enfermedades de Corto Tratamiento - ECT

#### 3.1. Santa Cruz

- Plazo: Establece un período máximo de 45 días / año por afecciones de duración menor de 7 días.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 45 días / año, la Dirección de Salud Ocupacional podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

#### 3.2. Misiones

- Establece un período máximo de 30 días / año.
- ✓ Excepción: No hay. Superado el plazo, las ausencias serán sin goce de haberes.

### 4. Enfermedad de Largo Tratamiento - ELT

#### 4.1. Santa Cruz

- Plazo: Establece un período máximo de 90 días / año por afecciones de duración entre 7 hasta 45 días como máximo.
- ✓ En el CCT se establece un período máximo de 2 años con haberes, 1 año con 50% de haberes y 1 año sin haberes. Total: 4 años.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 4 años, la JM podrá extenderlo (sin límite preestablecido).
- Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 90 días, se deberá realizar JM para extender el plazo (sin límite preestablecido).
- ✓ Licencia Psiquiátrica: JM Psiquiátrica a los primeros 90 días (3 períodos de 30 días) y a los 6 meses de la primera JM.

## 4.2. Misiones

- Plazo: Establece un período máximo de 2 años con haberes y 1 año con 50% de haberes. Total 3 años.
- ✓ Realizar una JM antes de los 3 días de detectada una ELT.
- Otorgamiento de Licencia: por un período de 30 días como máximo y su prórroga previa JM.
- ✓ Períodos mayores a los 365 días, deben ser concedidos o extendidos por JM
- ✓ Control: la JRM puede citar a control.
- ✓ Alta laboral, solo otorgada por la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias.
- Recidiva: Superado el plazo de 3 años, no se permite una nueva licencia por ELT antes de otros 3 años.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 3 años, la JRM podrá extenderlo únicamente hasta obtener la pensión por invalidez.
- Determinación: la JM podrá definir,
  - ✓ Alta
  - ✓ Cambio de Tarea o Destino
  - ✓ Reducción de la jornada laboral
  - ✓ Cambio de horario habitual,
  - ✓ determinar la duración del beneficio para adaptación a funciones psicofísicas.

## 5. Enfermedad Crónica - EC

### 5.1. Santa Cruz

- Listado: se establece una lista de patologías.
- ✓ La JM emite el "Certificado por EC"
- ✓ Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y

controles periódicos por plazos similares (sin límite preestablecido), en ausencias por "Certificado por EC" relacionadas con esa EC por Tratamientos o Incapacidades Temporarias para la tarea.

- Adicciones: procedimiento de EC para trabajador adicto o familiar en 1º o 2º grado, según CCT (sin límite preestablecido).
- Determinación: la JM podrá definir,

✓ Alta

✓ Reducción de la jornada laboral: por 3 meses y posterior reevaluación.

✓ Tareas adecuadas / pasivas / livianas: Asignación por 3 meses y posterior reevaluación (sin especificaciones sobre el concepto de ese tipo de tareas o relación patología / tarea).

## 5.2. Misiones

- Listado: se establece una lista de patologías (Enfermedades Incurables Avanzadas - EIA).

✓ No hay procedimiento específico. Se aplica el de ELT.

✓ Adicciones: no menciona.

## 6. Contingencias Laborales

### 6.1. Santa Cruz

- Plazo: La normativa no lo establece.

✓ En el CCT se establece un período máximo de 2 años con haberes, 1 año con 50% de haberes y 1 año sin haberes. Total: 4 años.

### 6.2. Misiones

- Plazo: Establece un período máximo de 2 años con haberes y 1 año más con 50% de haberes (previa JM). Total 3 años.

✓ Excepción: Superado el plazo de 2 años, la JM podrá extenderlo el 3er. año

- Determinación: la JM podrá definir,
- ✓ Prórroga o Alta
- ✓ Cambio de Tarea o Destino
- ✓ Reducción de la jornada laboral
- ✓ Cambio de horario habitual,
- ✓ definir duración del beneficio para adaptación a funciones psicofísicas.
- ✓ Determinar Incapacidades Parciales o Totales

## 7. Enfermedad de Familiar

### 7.1. Santa Cruz

- Plazo: Establece un período de 30 días / año.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 30 días, según el CCT la JM podrá extenderlo  
(sin límite preestablecido).

### 7.2. Misiones

- Plazo: Establece un período de 30 días / año por afecciones comunes (ECT).
- ✓ Extensión: un período máximo de 180 días / año por afecciones prolongadas  
(ELT) previa JM.

## 8. Certificados de médicos particulares

### 8.1. Santa Cruz

- Permite su presentación.

### 8.2. Misiones

- Establece que siempre se debe exhibir certificados de médicos oficiales

- ✓ Excepción: licencia por enfermedad familiar con tareas en días hábiles o inhábiles y licencia por contingencias laborales

## 9. Incapacidades Permanentes Definitivas (por Contingencias Laborales o ELT)

### 9.1. Santa Cruz

- La JM podrá definir (CCT):

- ✓ Porcentaje de Incapacidad

- ✓ Tipo de funciones a realizar

- ✓ Horario laboral: Reducción no menor a 4 hs. laborales por jornada por 1 año con Haberes.

### 9.2. Misiones

- Incapacidad: la JRM puede iniciar de oficio el trámite previsional.

- ✓ Determinar Incapacidades Parciales o Totales

## 10. Derivaciones para atención médica fuera de la localidad de residencia o de la provincia

### 10.1. Santa Cruz

- La JRM autoriza previamente otorgando "Permiso de Salida".

- con la constancia de derivación,

- ✓ Control en Casa Santa Cruz de CABA

- Autoderivación:

- ✓ Certificados médicos con constancia policial del destino remitidos a la JRM.

- ✓ Control por JRM al regreso

### 10.2. Misiones

- La JRM autoriza previamente.

- ✓ Certificados de organismos oficiales del destino o por privados con constancia policial, remitidos a la JRM.

## 11. Juntas Médicas

### 11.1. Santa Cruz

- JM por especialidad

- ✓ Clínicas

- ✓ Traumatológicas

- ✓ Psiquiátricas

- ✓ Neurológicas

- ✓ Por Enf. Crónica

- Composición (3 médicos, y a opción, el médico de parte)

- ✓ Un especialista, según patología

- ✓ Un especialista en Medicina del Trabajo

- ✓ Un Médico a determinar especialidad

### 11.2. Misiones

- JM por discrepancias con indicaciones médico tratante:

- ✓ Composición 2 médicos (Médico del Trabajo más un especialista según patología) y el médico de parte

## **Análisis Comparativo y puntos destacados:**

### **Santa Cruz vs Misiones**

### **Enfermedades de Corto Tratamiento – ECT**

- Plazo: hasta TREINTA (30) días corridos por año.
- ✓ Vencido: no hay plazo de extensión.

### **Enfermedades de Largo Tratamiento – ELT**

- Plazo: hasta DOS (2) años, prorrogables por UN (1) año más con 50% haberes.
- ✓ Períodos por 30 días otorgados por Junta Médica.
- ✓ Extensiones por Junta Médica
- ✓ Recidiva: TRES (3) años.

### **Enfermedad Crónica - EC**

- Listado: establece lista “Enfermedades Incurables Avanzadas” - EIA.
- ✓ No hay procedimiento específico. Se aplica el de ELT.

### **Enfermedad de Familiar**

- Plazo: Establece un período de 30 días / año por afecciones comunes (ECT).
- ✓ Extensión: un período máximo de 180 días / año por afecciones prolongadas (ELT) previa JM.

### **Juntas Médicas**

- JM por discrepancias con indicaciones médico tratante:
- ✓ Composición 2 médicos (Médico del Trabajo más un especialista según patología) y el médico de parte

## **NEUQUÉN**

En la provincia de Neuquén el Decreto N° 2793-2004, establece el funcionamiento de la **gestión de salud ocupacional**, con el fin de incrementar la calidad en las prestaciones de Medicina del Trabajo y de seguridad e Higiene en el ámbito de la administración pública provincial.

Los dos primeros artículos se refieren a la aprobación de las misiones, funciones y procedimientos de la gestión de Medicina del Trabajo y de Seguridad e Higiene, además establece que cada institución debe adecuar los circuitos y procesos de trabajo referidos en el Anexo I y II del presente Decreto.

El anexo I en sus misiones y funciones de los servicios de Medicina del Trabajo, instituye a promover el más alto nivel de salud psicofísica de los trabajadores estimulando relaciones positivas y se orienta a la función fundamentalmente preventiva y de tipo administrativa, sin perjuicio de la prestación asistencia en caso de emergencias.

Hace referencia a la obligatoriedad de que los servicios de medicina del Trabajo tengan como responsables médicos especialistas en Medicina del Trabajo, según lo normado en la Ley 19587 y su Decreto reglamentario N° 351/79 y las modificaciones del Decreto 1338/96.

Da la opción de tercerizar la prestación del servicio supeditado al cumplimiento de las directivas estipuladas en la normativa.

El médico laboral responsable debe responder a las pautas señaladas por la OIT (organización Internacional del Trabajo) y la OMS (organización Mundial de la Salud) de acuerdo a la recomendación 112, entre los deberes se establece,

- asegurar la protección de los trabajadores contra los riesgos a la salud producto de las condiciones de su trabajo,
- promover la adaptación física y mental, contribuyendo a la colocación en puestos de trabajo acorde a su aptitud, con asesoramiento al responsable del área,
- Efectuar los exámenes en salud que correspondan, desde pre ocupacional, periódico y otros especiales en caso de corresponder.
- Orientar a los trabajadores sobre cualquier trastorno de salud que presente.
- Conocer los puestos de trabajo y el detalle de cada puesto,
- Colaborar con el servicio de Higiene y seguridad en la evaluación de los riesgos en los

puestos de trabajo,

- realizar investigación de situaciones de posibles daños en la salud de los trabajadores

En otro apartado hacer referencia a las **tareas propias del servicio de Medicina del trabajo** entre ellas,

-confeccionar el LEGAJO MÉDICO de cada agente,

- realizar los EXÁMENES MÉDICOS EN SALUD, examen preocupacional, Examen periódico, Examen previo a cambio de actividad, examen posterior a ausencia prolongada, examen de egreso.

- Valorar los certificados Médicos por licencia médicas, encuadrándose en las disposiciones de cada estatuto.

-Crear y mantener un registro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales,

- En caso de ser oportuno realizar visitas médicas.

- Realizar JUNTAS MÉDICAS y ENTREVISTAS, en las siguientes situaciones,

. A los agentes que requieran un diagnóstico especializado o un largo tratamiento.

. Para investigaciones de las causas encuadrados como accidentes de trabajo o enfermedades profesionales,

. Modificación de regímenes de trabajo como reducción horaria o adecuación de tareas.

Evaluar incapacidad para los agentes en condiciones presuntas de obtener el beneficio jubilatorio por razones de salud.

- Evaluar calidad de prestaciones recibidas en accidentes de trabajo o enfermedades profesionales. En caso de divergencia detectada informar a RRHH afín de reclamar a la Aseguradora.
- Efectuar el análisis estadístico de los causantes de ausentismo por razones de salud y mantener informado a RRHH
- Elaborar un plan anual sobre medidas de prevención, capacitación, Vacunación, Elementos de protección personal entre otros y trabajar en este tema en conjunto con el área de higiene y seguridad

En cuanto a **LEGAJOS MÉDICOS**, la norma establece la obligatoriedad de que cada agente tenga su legajo médico laboral, y que la documentación presente en el mismo esté amparada legalmente por el secreto médico, con accesos restringidos, al médico responsable y personal auxiliar expresamente autorizado.

La documentación que contendrá son los exámenes médicos en salud El MÓDULO II hace referencia a las **ENFERMEDADES INCULPABLES**

El legajo estará conformado además por la **HISTORIA CLÍNICA**, donde se registran las constancias de intervención del servicio de medicina del trabajo y justificaciones o no justificaciones de licencias por motivos de salud.

Otra hoja corresponde a **CERTIFICADOS MÉDICOS**, que sean entregados por el agente por razones de salud sean de corto, largo tratamiento y de maternidad, los cuales se archivarán en forma correlativa.

Otra documentación corresponde al **FORMULARIO DE AMPLIACIÓN DE CERTIFICADO**. el cual es confeccionado por el médico solicitante en el caso de ampliación de licencia.

Se incluirá como documentación las **ENTREVISTAS Y/JUNTAS MEDICAS** si se hubieren efectuado.

Y toda documentación que el médico laboral considere relevante.

La norma también hace mención respecto a la documentación a incluir en el caso de **ACCIDENTE DE TRABAJO**; sea la denuncia, formulario de informe de entrevista por seguimiento médico del agente, certificados médicos, dictamen de Comisión médica si correspondiera.

Y otro módulo hace noticia sobre el aporte de certificaciones médicas por **FAMILIAR ENFERMO**

Otro apartado es dedicado a los tipos de **EXÁMENES MÉDICOS**, relacionado con sus objetivos, obligatoriedad, oportunidad, contenidos de acuerdo a lo establecido en la

normativa de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Otro punto destacado es lo relacionado con la **JUSTIFICACIÓN DE INASISTENCIAS POR ENFERMEDAD.**

Enuncia una serie de requisitos para la aceptación como válidos a saber,

- membrete o sello, con mención del nombre, dirección, y teléfono del consultorio establecimiento donde fue asistido.
- nombre y apellido del agente
- diagnóstico
- cantidad de días de reposo
- fecha, firma y sello del profesional actuante con el número de matrícula

En el caso de **LICENCIAS DE CORTA EVOLUCIÓN**, se refiere a enfermedades comunes o por accidentes enmarcados en la LEY 24557. El total de días será establecido por año calendario según lo estipulado en cada estatuto.

Las Licencias por **ENFERMEDAD FAMILIAR**, son para asistir un miembro del grupo familiar, el certificado debe contener el nombre y apellido del paciente y el agente debe constatar una declaración jurada ante RRHH.

En las **ENFERMEDADES DE LARGO TRATAMIENTO**, en este caso se estipulan varios ítems a cumplir:

Para el caso de licencias que requieran reposo o recuperación prolongada, el médico responsable de médico del trabajo podrá solicitar al médico tratante un RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA. Paralelamente realizará una entrevista o JUNTA MÉDICA en el menor plazo posible.

Cuando se refiere a **ENTREVISTAS** es con el fin de recabar información seguimiento del diagnóstico, dejando constancia en el legajo médico.

Si surge la necesidad de **JUNTA MEDICA** por el diagnostico o indicaciones del médico tratante se procede de la siguiente manera:

**Conformación:** no menos de dos profesionales, uno debe ser presidida por un médico del trabajo.

- Se requiere de un especialista de acuerdo a la patología.
- Puede concurrir acompañado por su médico tratante haciéndose cargo de los honorarios.
- Todos los profesionales intervinientes deben firmar el acta de junta médica aclarándose la calidad de cada uno.
- Se debe entregar una copia al agente quien debe firmar la recepción.
- Respecto al contenido del acta del Dictamen debe tener fecha y hora.
- Debe establecer taxativamente la fecha y condiciones de alta laboral, o en su defecto fecha de la nueva evaluación.
- Si surge del acta el alta, el agente debe presentarse a retomar sus tareas en las condiciones y fecha indicada, de lo contrario se considerará ausencia injustificada.
- Si se dio el alta médica, se considera válido otro certificado con elementos que se evaluarán la justificación de otra junta médica.
- Cuando surja la indicación de reducción horaria o adecuación de tareas, el médico debe hacer evaluaciones periódicas que no podrán superar los 60 días y evaluar si corresponde convocar a una junta médica.
- Cuando se dispusiera la conformación de la Junta médica, el agente no puede retomar sus tareas hasta después de efectuada la misma.
- Si el agente no pudiera concurrir a citación debe comunicarlo 48 hs antes a Medicina del trabajo salvo caso fortuito.
- El dictamen de la junta médica puede ser apelado por el agente dentro de los 4 días hábiles de notificado. En este caso particular se debe convocar a una junta Médica permanente de apelación, dependiente de la Dirección de control de Gestión y Recursos humanos de la provincia.
- El tiempo de espera es de 30 minutos, transcurrido el cual se confecciona el acta informando a RRHH.
- El incumplimiento de las indicaciones de la junta médica se tomará inasistencias

injustificadas.

- En cuanto a la NOTIFICACIÓN de CITACIÓN se realizará con cédula de notificación con aviso de entrega que se efectuará desde RRHH al agente. La notificación debe tener, fecha y hora de la entrevista, se le indica que debe concurrir con los estudios realizados y actualizados y que tiene la opción de ir acompañado por su médico tratante.

## **ACCIDENTES DE TRABAJO**

El Servicio de Medicina del Trabajo es el responsable de realizar el seguimiento, de los accidentes de trabajo denunciados hasta el alta médica definitiva, debiendo evaluar la cantidad y calidad de las prestaciones médicas recibidas por parte del prestador, como así también, asesorar al damnificado sobre procedimientos y gestión administrativa y informar a RRH acerca de las divergencias observadas en las prestaciones en especie para que eventualmente proceda al reclamo si correspondiere

Se deberá proceder de acuerdo a lo establecido en la Ley Nacional 24557 y sus modificatorias

## **INVALIDEZ**

Si la Junta Médica determinó, que por enfermedad inculpable; el agente no se encontrará en condiciones de reintegrarse a realizar tarea alguna, el Servicio Médico del Trabajo deberá asesorar para iniciar los trámites destinados a obtener el beneficio previsional correspondiente.

En los casos de incapacidad total y permanente, de carácter definitivo, derivados de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, el agente deberá iniciar los trámites por invalidez una vez determinada dicha incapacidad por la Comisión Médica de la Superintendencia de Riesgo del Trabajo. No obstante, si el Médico Laboral tomara conocimiento de este hecho deberá asesorar al agente para que inicie los trámites por invalidez y deberá notificar de este hecho a la Unidad Sectorial de Recursos Humanos.

DECRETO LEY 1853/58, publicada en el año 2019

ESTATUTO DEL PERSONAL CIVIL DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN

Los siguientes artículos hacen referencia a las licencias por razones de salud

Artículo 61°: Para el tratamiento de afecciones comunes o por accidentes acaecidos fuera del servicio se concederá a los agentes hasta cuarenta y cinco (45) días corridos de licencia por año calendario, en forma continua o discontinua con percepción íntegra de haberes. Vencido el plazo se debe necesariamente dar intervención al Ministerio de Asuntos Sociales para que determine si corresponde una prórroga de esta licencia por aplicación del régimen establecido en el artículo 62°. b) .

b) Licencia por causal que impongan largo tratamiento de la salud.

Artículo 62°: Por afecciones que impongan largo tratamiento de la salud o por motivos que aconsejen la hospitalización o el alejamiento del agente por razones de profilaxis y seguridad, se concederá hasta dos (2) años de licencia, en forma continua o discontinuidad, para una misma o distinta afección, con percepción íntegra de haberes, previo dictamen de una Junta Médica permanente designada por el Ministerio de Asuntos Sociales. Vencido este plazo, subsistiendo la causal que determinó la licencia, se concederá ampliación de la misma por el término de un año durante el cual el agente percibirá la mitad de su remuneración. Cumplida la prórroga, será reconocido por la Junta Médica aludida en el primer apartado, la que determinará de acuerdo a la capacidad laboral del agente, las funciones que podrá desempeñar en la Administración Provincial. En caso de incapacidad total, se aplicarán las leyes de previsión y ayuda social provinciales correspondientes, alcanzando el derecho de indemnización acordado por el artículo 45°, debiendo dictarse el derecho de limitación de servicios.

Artículo 63°: Para solicitar licencia, a los fines del artículo 62, se consideran causales las siguientes enfermedades, infecciosas, cardíacas, degenerativas, progresivas o blastomatosas, del sistema nervioso, de los sentidos, traumatismo y/o secuelas, malformaciones, intoxicaciones, intervenciones quirúrgicas. Esta enunciación no es taxativa, quedando a juicio de la Junta Médica Permanente, la consideración de otras causales. Para conceder la licencia de acuerdo al presente artículo deberá comprobarse

que dichas causales imposibilitan al agente, el normal cumplimiento de sus funciones u otras tareas que pudieran asignársele.

Artículo 64°: La presunción diagnóstica, suficientemente fundada de una enfermedad contagiosa justificará el otorgamiento de las licencias, hasta tanto se determine el estado de salud del agente. El diagnóstico definitivo deberá producirse en el menor tiempo posible con intervención del Ministerio de Asuntos Sociales. c) De la licencia por accidente de trabajo y enfermedades profesionales.

Artículo 65°: En caso de enfermedad profesional contraída en acto de servicio o de incapacidad temporaria originada por el hecho o en ocasión del trabajo, se concederá hasta dos años de licencia con goce de haberes, prorrogable en iguales condiciones por otro año. Si de cualquiera de estos casos derivará una incapacidad parcial, permanente, deberá adecuarse las tareas del agente a su nuevo estado. d) Del Procedimiento:

Artículo 66°: Los agentes que por razones de salud no puedan desempeñar sus tareas o que deban interrumpir su licencia anual están obligados a comunicar en el día esta circunstancia a la Oficina de Personal, dependiente de la Secretaría General, quien elevará el parte diario a cada Ministerio atendiendo a la agilización y simplificación del trámite. Cuando se descentralicen los Ministerios de la Casa de Gobierno, se procederá a la inversa, procedimiento éste que regirá para los Organismos y Dependencias Descentralizadas.

Artículo 67°: La Autoridad Administrativa por resorte del Ministerio de Salud y Acción Social, determinará y reglamentará la forma de practicar los reconocimientos médicos y certificaciones para cumplimentar la fiscalización del personal enfermo. En caso de accidente del trabajo, enfermedad profesional o afecciones que requieran largo tratamiento de la salud es imprescindible la intervención de la Junta Médica Permanente, para la determinación y certificación de la naturaleza e importancia de dichas causales de licencia.

Artículo 68°: En todos los casos la Secretaría General (Dirección General de Personal) , tendrá a su cargo el control de la situación declarada por los agentes de la Administración.

El agente que no se sometiera a tratamiento médico, perderá su derecho a las licencias y beneficios que otorga el presente decreto.

Artículo 69°: Si el agente se encontrara fuera de la provincia o dentro de ella, en lugar donde no hubiera médico oficial, deberá presentar certificado del médico de policía del lugar y, si no hubiera, de médico particular. El certificado médico no perteneciente a una de las reparticiones citadas deberá ser autenticado por la autoridad policía del lugar, sin perjuicio de lo que, en cada caso, pudiera disponerse.

Artículo 70°: Los agentes de la Administración en uso de licencia por enfermedad, no podrán ausentarse del territorio de la Provincia sin la autorización de la repartición en que prestan servicios, con intervención de la Secretaría General (Dirección General de Personal). En todos los casos se requerirá conformidad previa de la Junta Médica Permanente. e) De la asistencia médica gratuita:

Artículo 71°: En los casos a que se refiere el artículo 65°, la Autoridad Administrativa proveerá gratuitamente la asistencia médica y los elementos terapéuticos necesarios, a cuyo efecto el Ministerio de Salud y Acción Social hará las reservas presupuestarias pertinentes y reglamentará la forma de provisión. f) Del Alta:

Artículo 72°: En los casos de licencia concedida por aplicación del artículo 65°, el agente no podrá ser incorporado a su empleo hasta tanto la Junta Médica Permanente otorgue el certificado del alta. La Junta Médica Permanente podrá aconsejar que antes de reanudar sus tareas se le asigne al agente, durante un lapso determinado, funciones adecuadas para completar su restablecimiento, o que las mismas se desenvuelven en el lugar apropiado a esa finalidad.

### **Análisis Comparativo con la Provincia de Santa Cruz**

Provincia de Santa Cruz

- Ley Sta Cruz N° 2774 Ausencia por Enfermedad Crónica - Dto. N° 1367/2006

- Decretos N° 2188/2009 y N° 1612/2012 CCT UPCN
- Resolución MSyA N° 1376/2017, complementada por la Resolución MSyA N° 0825/2023 de Control de Ausentismo a domicilio
- Circulares de la ex Dirección Provincial de Salud Ocupacional - DPSO:
  - ✓ Circular N° 01/19 excepción por Maternidad en Locación de Servicio
  - ✓ Circular N° 02/19 ausencia contigua a LAO,
  - ✓ Circular N° 03/19 Examen Licencia Prolongada / Tareas adecuadas / Jornada reducida cada 6 meses y Enfermedad Crónica cada 90 días.
  - ✓ Circular N° 04/19 Procedimiento ante derivación a otras provincias

Circular N° 05/19 Vía de Excepción documental a presentar

### NEUQUÉN

Decreto N° 2793/04

DECRETO LEY 1853/58, publicada en el año 2019

### Evaluación

### Santa Cruz

#### **Enfermedades de Corto Tratamiento – ECT**

- Plazo: Establece un período máximo de 45 días / año por afecciones de duración menor de 7 días.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 45 días / año, la Dirección de Salud Ocupacional podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

#### **Enfermedad de Largo Tratamiento – ELT**

- Plazo: Establece un período máximo de 90 días / año por afecciones de duración entre 7 hasta 45 días como máximo.

- ✓ En el CCT se establece un período máximo de 2 años con haberes, 1 año con 50% de haberes y 1 año sin haberes. Total: 4 años.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 4 años, la JM podrá extenderlo (sin límite preestablecido).
- Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 90 días, se deberá realizar JM para extender el plazo (sin límite preestablecido).
- ✓ Licencia Psiquiátrica: JM Psiquiátrica a los primeros 90 días (3 períodos de 30 días) y a los 6 meses de la primera JM.

## **NEUQUÉN**

### **Enfermedades de Corto Tratamiento – ECT**

Plazo: hasta cuarenta y cinco (45) días corridos de licencia por año calendario, en forma continua o discontinua con percepción íntegra de haberes. Vencido el plazo se debe necesariamente dar intervención al Ministerio de Asuntos Sociales para que determine si corresponde una prórroga de esta licencia por aplicación del régimen establecido en el artículo 62°. b) (enfermedad de largo tratamiento)

### **Enfermedad de Largo Tratamiento – ELT**

**Plazo:** hasta dos (2) años de licencia, en forma continua o discontinuidad, para una misma o distinta afección, con percepción íntegra de haberes, previo dictamen de una Junta Médica. Vencido este plazo, subsistiendo la causal que determinó la licencia, se concederá ampliación de la misma por el término de un año durante el cual el agente percibirá la mitad de su remuneración.

**Causales:** enfermedades, infecciosas, cardíacas, degenerativas, progresivas o blastomatosas, del sistema nervioso, de los sentidos, traumatismo y/o secuelas, malformaciones, intoxicaciones, intervenciones quirúrgicas. Esta enunciación no es taxativa, quedando a juicio de la Junta Médica Permanente, la consideración de otras causales.

**Excepción:** La presunción diagnóstica, suficientemente fundada de una enfermedad contagiosa justificará el otorgamiento de las licencias, hasta tanto se determine el estado de salud del agente. El diagnóstico definitivo deberá producirse en el menor tiempo posible.

### **Enfermedad Crónica - EC**

Santa Cruz

- Listado: se establece una lista de patologías.
- ✓ La JM emite el “Certificado por EC”
- ✓ Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares (sin límite preestablecido), en ausencias por “Certificado por EC” relacionadas con esa EC por Tratamientos o Incapacidades Temporarias para la tarea.
- Adicciones: procedimiento de EC para trabajador adicto o familiar en 1º o 2º grado, según CCT (sin límite preestablecido).
- Determinación: la JM podrá definir,
  - ✓ Alta
  - ✓ Reducción de la jornada laboral: por 3 meses y posterior reevaluación.
  - ✓ Tareas adecuadas / pasivas / livianas: Asignación por 3 meses y posterior reevaluación (sin especificaciones sobre el concepto de ese tipo de tareas o relación patología / tarea).

## NEUQUÉN

- No establece un listado específico para patologías crónicas.

### Juntas Médicas

#### Santa Cruz

- JM por especialidad
  - ✓ Clínicas
  - ✓ Traumatológicas
  - ✓ Psiquiátricas
  - ✓ Neurológicas
  - ✓ Por Enf. Crónica
- Composición (3 médicos, y a opción, el médico de parte)
  - ✓ Un especialista, según patología
  - ✓ Un especialista en Medicina del Trabajo
  - ✓ Un Médico a determinar especialidad

## NEUQUÉN

### Motivos:

- ✓ A los agentes que requieran un diagnóstico especializado o un largo tratamiento.
- ✓ Para investigaciones de las causas encuadradas como accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

- ✓ Modificación de regímenes de trabajo como reducción horaria o adecuación de tareas.
- ✓ Evaluar incapacidad en condiciones presuntas de obtener el beneficio jubilatorio por razones de salud.

**Conformación:** no menos de dos profesionales, uno debe ser presidida por un médico del trabajo. Se requiere de un especialista de acuerdo a la patología.

Puede concurrir acompañado por su médico tratante haciéndose cargo de los honorarios.

**Requisitos.**

- Todos los profesionales intervinientes deben firmar el acta de junta médica con fecha y hora.
- Se debe entregar una copia al agente quien debe firmar la recepción.
- Debe establecer taxativamente la fecha y condiciones de alta laboral, o en su defecto fecha de la nueva evaluación.
- Si surge del acta el alta, el agente debe presentarse a retomar sus tareas en las condiciones y fecha indicada, del contrario se considerará ausencia injustificada.
- Si se dio el alta médica, se considera válido otro certificado con elementos que se evaluarán la justificación de otra junta médica.
- Cuando surja la indicación de reducción horaria o adecuación de tareas, el médico debe hacer evaluaciones periódicas que no podrán superar los 60 días y evaluar si corresponde convocar a una junta médica.
- Cuando se dispusiera la conformación de la Junta médica, el agente no puede retomar sus tareas hasta después de efectuada la misma.
- Si el agente no pudiera concurrir a citación debe comunicarlo 48 hs antes a Medicina del trabajo salvo caso fortuito.
- El dictamen de la junta médica puede ser apelado por el agente dentro de los 4 días hábiles de notificado. En este caso particular se debe convocar a una junta Médica permanente de apelación, dependiente de la Dirección de control de Gestión y Recursos humanos de la provincia.
- El tiempo de espera es de 30 minutos, transcurrido el cual se confecciona el acta informando a RRHH.
- En cuanto a la NOTIFICACIÓN de CITACIÓN se realizará con cédula de notificación

con aviso de entrega que se efectuará desde RRHH al agente. La notificación debe tener, fecha y hora de la entrevista, se le indica que debe concurrir con los estudios realizados y actualizados y que tiene la opción de ir acompañado por su médico tratante.

### **Enfermedad de Familiar**

#### **Santa Cruz**

- Plazo: Establece un período de 30 días / año.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 30 días, según el CCT la JM podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

#### **NEUQUÉN**

- **Plazo.** Hasta 20 días por año

**Requisito:** el certificado debe contener el nombre y apellido del paciente y el agente debe constatar una declaración jurada ante RRHH.

### **Licencias por salud mental**

#### **Santa cruz**

##### **Licencias psicológicas**

Plazo: plazo mayor a los quince (15) días corridos, se debe requerir evolución psicológica por los especialistas de los Hospitales de la Provincia, conforme lo estipulado en la Circular N° 10/SSS/2017.

##### **Licencias psiquiátricas**

Plazo: mayor a los noventa (90) días corridos y continuos, se contempla llevar a cabo una junta médica, la cual se expedirá respecto de la prolongación de la licencia o el alta

laboral. En caso de que el agente continúe de licencia producto de la determinación adoptada por la Junta Médica, se le designará un licenciado en psicología para efectuar un seguimiento de la patología.

✓ para proceder a una nueva evaluación por parte de la Junta Médica

## **NEUQUÉN**

- No establece específicamente lo referente a licencias por esta causa.

### **Por accidente o enfermedad profesional NEUQUÉN**

Plazo. hasta dos años de licencia con goce de haberes, prorrogable en iguales condiciones por otro año. Si de cualquiera de estos casos derivará una incapacidad parcial, permanente, deberá adecuarse las tareas del agente a su nuevo estado.

**Requisito:** el Ministerio de Salud y Acción Social, determinará y reglamentará la forma de practicar los reconocimientos médicos y certificaciones para cumplimentar la fiscalización del personal enfermo en caso de accidente del trabajo, enfermedad profesional o afecciones que requieran largo tratamiento de la salud es imprescindible la intervención de la Junta Médica Permanente.

### **Análisis Comparativo y puntos destacados:**

#### **Santa Cruz vs Neuquén**

#### **Enfermedades de Corto Tratamiento – ECT**

- Plazo: hasta CUARENTA Y CINCO (45) días corridos por año.

#### **Enfermedades de Largo Tratamiento – ELT**

- Plazo: hasta DOS (2) años, prorrogables por UN (1) año más con 50% haberes.
  - ✓ Períodos otorgados por Junta Médica.
  - ✓ Extensiones por Junta Médica

#### **Enfermedad Crónica - EC**

- No hace mención.

#### **Enfermedad de Familiar**

- Plazo: Establece un período de VEINTE (20) días / año.
- ✓ Extensión: un período máximo de 180 días / año por afecciones prolongadas (ELT) previa JM.

### **Juntas Médicas**

- JM por ELT:
  - ✓ Composición 2 médicos (Médico del Trabajo más un especialista según patología) y el médico de parte

## **SANTA FE**

El marco regulatorio de Misiones concerniente a las licencias por motivos de salud comprende normas referidas al **personal de la administración pública provincial** y al **personal docente**, conformándose el mismo, principalmente, de la siguiente manera:

- Ley Sta Fe N° 08525 del Estatuto del Personal de la Administración Pública
- Decreto N° 1919/1989 Reglamentario de la Ley N° 10.052 (sistema de CCT) Régimen de licencias, justificaciones y franquicias
- Ley Sta Fe N° 9.256 Régimen de licencias, justificaciones y franquicias para el personal de municipalidades y comunas
- Ley Sta. Fe N° 12.959 Paritaria Docente - Resolución ME N° 1782/2009 procedimiento para personal docente de las Delegaciones Regionales de Educación.

### **LEY SANTA FE N° 08525 DEL ESTATUTO DEL PERSONAL DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

#### **CAPITULO I Alcance**

**ARTÍCULO 1.-** Este Estatuto comprende a las personas que prestan servicios remunerados en la Administración dependiente del Poder Ejecutivo.

#### **CAPÍTULO V Derechos**

ARTÍCULO 15.- El personal permanente tiene los siguientes derechos:

- a) Estabilidad;
- b) Igualdad de oportunidades en la carrera;
- c) Retribución justa;
- d) Indemnizaciones, compensaciones y reintegros;
- e) Menciones especiales;
- f) Capacitación;
- g) Licencias, justificaciones y franquicias;
- h) Asociarse;
- i) Asistencia social del agente y su familia;
- j) Solicitar traslados y permutas;
- k) Interponer recursos;
- l) Renunciar al cargo;
- ll) Régimen jubilatorio.

El personal no permanente tiene los derechos previstos en los incisos c), h), i), k), l) y ll); además, a las indemnizaciones establecidas en el artículo 32 incisos b) y d) y a las compensaciones, reintegros, licencias, justificaciones y franquicias que se determinen.

**DECRETO N° 1919/1989 REGLAMENTARIO DE LA LEY N° 10.052 (SISTEMA DE CCT) RÉGIMEN DE LICENCIAS, JUSTIFICACIONES Y FRANQUICIAS**

VISTO:

La Ley N° 10052, por la cual se establece que las condiciones de trabajo y régimen salarial del personal de la Administración Pública Provincial, actualmente comprendida en la Ley N° 8525, serán regidas por el sistema de Convenciones Colectivas de Trabajo, y

ARTÍCULO 2º.- Apruébase para los agentes comprendidos en el Convenio Colectivo de Trabajo – Ley 10052 – el siguiente Régimen de Licencias, Justificaciones y Franquicias:

ALCANCE

ARTÍCULO 1°. Los agentes comprendidos en el Convenio Colectivo de Trabajo - Ley N° 10052-, tendrán derecho a las licencias, justificaciones y franquicias determinadas en el presente Régimen.

## SECCIÓN 2º LICENCIAS MÉDICAS – NORMAS GENERALES - DICTAMEN PREVIO - JUNTAS DE RECONOCIMIENTO

ARTÍCULO 11°. Las licencias médicas se otorgan previo dictamen del Servicio de Reconocimientos Médicos o intervención de profesionales dependientes de empresas privadas autorizadas previamente por el Poder Ejecutivo a ese efecto. Para las previstas en las Secciones 4° y 7° del presente régimen, el agente debe poseer el certificado definitivo de aptitud psicofísica, con excepción de lo dispuesto en el Artículo 7° del presente (Grados de Aptitud - Embarazo).

Para las previstas en las Secciones 4° y 5° y 7° del presente, dicho Servicio integrará por lo menos, una Junta Médica Permanente de reconocimiento de Salud en Santa Fe y otra en Rosario, con tres médicos cada una. Estas Juntas también intervienen cuando debe dictaminarse sobre incapacidades psicofísicas totales o parciales, de carácter transitorio. Donde no existen Juntas Médicas Permanentes, se aplica lo dispuesto en el Artículo 8° del presente (Juntas de ingreso).

## CARPETA MÉDICA - FICHA CLÍNICA

ARTÍCULO 12°. El Servicio de Reconocimientos Médicos debe tener por cada agente, un legajo de antecedentes que se denomina “Carpeta Médica”.

En esta se registran los datos relativos a las licencias acordadas por razones de salud, maternidad, accidentes y enfermedades de trabajo. - A cada agente se le confecciona la ficha clínica cuyo formulario constituye el [Anexo III](#) del presente, la cual debe incorporarse a la carpeta médica.

## PROCEDIMIENTO

ARTÍCULO 13°. Las Juntas de Reconocimiento deben observar el siguiente procedimiento:

a)- De ser posible se constituyen con médicos especialistas. No obstante, para esclarecer el carácter o naturaleza de la enfermedad, excepto en casos de tuberculosis, lepra o sida, pueden requerir la colaboración de los servicios médicos especializados oficiales, y disponer la internación del agente en un establecimiento oficial, cuando lo crean

necesario para su mejor estudio.

Los establecimientos oficiales tienen el deber de examinar e internar a los agentes con esa finalidad, y de informar con precisión el diagnóstico, los fundamentos del mismo y plazo probable de curación o restablecimiento del enfermo, aconsejando el tiempo de licencia que tiene que otorgarse.

b)- La constatación de los casos de tuberculosis, lepra o sida se hace por los centros provinciales específicos, los cuales remitirán los dictámenes a la Junta correspondiente.

c)- El dictamen de las Juntas se archiva con carácter reservado en el Servicio de Reconocimientos Médicos, el cual debe comunicar al Organismo en el que presta servicios el agente, el tiempo de licencia aconsejado, y en su caso, el grado de incapacidad y evolución de la enfermedad.

### SECCIÓN 3º LICENCIAS POR ENFERMEDAD DE CORTA DURACIÓN PLAZO

ARTÍCULO 14º.- En los casos de enfermedad de corta duración que impidan al agente prestar servicio normalmente, dentro de cada año calendario, los primeros 35 días continuos o alternados se acuerdan con goce íntegro de haberes. Los siguientes 35 días continuos o alternados con el 60% de haberes y los restantes sin remuneración.

Si la dolencia del agente requiere más de 15 días continuos, el agente podrá solicitar licencia por enfermedad de larga duración, sin que sea necesario para esto haber agotado los días de licencia determinados en el presente artículo.

#### PROCEDIMIENTO

ARTÍCULO 15º.- El procedimiento para gestionar la licencia del artículo anterior es el siguiente:

h)- Donde no hubiera control médico oficial, podrán aceptarse certificados de médicos particulares, debiendo agregarse a aquellos, constancia de autoridad provincial, nacional, municipal o policial que acredite la presencia del agente y la inexistencia de médico oficial en el lugar.

### SECCIÓN 4º LICENCIAS POR ENFERMEDAD DE LARGA DURACIÓN CAUSALES

ARTÍCULO 16º.- Las licencias por enfermedad de larga duración, son otorgadas en los siguientes casos:

a)- Cuando el agente contraiga algunas de las afecciones previstas en el Artículo 19° del presente.

b)- Cuando razones de profilaxis o seguridad aconsejen su alejamiento en atención a la naturaleza de la enfermedad.

## PLAZOS

ARTÍCULO 17°.- Corresponderá el uso de licencia con goce total de haberes, hasta el término de dos años por cada enfermedad o accidente inculpable. La recidiva de enfermedades crónicas, no será considerada enfermedad, salvo que se manifestará transcurridos dos años del último período utilizado por esta causal.

En toda la carrera administrativa el agente no podrá superar por este concepto un total de cinco años con goce de haberes.

Vencido el plazo de dos años y no pudiéndose producir la reincorporación del agente, o habiéndose acumulado el total de cinco años, debe disponerse la cesantía del empleado, salvo que sea ubicado en tareas acordes con su aptitud psicofísica.

El pago de la licencia por enfermedad deberá continuar, si mediara dictamen de Junta Especial hasta que se disponga la cesantía para jubilación por invalidez o su reubicación en tareas acordes.

## MODO DE CONCEDERLAS

ARTÍCULO 18°. Estas licencias se otorgan por períodos no superiores a noventa días por cada vez, excepto las fundadas en causas psiquiátricas, que se conceden por lapsos de hasta 30 días. Para cada período posterior se requiere nuevo dictamen.

## PAUTAS

ARTÍCULO 19°. Son motivo para conceder estas licencias:

a) Enfermedades infecciosas crónicas, que además de incapacitar al agente, sean peligrosas por su contagiosidad (tuberculosis, lepra, tracoma, sida, etc.).

Que sin incapacitar totalmente para el trabajo sean contagiosas en un determinado período de evolución (lúes en período primario o secundario, paludismo agudo, etc.).

Que, sin ser contagiosas, incapacitan al que la padezca durante largo período (brucelosis, leishmaniosis, abscesos de pulmón, mal de Chagas, etc.).

b) Enfermedades infecciosas agudas, en las cuales el tiempo de licencia se ajustará a

las siguientes características:

Que, siendo el ciclo menor de los estipulado en corta duración, requiere una convalecencia prolongada.

Que, habiendo cumplido el ciclo normal y un período de convalecencia, se presente una complicación.

c) Enfermedades degenerativas, involutivas y evolutivas, agudas o crónicas de los órganos de la función, que incapaciten al agente temporariamente, o puedan incapacitar en forma definitiva si en pleno episodio de agravación no se somete a reposo o tratamiento necesario (enfermedad de la sangre de evolución grave, úlcera gastrointestinal complicada, litiasis infectada, diabetes complicada, enfermedades cardiovasculares descompensadas, nefropatías, etc.).

d) Enfermedades progresivas o blastomatosas de tipo maligno o invasor o de tipo benigno cuando por su localización determinen graves trastornos orgánicos funcionales, que requieran tratamientos quirúrgicos o radio terapéuticos prolongados.

e) Traumatismos o secuelas cualquiera fuere la forma y el agente del trauma, si por sus consecuencias, características, evolución o localización requieran más de 20 días para su curación.

f) Enfermedades neurológicas o de índole orgánico (accidentes cerebrovasculares, afecciones degenerativas, etc.).

g) Enfermedades de los sentidos crónicas; o agudas o invalidantes (desprendimiento de retina, con visión bulto, glaucomas, atrofia de papilas, vértigo de Meniere, amaurosis progresiva, etc.).

h) Intervenciones quirúrgicas, aunque fueran simples, que requieran por cualquier circunstancia ajena a la voluntad del agente, una prolongada permanencia en cama, antes o después del acto operatorio, todo ello con dictamen de la Junta Médica sobre la base del protocolo operativo correspondiente o cualquier otra investigación que desee realizar.

i) Intoxicaciones crónicas o agudas endógenas o exógenas que determinen incapacidad o requieran prolongada asistencia o aislamiento para su curación.

j) Enfermedades psiquiátricas: para la realización de los estudios necesarios, el Servicio de Reconocimientos Médicos o los establecimientos oficiales especializados pueden

disponer la internación del agente.

k) Los siguientes trastornos de embarazo que a continuación se detallan deben ser considerados de alto riesgo:

1.-El antecedente de dos o más abortos espontáneos ocurridos en embarazos anteriores.

2.-La presencia de anomalías en los órganos genitales de la embarazada como: cuello incompetente, malformaciones del cuello, útero bilocular o bicorneo, útero con presencia de un mioma de ciertas dimensiones, citología del cuello de útero positiva, tumor de ovario coexistente.

3.-Madre RH (-) sensibilizada o incompatibilidad ABO. 4.-Toxemia eclamptógena en cualquiera de sus grados.

5. Hipertensión materna crónica preexistente.

6. Enfermedad renal materna: glomerulonefritis, pielonefritis, riñón quístico.

7. Diabetes materna y embarazo en cualquier grado.

8. Cardiopatías maternas: insuficiencia aórtica, hipertensión pulmonar, soplo diastólico, cardiomegalia, insuficiencia cardíaca, arritmias.

9. Falta de un órgano endócrino o la presencia de una enfermedad neoplásica (Cáncer de mama).

10. Toxicomanía, alcoholismo, tabaquismo.

11. Enfermedad pulmonar materna: tuberculosis.

12. La existencia de híper o hipotiroidismo, enfermedades gastrointestinales o hepáticas, epilepsia, anemias graves.

13. Lesiones o enfermedades que deforman la pelvis ósea o miembros inferiores.  
Desnutrición Retardo de crecimiento mental.

14. Enfermedades tromboembólicas de las venas de la madre.

15. Toda otra patología que a juicio de la Junta Médica sea invalidante sobre el embarazo por un lapso de tiempo mayor de 30 días.

1) Toda otra afección que produzca a juicio de la Junta Médica incapacidad total para el trabajo en forma transitoria o suponga peligro para terceros. La presunción suficientemente fundada de la existencia de una enfermedad contagiosa de larga

duración justifica el otorgamiento inmediato de la licencia hasta tanto se obtenga el diagnóstico respectivo.

#### CONTROL DE TRATAMIENTO

ARTÍCULO 21°. El Servicio de Control Médico tiene el control del cumplimiento del tratamiento médico prescripto. La inobservancia del mismo puede dar lugar a la suspensión de la licencia.

#### ATENCION DE FAMILIAR ENFERMO

ARTÍCULO 23°. Se concede hasta un máximo de 30 días hábiles de licencia, continuos o alternados por año calendario con goce de haberes, para la atención de familiar enfermo del agente, que indispensablemente debe consagrarse a la atención personal de miembros de su grupo familiar o a quienes esté obligado a prestar asistencia, cuando dichas personas padecen de una enfermedad que les impida valerse por sí mismas, o deban guardar reposo, justificando la asistencia del agente. Inclúyase en este artículo a los concubinos.

Para otorgar esta licencia, se efectuará el mismo procedimiento que para obtener licencia por enfermedad de corta o larga duración, según corresponda.

Esta licencia podrá ser ampliada hasta un año sin goce de haberes.

No obstante, podrá otorgarse con goce de haberes, cuando mediare un estudio socio-económico de los organismos específicos de la Secretaría de Estado de Promoción Comunitaria, que, complementando al realizado por la autoridad sanitaria, indicare la necesidad imprescindible del agente de dedicarse a la atención del enfermo.

Se considerará asimismo “familiar enfermo” al menor discapacitado ya sea por causa congénita o sobreviniente. La discapacidad será dictaminada y certificada por el Servicio de Reconocimientos Médicos, el que evaluará trimestralmente y dictaminar al respecto de la marcha del tratamiento y si corresponde la continuación de dicha licencia.

Comprobada la incapacidad, en los primeros tres años de vida del menor, se concederá a pedido del interesado y por única vez en la carrera administrativa, hasta el máximo de un año continuo o discontinuo con goce de sueldo, para proceder a la reeducación, curación recuperatoria o estimulación temprana del menor discapacitado.

#### SECCIÓN 5ª LICENCIA POR ACCIDENTES – ENFERMEDADES DE TRABAJO CONCEPTO

ARTÍCULO 24°. Se considera accidente de trabajo al ocurrido durante el tiempo de la prestación de servicios, ya sea por el hecho o en ocasión del trabajo, ya por caso fortuito o fuerza mayor inherente al mismo; también al ocurrido en el trayecto entre el domicilio del agente y el lugar de trabajo o viceversa, siempre que el recorrido no haya sido interrumpido o alterado en interés del agente.

Deberán tener igual tratamiento los agentes miembros de Comisiones Directivas, Cuerpo de Delegados, reconocidos ante el Ministerio de Trabajo como tales, que en cumplimiento de sus funciones sufrieran un accidente.

Supletoriamente se aplicará la Ley N° 9688 y sus modificatorias.

Se considerará enfermedad de trabajo la que sea efecto principal de la tarea realizada por el agente.

#### PLAZO

ARTÍCULO 25°. En caso de accidente o enfermedad de trabajo, el empleado tiene derecho a dos años de licencia con goce de haberes.

#### DICTAMEN MÉDICO

ARTÍCULO 29°.- El dictamen médico expresa el tiempo probable en que el agente no podrá prestar servicios, y establecerá el grado de incapacidad, de conformidad con la tabla de valoración de disminución de capacidad laborativa, conforme a la reglamentación de la Ley Nacional N° 9688.

El dictamen indicará, asimismo, que tipo de tareas resultan imposibles o inapropiadas y el tiempo que durará esta situación, de acuerdo con la capacidad laborativa residual. En atención a ésta, debe ubicarse el agente en funciones acordes con su aptitud psicofísica.

Si el agente no puede reintegrarse a sus tareas habituales o no es ubicado en tareas diferentes, y la incapacidad fuere permanente, o ha transcurrido el plazo de licencia previsto en el artículo 25° del presente, será dejado cesante por falta de aptitud.

#### SECCIÓN 6° JUNTAS MÉDICAS ESPECIALES MISIÓN E INTEGRACIÓN

ARTÍCULO 30°. Créanse dos Juntas Médicas Especiales con la misión de dictaminar sobre la incapacidad física total y permanente o parcial y permanente del personal y dentro de 180 de solicitada su intervención.

Dependen del Servicio de Reconocimientos Médicos el cual dictará las normas para el

funcionamiento y supervisará los dictámenes que emitan. En caso de no estar suficientemente fundados, debe disponer que aquellas realicen estudios más completos.

Las Juntas están integradas por tres médicos, uno propuesto por la Caja de Previsión Social de los Agentes Civiles del Estado, otro por la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Provincia y el tercero dependiente del Servicio de Reconocimientos Médicos.

En base al dictamen producido por las Juntas, el Servicio de Reconocimientos Médicos emite el dictamen final. Si aquel llegará a una conclusión diversa a la producida por la Junta; el dictamen final debe ser suscripto por tres profesionales.

## COMPETENCIA Y FUNCIONAMIENTO

ARTÍCULO 31º.- El funcionamiento y actuación de estas Juntas se rigen por las siguientes normas:

a) Se constituirá una Junta en la ciudad de Santa Fe con competencia en los Departamentos La Capital, Castellanos, Las Colonias, Garay, General Obligado, 9 de Julio, San Cristóbal, San Javier, San Jerónimo, San Justo, San Martín y Vera; y otra en Rosario, con competencia en los Departamentos Rosario, Belgrano, Caseros, Constitución, General López, Iriondo y San Lorenzo.

b) Las Juntas pueden requerir colaboración de los servicios médicos especializados dependientes del Ministerio de Salud y Medio Ambiente y disponer la internación del agente en un establecimiento oficial si el estudio lo requiere. En su caso, el establecimiento oficial debe informar a la Junta Médica Especial, el diagnóstico, sus fundamentos, evolución y pronóstico de la enfermedad.

El informe será firmado por tres médicos especialistas pertenecientes al servicio respectivo.

c) Si el agente sometido a examen de la Junta Especial no se encuentra afectado por incapacidad física total y permanente o parcial y permanente, será derivado de inmediato a la Junta Permanente que corresponda, para que aconseje la licencia a otorgarse.

d) Las Juntas Especiales funcionarán en el local del Servicio de Reconocimientos Médicos y contarán con el personal auxiliar que debe ser provisto por el Ministerio de Salud y Medio Ambiente.

e) Los informes especializados se archivan en la carpeta médica del agente, la que a requerimiento de éste le será entregada para su estudio por el Servicio de

Reconocimientos Médicos con cargo de devolución.

f) Las actas de reconocimientos médicos deben contener:

1 - Descripción de la dolencia o lesión.

2 - Manifestación de la existencia o inexistencia de incapacidad, indicándose en caso afirmativo el porcentaje de la misma de acuerdo a la legislación de accidentes y enfermedades de trabajo, o previsional, según el caso para el que se trate de establecer la incapacidad; asimismo si la incapacidad fuere total y permanente para todo tipo de trabajo o parcial y permanente para las tareas específicas que cumple el agente y si es anterior o posterior a su ingreso.

3 - Manifestación de la relación de causalidad que la afección o lesión pueda tener con el trabajo del agente.

4 - Las disidencias que se produzcan.

5 - Lugar, fecha, nombres y firmas de los médicos intervinientes. INTERVENCIÓN

ARTÍCULO 32º. Pueden requerir dictamen de las Juntas Médicas Especiales:

a) Las Juntas Médicas permanentes.

b) El Servicio de Reconocimientos Médicos, pese a las licencias aconsejadas por la Juntas Médicas Permanentes o "ad-hoc".

c) La unidad de Organización de la que dependa el agente.

d) La caja de Jubilaciones y Pensiones de la Provincia únicamente a fin de verificar la subsistencia de incapacidad que generó el beneficio previsional por incapacidad.

#### IMPUGNACIÓN

ARTÍCULO 33º El recurso previsto en el artículo 18º de la Ley N° 6915, debe plantearse, dentro de los quince días hábiles de notificado ante la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Provincia, la cual lo elevará al Ministerio de Salud y Medio Ambiente.

Concedido el recurso aquel remitirá las actuaciones al Servicio de Reconocimientos Médicos con una lista de los médicos oficiales especiales en la materia de que se trate. De dicha lista el Servicio de Reconocimientos Médicos constituirá una Junta Médica con Profesionales que no hayan dictaminado con anterioridad.

**PARA PERSONAL DOCENTE DE LAS DELEGACIONES REGIONALES DE EDUCACIÓN (CONVENIO ACORDADO ENTRE EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO - UNR A TRAVÉS DEL ÁREA DE SALUD Y TRABAJO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNR - ASyT) - SISTEMA SARH**

Prestador Médico: Área de Salud y Trabajo - ASyT

Soporte: Telefónico - Sistema Informático cargado por operador - Auditores médicos - Formularios Proformas

**Análisis Comparativo con la Provincia de Santa Cruz**

**Provincia de Santa Cruz**

- Ley Sta. Cruz N° 2774 Ausencia por Enfermedad Crónica - Dto. N° 1367/2006
- Decretos N° 2188/2009 y N° 1612/2012 CCT UPCN
- Resolución MSyA N° 1376/2017, complementada por la Resolución MSyA N° 0825/2023 de Control de Ausentismo a domicilio
- Circulares de la ex Dirección Provincial de Salud Ocupacional - DPSO:
  - ✓ Circular N° 01/19 excepción por Maternidad en Locación de Servicio
  - ✓ Circular N° 02/19 ausencia contigua a LAO,
  - ✓ Circular N° 03/19 Examen Licencia Prolongada / Tareas adecuadas / Jornada reducida cada 6 meses y Enfermedad Crónica cada 90 días.
  - ✓ Circular N° 04/19 Procedimiento ante derivación a otras provincias
  - ✓ Circular N° 05/19 Vía de Excepción documental a presentar

**Provincia de Santa Fe**

- Ley Sta Fe N° 08525 del Estatuto del Personal de la Administración Pública

- Decreto N° 1919/1989 Reglamentario de la Ley N° 10.052 (sistema de CCT) Régimen de licencias, justificaciones y franquicias
- Ley Sta Fe N° 9.256 Régimen de licencias, justificaciones y franquicias para el personal de municipalidades y comunas
- Ley Sta. Fe N° 12.959 Paritaria Docente - Resolución ME N° 1782/2009 procedimiento para personal docente de las Delegaciones Regionales de Educación.

## Evaluación:

### 12. Enfermedades de Corto Tratamiento - ECT

#### 12.1. Santa Cruz

- Plazo: Establece un período máximo de 45 días / año por afecciones de duración menor de 7 días.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 45 días / año, la Dirección de Salud Ocupacional podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

#### 12.2. Santa Fe

- Establece un período de 35 días / año con haberes y 35 días con 60% haberes.
- ✓ Superado los 15 días continuos, deberán solicitar Junta Médica.
- ✓ Excepción: No hay. Superado el plazo, las ausencias serán sin goce de haberes. No hay plazo máximo

### 13. Enfermedad de Largo Tratamiento - ELT

#### 13.1. Santa Cruz

- Plazo: Establece un período máximo de 90 días / año por afecciones de duración entre 7 hasta 45 días como máximo.
- ✓ En el CCT se establece un período máximo de 2 años con haberes, 1 año con 50% de haberes y 1 año sin haberes. Total: 4 años.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 4 años, la JM podrá extenderlo (sin límite preestablecido).
- Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 90 días, se deberá realizar JM para extender el plazo (sin límite preestablecido).

- ✓ Licencia Psiquiátrica: JM Psiquiátrica a los primeros 90 días (3 períodos de 30 días) y a los 6 meses de la primera JM.

### 13.2. Santa Fe

- Art. 19º enuncia un listado de enfermedades.
- Plazo (art. 17º): Establece un período máximo de 2 años con haberes.
- ✓ Realizar una JM a los 15 días continuos de iniciada una enfermedad.
- ✓ No se puede superar los 5 años de ELT en toda la carrera administrativa.
- ✓ Superados los 2 o 5 años, no indicándose tareas adecuadas, disponer la cesantía.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 2 años, la JRM podrá extenderlo únicamente hasta obtener la pensión por invalidez.
- Otorgamiento de Licencia: por períodos menores a 90 días como máximo.
- ✓ Causas Psiquiátricas: por períodos menores a 30 días como máximo.
- ✓ Prórroga: nuevo dictamen de la JRM.
- ✓ Control tratamiento: la JRM puede citar a control.
- Recidiva: Superado el plazo de 2 años, no se permite una nueva licencia por ELT antes de otros 2 años.

## 14. Enfermedad Crónica - EC

### 14.1. Santa Cruz

- Listado: se establece una lista de patologías.
- ✓ La JM emite el "Certificado por EC"
- ✓ Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares (sin límite preestablecido), en ausencias pos

“Certificado por EC” relacionadas con esa EC por Tratamientos o Incapacidades Temporarias para la tarea.

- Adicciones: procedimiento de EC para trabajador adicto o familiar en 1º o 2º grado, según CCT (sin límite preestablecido).
- Determinación: la JM podrá definir,

✓ Alta

✓ Reducción de la jornada laboral: por 3 meses y posterior reevaluación.

✓ Tareas adecuadas / pasivas / livianas: Asignación por 3 meses y posterior

reevaluación (sin especificaciones sobre el concepto de ese tipo de tareas o relación patología / tarea).

#### 14.2. Santa Fe

- No especifica.

✓ Incluidas en las ELT.

✓ Adicciones: no menciona.

### 15. Contingencias Laborales

#### 15.1. Santa Cruz

- Plazo: La normativa no lo establece.

✓ En el CCT se establece un período máximo de 2 años con haberes, 1 año con 50% de haberes y 1 año sin haberes. Total: 4 años.

#### 15.2. Santa Fe

- Plazo: Establece un período máximo de 2 años con haberes.
- Determinación: la JM podrá definir,

✓ Prórroga o Alta

✓ Tipo de tarea a desarrollar según aptitud psicofísica

✓ Cambio de Tarea o Destino

✓ Determinar Incapacidades Parciales o Totales

## 16. Enfermedad de Familiar

### 16.1. Santa Cruz

- Plazo: Establece un período de 30 días / año.

✓ Excepción: Superado el plazo de 30 días, según el CCT la JM podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

### 16.2. Santa Fe

- Plazo: Establece un período de 30 días / año.

✓ Procedimiento: similar a ECT o ELT (según el caso).

✓ Extensión: un período máximo de 1 año sin haberes o con haberes (previo estudio socioeconómico).

## 17. Certificados de médicos particulares

### 17.1. Santa Cruz

- Permite su presentación.

### 17.2. Santa Fe

- Establece que siempre debe ser certificados de médicos oficiales

✓ Excepción: ante ausencia de médico oficial, con constancia policial.

## 18. Incapacidades Permanentes Definitivas (por Contingencias Laborales o ELT)

### 18.1. Santa Cruz

- La JM podrá definir (CCT):

- ✓ Porcentaje de Incapacidad
- ✓ Tipo de funciones a realizar
- ✓ Horario laboral: Reducción no menor a 4 hs laborables por jornada por 1 año con Haberes.

#### 18.2. Santa Fe

- Incapacidad: la JM Especiales emitirá dictamen de Incapacidad.
- ✓ Puede solicitar un informe de 3 médicos especialistas de un servicio oficial.
- ✓ Determinar Incapacidades Permanentes Parciales o Totales

### 19. Derivaciones para atención médica fuera de la localidad de residencia o de la provincia

#### 19.1. Santa Cruz

- La JRM autoriza previamente otorgando "Permiso de Salida".
- con la constancia de derivación,
- ✓ Control en Casa Santa Cruz de CABA
  - Autoderivación:
- ✓ Certificados médicos con constancia policial del destino remitidos a la JRM.
- ✓ Control por JRM al regreso

#### 19.2. Santa Fe

- No especifica.

### 20. Juntas Médicas

#### 20.1. Santa Cruz

- JM por especialidad
- ✓ Clínicas

- ✓ Traumatológicas
- ✓ Psiquiátricas
- ✓ Neurológicas
- ✓ Por Enf. Crónica
  - Composición (3 médicos, y a opción, el médico de parte)
- ✓ Un especialista, según patología
- ✓ Un especialista en Medicina del Trabajo
- ✓ Un Médico a determinar especialidad

## 20.2. Santa Fe

- JM Permanente:
  - ✓ Composición de 3 médicos (si es posible, especialistas), pudiendo convocar a un médico oficial.
  - ✓ Para reconocimiento médicos
  - ✓ Determinar otras enfermedades de largo tratamiento no incluidas en el listado.
- JM Especiales:
  - ✓ Determinar Incapacidades Permanentes
  - ✓ Composición 3 médicos (Caja de Previsión Social Agentes Civiles - Caja de Jubilaciones y Pensiones y Servicio de Reconocimientos Médicos).

### **Análisis Comparativo y puntos destacados:**

#### **Santa Cruz vs Santa Fe**

### **Enfermedades de Corto Tratamiento – ECT**

- Plazo: hasta TREINTA Y CINCO (35) días / año con haberes y TREINTA Y CINCO (35) días con 60% haberes

### **Enfermedades de Largo Tratamiento – ELT**

- Plazo: hasta DOS (2) años.
  - ✓ Períodos por NOVENTA (90) días otorgados por Junta Médica.

#### **DESTACABLE:**

- ✓ Causas Psiquiátricas: por períodos por 30 días.
- ✓ Recidiva: DOS (2) años.
- ✓ Plazo acumulado: hasta CINCO (5) años en toda la carrera administrativa

### **Enfermedad Crónica - EC**

- No hace mención.

### **Enfermedad de Familiar**

- Plazo: Establece un período de TREINTA (30) días / año.
  - ✓ Extensión: un período máximo de 1 año sin haberes o con haberes (previo estudio socioeconómico) previa JM.

### **Juntas Médicas**

- JM Permanente:
  - ✓ Composición 3 médicos (Médico del Trabajo con un especialista según patología)
- JM Especiales: Determinar Incapacidades Permanentes

#### **DESTACABLE:**

- ✓ Composición 3 médicos (Caja de Previsión Social Agentes Civiles - Caja de Jubilaciones y Pensiones y Servicio de Reconocimientos Médicos)

## CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

### RÉGIMEN DE LICENCIAS

Ley No 471/00. En el artículo 18 se refiere al:

#### ✓ DESCANSO ANUAL REMUNERADO

Es por cada año calendario y siempre que el trabajador haya tenido un mínimo de antigüedad de 6 meses:

- a) 14 días corridos, antigüedad menor a 5 años
- b) 21 días corridos, antigüedad mayor de 5 años no exceda de 10,
- c) 28 días corridos siendo la antigüedad mayor de 10 años, y no exceda de 20 y
- d) 35 días corridos cuando la antigüedad exceda de 20 años.

El goce puede ser fraccionado de acuerdo con lo que se establezca en la reglamentación y en la negociación colectiva debiendo tenerse presente las características y necesidades de las respectivas reparticiones.

El artículo 19 hace referencia a las:

#### ✓ LICENCIA POR AFECCIONES COMUNES: 45 días corridos por año

calendario con goce de haberes en el caso de afecciones comunes. Vencido este término tienen derecho a una licencia de hasta 45 días corridos, sin goce de haberes.

EL artículo 20 a las:

- ✓ LICENCIAS POR ENFERMEDAD DE FAMILIAR A CARGO: hasta 15 días corridos con goce de haberes.

El artículo 21 a las:

- ✓ LICENCIA POR ENFERMEDAD DE LARGO TRATAMIENTO: 2 años con goce de haberes.
- ✓ Excepción: Vencido este plazo el trabajador tiene derecho a una licencia de un año adicional, durante el cual percibirá el 75% de sus haberes.
- ✓ Si vencido este plazo el trabajador no estuviera en condiciones de reingresar al trabajo y el servicio médico del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires entendiera que el trabajador enfermo se encuentra en condiciones de acceder a algún beneficio previsional por razones de invalidez, el Gobierno de la Ciudad Autónoma le otorgará al trabajador un subsidio que consistirá en el 30% de su mejor remuneración normal y habitual hasta tanto el beneficio previsional le sea concedido por la autoridad de aplicación a nivel nacional.
- ✓ Este beneficio será otorgado por un plazo máximo de 2 años.

## **CONVENIO COLECTIVO DE TRABAJO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES (2010)**

El capítulo VIII se refiere a las condiciones y medio ambiente de trabajo, en su artículo 54. Establece las **CONDICIONES DE TRABAJO**, lo relativo a **MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO Y TEMAS DE PREVENCIÓN**.

Sobre **CONDICIONES DE TRABAJO** incluye:

Las condiciones generales y especiales de los locales, instalaciones, equipos, productos

y demás útiles existentes en el lugar de trabajo, y bajo las cuales se realiza la ejecución de las tareas. 2) La naturaleza de los agentes físicos, químicos, biológicos y psicosociales presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia. 3) Los procedimientos para la utilización de los agentes citados en el punto 2) que influyan en la generación de los riesgos. 4) Todas aquellas otras características del trabajo, incluidas las relativas a los aspectos organizativos funcionales de los organismos y entidades en general, los métodos, sistemas o procedimientos empleados en la ejecución de tareas, y los aspectos ergonómicos, que influyan en la existencia y/o magnitud de los riesgos a que esté expuesto el trabajador.

Respecto al **MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO** se tiene en cuenta 1) Los lugares, locales o sitios, cerrados o al aire libre, donde se desarrollen las funciones propias de los organismos. 2) Las circunstancias de orden socio cultural y de infraestructura física que en forma inmediata rodean la relación laboral condicionan la calidad de vida de los agentes.

En **PREVENCIÓN** se refiere al conjunto de actividades o medidas previstas o adoptadas en todas las fases de la actividad de las jurisdicciones y entidades descentralizadas comprendidas, con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.

El Artículo 55, establece la obligación sobre la realización de exámenes en salud como el Examen preocupacional para todos los trabajadores comprendidos y exámenes médicos periódicos adecuados a las características de cada actividad y la Comunicación escrita al trabajador de los resultados de los análisis y exámenes.

Además, establece como principios, promover la intervención de los servicios de Higiene y Seguridad y Salud Ocupacional en los procesos de adquisición de elementos de protección personal y prevención de accidentes y demás elementos vinculados a esta materia. Dispone la presencia de un **servicio de salud del trabajo**; cuando el número de trabajadores no justificara un servicio permanente, se procederá a la contratación de un prestador externo que garantice la atención de urgencias.

Habilita la denuncia de los accidentes y/o enfermedades profesionales ante la autoridad administrativa y la representación sindical y además promueve la detección y soluciones

de los riesgos psicosociales.

Adopta las Leyes Nros. 19.587 de Higiene y Seguridad y 24.557 de Riesgos del Trabajo, normas reglamentarias y/o complementarias y/o modificatorias y aquellas específicamente adoptadas por la Comisión de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.

Establece la obligación de disponer planes de contingencia y evacuación aprobados por las autoridades competentes en la materia, en materia de prevención ante situaciones de potencial peligro para la integridad física de los trabajadores.

En otro artículo crea la COMISIÓN DE CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO, integrada por TRES (3) representantes titulares y TRES (3) suplentes por parte del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y por TRES (3) representantes titulares y TRES (3) suplentes por la parte gremial. Deberá agregarse una **Comisión Técnica Asesora Permanente integrada como mínimo por un médico especialista en medicina laboral, un especialista en higiene y seguridad y un representante de la Subsecretaría de Trabajo, pudiéndose convocar a otros especialistas cuando la situación lo requiera.**

El Artículo 57, se refiere a las funciones de la Comisión: a) Fiscalizar, a través de las delegaciones el cumplimiento de las Leyes Nros. 24.557 y 19.587 y su reglamentación y demás normas complementarias en la materia. b) Proponer normas de seguridad dirigidas a evitar accidentes. c) Formular recomendaciones para mejorar la aplicación de la norma referida. d) Diseñar planes para la prevención de todo tipo de riesgos promoviendo foros, campañas de sensibilización, concientización, formación y difusión. e) Proponer y diseñar sistemas de señalización e instructivos para uso de elementos de protección personal o general. f) Analizar y evaluar las sugerencias y denuncias hechas ante la Comisión, sobre higiene y seguridad en el trabajo. g) Relevar información relativa a la aplicación de los programas de mejoramiento establecidos en virtud de los contratos celebrados con las Administradoras de Riesgos de Trabajo. h) Verificar la Constitución efectiva de los servicios de Higiene y Seguridad y Salud Ocupacional y promover la integración de dichos servicios y las delegaciones de la

Comisión para la ejecución de las políticas respectivas. i) Controlar, asistir y coordinar la acción de sus delegaciones y disponer la fusión de las mismas cuando la escasa cantidad de trabajadores lo justifique. j) Proponer la conformación de consorcios cuando uno o más organismos compartan espacios comunes. k) Elaborar su reglamento interno. En caso de no arribar a un acuerdo entre las partes respecto de las acciones a implementar que respondan a los fines y objetivos fijados en este Convenio, la Comisión remitirá en consulta a la Comisión Paritaria Permanente un informe circunstanciado con precisa mención de la cuestión y las diferencias entre las partes. De considerar procedente su intervención la Comisión Paritaria Permanente emitirá un dictamen el que será vinculante para las partes.

En su Artículo 58 establece las funciones de las delegaciones de la Comisión: a) Verificar el cumplimiento de la normativa legal vigente en sus respectivos ámbitos.

b) Inspección y relevamiento periódico y regular de los lugares de trabajo a efectos de detectar riesgos físicos y prácticas peligrosas. c) Promover y/o realizar cursos de adiestramiento de primeros auxilios y de prevención de accidentes de índole laboral y verificación de la realización de los obligatorios. d) Seguimiento de los programas de mejoramiento establecidos en virtud de los contratos celebrados con las Aseguradoras de Riesgos de Trabajo. e) Recibir denuncias procurando la solución en la jurisdicción o entidad descentralizada correspondiente para lo que podrá solicitar la presencia de un especialista ante la Comisión y su Comité Asesor y/o de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo. f) Informar a la Comisión, a requerimiento de ésta o al menos anualmente, de sus actividades y resultados.

## **EI CAPÍTULO X establece el RÉGIMEN DE LICENCIAS; JUSTIFICACIONES Y FRANQUICIAS.**

Establece que el cómputo de los días de las licencias ordinarias será considerado para todos los trabajadores de la Planta Permanente como hábiles estableciéndose como límite treinta días (30) hábiles.

El Artículo 67 referencia los derechos a las licencias, justificaciones y franquicias:

- a) Donación de órganos, tejidos o células para trasplante. Las inasistencias en las que incurra el donante, con motivo de la ablación, así como la situación sobreviviente a la misma, se regirán por las disposiciones que sobre protección de enfermedades y accidentes inculpables establecidos o las modificaciones introducidas por Convenio Colectivo.
- b) Inciso b) Técnicas de reproducción asistida. Los/as trabajadores/as que recurran a estas técnicas, tendrán derecho a una licencia de treinta (30) días fraccionables en el año, acreditados con certificación expedida por el médico tratante.
- c) Inciso c) Trámites particulares. La presente franquicia consiste en la justificación con goce íntegro de haberes de cuatro (4) días por año calendario.
- d) Inciso d) Mudanza. La presente franquicia consiste en la justificación con goce íntegro de haberes de un (1) día por año calendario.

**Artículo 68.- Licencia por enfermedad de familiar a cargo, el plazo es de hasta quince (15) días corridos, con goce de haberes. Cuando se tratare de una enfermedad cuya gravedad demanda un período de mayor atención debidamente certificada por el médico tratante, se podrán adicionar a la licencia, con el control del organismo de reconocimiento médico, hasta cuarenta y cinco (45) días corridos.**

**Artículo 69.- Licencia por maternidad.** Licencia paga en los cuarenta y cinco (45) días anteriores al parto y en los setenta y cinco días posteriores. En el caso de nacimientos que originan o incrementan la conformación de familia numerosa, la licencia posterior al parto será de noventa (90) días corridos. Pueden optar por reducir la licencia anterior al parto y compensarla con la posterior, siempre que aquella no sea inferior a los treinta (30) días. En caso de adelantarse el alumbramiento, los días no utilizados de la licencia anterior al parto se acumularán al lapso previsto para el período de post-parto. En caso de nacimiento múltiple el lapso previsto para el período de post-parto se extenderá por el término de quince (15) días corridos por cada hijo nacido con vida de ese parto, después del primero. Si el/ los recién nacidos debieran permanecer internados /as en el área de neonatología, el lapso previsto para el período de post-parto se extenderá por la cantidad de días que dure dicha internación. Para el caso de nacimiento de hijo/a, con necesidades especiales, será de aplicación lo determinado por ley N° 360,

modificado por ley N° 465 con la rectificación publicada en el B.O. N° 1911. En los embarazos de alto riesgo, se agregarán en caso necesario, un mayor número de días, conforme prescripción del médico tratante. Vencido el lapso previsto para el período de post-parto, la trabajadora podrá optar por extender su licencia hasta ciento veinte (120) días corridos más, sin percepción de haberes.

**Artículo 70.- Licencia por adopción.** La licencia por adopción corresponderá a partir de la fecha en la que la autoridad judicial o administrativa competente, notifique el otorgamiento de la guarda con vistas a la futura adopción. Quién adopte un niño/niña de hasta 12 años tendrá derecho a una licencia por un período de noventa (90) días corridos con goce íntegro de haberes. Quién adopte simultáneamente a más de un niño/a de hasta doce (12) años tendrá derecho a una licencia por un período de ciento veinte (120) días corridos. Si los adoptantes fueren cónyuges, el trabajador ó mujer, que no posea la titularidad de la adopción, tendrá derecho a una licencia de diez (10) días corridos. En todos los casos para hacer uso de este beneficio, el trabajador adoptante deberá acreditar su situación con certificación expedida por institución oficial.

**Artículo 71.- Licencia por adaptación escolar de hijo** Los trabajadores tienen derecho a una franquicia horaria de hasta tres (3) horas diarias durante cuatro (4) días corridos con goce de haberes por adaptación escolar de hijo en los niveles de jardín maternal, preescolar y primer grado, siempre que el establecimiento se encuentre fuera ó dentro del lugar de trabajo. Si ambos padres fueran agentes, la licencia sólo podrá ser utilizada por uno de ellos. Cada dependencia establecerá las formas necesarias para probar y justificar las ausencias. Artículo

**72.- Licencia por nacimiento de hijo Los trabajadores** de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires tienen derecho a una licencia con goce de haberes de doce (12) días corridos por nacimiento de hijo. Se adicionan cuatro (4) días por cada hijo/a de nacimiento múltiple después del primero. En el caso que el nacimiento constituya familia numerosa ó incremente la misma, la licencia se extenderá diez (10) días.

**Artículo 73.- Licencia por fallecimiento.** Las trabajadoras y trabajadores de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires tienen derecho a una licencia con goce de haberes por fallecimiento de cónyuge o de la persona con la cual estuviesen en unión civil o pareja conviviente, de hijos, nietos, padres o hermanos de cinco (5) días corridos. En los casos de abuelos/as, ó suegros/as un (1) día. Artículo 73 Bis. Licencia por Casamiento Los

Trabajadores /as de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires tienen derecho a una Licencia con Goce de Haberes de diez (10) días hábiles

### **Análisis Comparativo con la Provincia de Santa Cruz**

#### **Provincia de Santa Cruz**

- Ley Sta Cruz N° 2774 Ausencia por Enfermedad Crónica - Dto. N° 1367/2006
- Decreto N° 2188/2009 y N° 1612/2012 CCT UPCN
- Resolución MSyA N° 1376/2017, complementada por la Resolución MSyA N° 0825/2023 de Control de Ausentismo a domicilio
- Circulares de la ex Dirección Provincial de Salud Ocupacional - DPSO:
  - ✓ Circular N° 01/19 excepción por Maternidad en Locación de Servicio
  - ✓ Circular N° 02/19 ausencia contigua a LAO,
  - ✓ Circular N° 03/19 Examen Licencia Prolongada / Tareas adecuadas / Jornada reducida cada 6 meses y Enfermedad Crónica cada 90 días.
  - ✓ Circular N° 04/19 Procedimiento ante derivación a otras provincias

Circular N° 05/19 Vía de Excepción documental a presentar CIUDAD AUTÓNOMA DE

BUENOS AIRES

- ✓ LEY No 471/00
- ✓ CCT -2010

#### **SANTA CRUZ**

##### **Enfermedades de Corto Tratamiento - ECT**

- Plazo: Establece un período máximo de 45 días / año por afecciones de duración menor de 7 días.

- ✓ Excepción: Superado el plazo de 45 días / año, la Dirección de Salud Ocupacional podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

### **Enfermedad de Largo Tratamiento - ELT**

- Plazo: Establece un período máximo de 90 días / año por afecciones de duración entre 7 hasta 45 días como máximo.
- ✓ En el CCT se establece un período máximo de 2 años con haberes, 1 año con 50% de haberes y 1 año sin haberes. Total: 4 años.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 4 años, la JM podrá extenderlo (sin límite preestablecido).
- Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 90 días, se deberá realizar JM para extender el plazo (sin límite preestablecido).
- ✓ Licencia Psiquiátrica: JM Psiquiátrica a los primeros 90 días (3 períodos de 30 días) y a los 6 meses de la primera JM.

## **CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

### **Enfermedades de Corto Tratamiento - ECT**

- Plazo: Establece un período máximo de 45 días / año por afecciones comunes.
- ✓ Excepción: Vencido este término tienen derecho a una licencia de hasta 45 días corridos, sin goce de haberes.

### **Enfermedad de Largo Tratamiento - ELT**

Plazo. 2 años con goce de haberes.

Excepción: Vencido este plazo el trabajador tiene derecho a una licencia de un año adicional, durante el cual percibirá el 75% de sus haberes.

Si vencido este plazo el trabajador no estuviera en condiciones de reingresar al trabajo y el servicio médico del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires entendiera que el trabajador enfermo se encuentra en condiciones de acceder a algún beneficio previsional por razones de invalidez, el Gobierno de la Ciudad Autónoma le otorgará al trabajador un subsidio que consistirá en el 30% de su mejor remuneración normal y habitual hasta tanto el beneficio previsional le sea concedido por la autoridad de aplicación a nivel nacional.

Este beneficio será otorgado por un plazo máximo de 2 años.

### **Enfermedad de Familiar**

#### **SANTA CRUZ**

- Plazo: Establece un período de 30 días / año.
- ✓ Excepción: Superado el plazo de 30 días, según el CCT la JM podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

#### **CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

Plazo. Hasta quince (15) días corridos, con goce de haberes.

Excepción: Cuando se trate de una enfermedad cuya gravedad demanda un período de mayor atención debidamente certificada por el médico tratante, se podrán adicionar a la licencia, con el control del organismo de reconocimiento médico, hasta cuarenta y cinco (45) días corridos.

### **Análisis Comparativo y puntos destacados:**

#### **Santa Cruz vs CABA**

### **Enfermedades de Corto Tratamiento – ECT**

- Plazo: hasta CUARENTA Y CINCO (45) días / año con haberes y CUARENTA Y CINCO (45) días sin haberes

### **Enfermedades de Largo Tratamiento – ELT**

- Plazo: hasta DOS (2) años.
  - √ Excepción UN (1) año con 75% haberes

### **Enfermedad de Familiar**

- Plazo: Establece un período de QUINCE (15) días / año.
  - √ Extensión: CUARENTA Y CINCO (45) días previa JM.

## **TUCUMAN**

En la Provincia de Tucumán, el régimen de licencias por motivos de salud de los empleados de la administración pública y docentes comprende las siguientes normas:

Ley N° 5.473 (Estatuto del Empleado de la Administración Pública Provincial -Régimen para el Personal que presta servicios remunerados en dependencias del Poder Ejecutivo Provincial-);

Ley N° 6730(Régimen de Licencias, Justificaciones y Franquicias para Docentes de Tucumán).

Decreto 505/96 (reglamentación de la Ley 6730)

El proceso se inicia cuando un agente perteneciente al empleo público provincial comunica de su inasistencia a la Oficina de Personal de su repartición, y finaliza cuando el mismo presenta el Formulario Oficial de Justificación de Inasistencia firmada por la autoridad competente (Departamento de Salud Ocupacional) ante la Oficina de Personal.

Las licencias médicas se otorgan previo dictamen del Departamento de Salud Ocupacional o intervención de profesionales dependientes.

## **Unidades Involucradas**

En el proceso intervienen:

- Profesional que emite certificado médico.
- ART (sólo en el caso de accidentes o enfermedades profesionales).
- Junta Discapacidad.
- Agente del Si.Pro.Sa.
- Oficina de Personal de cada repartición.
- Dirección, Subdirección o responsable de Personal de la Repartición y/o Dependencia.
- Departamento de Salud Ocupacional del Sistema Provincial de Salud (Si.Pro.Sa.)

### **ENFERMEDADES DE CORTO PLAZO**

**PLAZO PARA JUSTIFICAR:** El agente del Sistema Provincial de Salud debe dentro de las dos primeras horas, comunicar a su lugar de trabajo que no concurrirá, teniendo un plazo de 48 hs., considerándose el primer día de inasistencia como las primeras 24 hs y el día hábil subsiguiente como el último día para presentar el Certificado Médico en el Departamento Salud Ocupacional o en sus respectivas dependencias para su debida justificación. Cumplido dicho plazo se considerará

**FUERA DE TÉRMINO** y no se justificará (excepto algunas situaciones especiales que serán analizadas por el equipo técnico). Se aclara que **TODO TIPO DE LICENCIA POR ENFERMEDAD SE DEBE JUSTIFICAR EN SEDE CENTRAL O UNIDADES DESCENTRALIZADAS SIN EXCEPCIÓN ALGUNA.**

**SOLICITUD DE LICENCIA:** La oficina de Personal o el responsable administrativo completará todos los datos del formulario de "SOLICITUD DE LICENCIA" con el

certificado del médico tratante a la vista con los datos completos y actualizados. (ANEXO 1).

Una vez que el/la Director/a del Hospital o Área Operativa o jefe de personal proceda a firmar la solicitud de licencia, el agente debe concurrir con este documento y el certificado médico al Departamento de Salud Ocupacional o sus unidades descentralizadas para su justificación.

Los agentes que revistan laboralmente en carácter de no permanentes, de conformidad al régimen jurídico vigente (Art. 58, inc. a y c de la Ley N° 5908 de Carrera Sanitaria: contratados y reemplazantes), no corresponde concederles licencias médicas.

### **Instructivo para el correcto llenado de la Solicitud de Licencia (parte médico):**

1. Fecha en la cual se confecciona la Solicitud de Licencia por parte de Oficina de Personal ante la recepción del certificado médico.
2. Nombre y apellido completo del agente.
3. Domicilio y teléfono **actualizado** que figura en el legajo de personal de la repartición.
4. Repartición donde presta servicio, nivel, horarios de trabajo y si desempeña tareas asistenciales o no, situación laboral.
7. Si el agente se encuentra internado, indicar el nosocomio donde se encuentra, sector y cama. Caso contrario se considera enfermo ambulatorio.
8. Completar el tipo de licencia que hará uso el agente.
9. En caso de que el/la agente esté iniciando licencia, deberá completarse solamente el ítem de inicio. Si se trata de una prórroga, deberá colocarse en inicio la fecha en la cual comenzó su licencia y en prórroga la fecha que corresponde a la continuación de la misma, si dicha fecha no concuerda con la fecha del certificado, deberá ponerse la fecha de continuación de la licencia que figura en la Oficina de Personal.
10. En todos los casos debe firmar el/la Director/a o quien se encuentre a cargo de dicha función.

## REQUISITOS DE LOS CERTIFICADOS MÉDICOS PARA SU AVAL

1. Debe ser emitido en papel membretado, en el que conste la dirección y teléfonos del consultorio y/o del profesional médico que realizó la atención médica. En el caso de atención en una repartición pública, deberá tener el sello de la misma.
2. Lugar y fecha de emisión.
3. El diagnóstico escrito claramente en letras o con la codificación internacional de la enfermedad CIE10.
4. La duración de los días de reposo en números y letras Ej: 1 día (UNO), Desde y Hasta, sin tachones ni enmendaduras.
5. La duración del reposo a domicilio debe ser en fechas (desde día/mes/año hasta día/mes/año) o en horas.
6. Nombres y apellidos completos del paciente como consta en el documento de identidad.
7. DNI del paciente.
8. Nombre, firma y sello del médico tratante en el que conste su matrícula profesional habilitante registrada en el Si.Pro.Sa.

***No se validarán certificados médicos que presenten diagnósticos y reposos ilegibles, con borrones, tachones, manchones y/o enmiendas. No se aceptarán fotocopias***

### **Debe ser:**

1. **Veraz:** ser reflejo fiel e indubitable de la comprobación personalmente efectuada por el profesional que lo expide.
2. **Legible:** de puño y letra con grafía clara que permita ser interpretada en su totalidad, evitando abreviaturas, siglas, codificaciones, etc. La falta de legibilidad y/o inteligibilidad del texto puede ocasionar una ulterior aclaración ante las autoridades.
3. **Coherente:** La coherencia debería surgir de manera natural al realizar el profesional las comprobaciones de manera personal, ajustando su relato estrictamente a lo

observado en ocasión de atender al paciente. Esto resulta particularmente válido en aquellas ocasiones en que son requeridos certificados expedidos sucesivamente o en forma secuencial, donde existiría el riesgo (al carecer o no recordar los certificados anteriores) de apartarse de lo que ya fuera señalado, cayendo fácilmente en contradicciones.

**4. Documentado:** El respaldo de lo testimoniado debería estar asentado también documentalmente para permitir fundamentar lo expresado en el certificado, de ser esto requerido. Esto puede hacerse en una hoja foliada de atención de guardia, una ficha de consultorio debidamente archivada o formando parte de una historia clínica única, puesto que de surgir una controversia que motive una investigación judicial, será dicha documentación la que en definitiva, sustente la veracidad de lo certificado.

**5. Formal:** un testimonio escrito de un profesional debe realizarse en un marco acorde con la importancia del mismo, es decir: a. utilizar papel membretado (recetario particular o institucional); b. ser de puño y letra del profesional; c. finalmente signado y sellado; d. debe contar con los datos de identificación del paciente (nombre y apellido, edad, sexo, DNI, historia clínica, número de afiliado de obra social); e. lugar de atención y/o de expedición; f. fecha y hora del mismo, diagnóstico y en el caso de reposo que esté fundamentado.

Por último, es conveniente recordar que el hecho que comprende la actitud de certificar algo no comprobado personalmente y/o que no se ajusta con la realidad, expone al profesional a ser pasible de proceso penal conforme a lo previsto por los artículos 295, 296 y 298 CPA (certificado médico falso y agravantes), independientemente de las acciones civiles que le pudieran corresponder (daños y perjuicios).

**TIPOS DE LICENCIA:** tipos de licencias y cantidad de días que los agentes pueden hacer uso según el tipo:

**Licencias por corto tratamiento (art. 35 A):** El agente podrá gozar de 30 días anuales por el beneficio de licencia de corto tratamiento. Entendiéndose por corto tratamiento, todos los casos de enfermedad de hasta 15 días en forma continua, que impidan al agente prestar servicios normalmente, dentro de cada año calendario. Si la dolencia del agente requiere más de 15 días continuos, corresponderá el uso del artículo por enfermedad de largo tratamiento. No requiriendo alta para su reintegro laboral.

**Licencias por largo tratamiento (art. 35 B):** Corresponderá el uso de licencia con goce total de haberes, hasta el término de dos años por cada enfermedad o accidente inculpable. La recidiva de enfermedades crónicas, no será considerada nueva enfermedad, salvo que se manifieste transcurridos dos años del último periodo utilizado por esta causa.

Estas licencias se otorgan por períodos no superiores a los treinta días por cada vez.

Para su reintegro laboral, el agente deberá concurrir PERSONALMENTE ante el Departamento Salud Ocupacional, con Alta de su médico tratante, aclarando que para volver al desempeño de sus tareas, el agente debe contar con ALTA MÉDICA emitida por el Departamento Salud Ocupacional, la cual es IMPRESCINDIBLE para el reintegro laboral del mismo.

Vencido el plazo de dos años y no pudiéndose producir la reincorporación del agente, el mismo podrá continuar de baja laboral por el término de un año más, cobrando el 50% de haberes.

**Licencias por enfermedades crónicas y/o irreversibles (Art. 35 C):** En los casos de enfermedades críticas y/o irreversibles, la licencia prevista en este acápite será con goce íntegro de haberes hasta tanto el agente obtenga su jubilación por invalidez.

**Licencias por ART (Art. 35 D):** Se considera accidente de trabajo al ocurrido durante el tiempo de la prestación de servicios, ya sea por el hecho o en ocasión del trabajo, ya sea por caso fortuito o fuerza mayor inherente al mismo; también al ocurrido en el trayecto entre el domicilio del agente y el lugar de trabajo o viceversa (In Itinere), siempre que el recorrido no hay sido interrumpido o alterado en interés del agente.

Se considerará enfermedad de trabajo la que sea efecto principal de la tarea realizada por el agente.

Cuando el agente sufre una contingencia laboral (accidente o enfermedad laboral), las vías para recibir la denuncia son: llamada telefónica a PopulART (0800-777-6785) y denuncia por triplicado realizada por la Oficina de Personal de su lugar de trabajo, posteriormente, el agente deberá concurrir a PopulART (sito en Calle Catamarca 444) con boleta de sueldo y fotocopia de DNI; en el caso de tratarse de un accidente In Itinere, deberá agregarse denuncia policial. Luego de ser asistido por prestador de ART, el agente deberá presentarse en el Departamento de Salud Ocupacional con la denuncia del accidente/enfermedad profesional debidamente firmado y sellado por la ART,

certificado médico del prestador de la ART con sello de autorización del auditor de PopulART y la Solicitud de Licencia emitida por su empleador.

**Licencia por jubilación por invalidez (Art. 35 E):** Cuando a criterio de Junta Médica, el agente comprendido en las licencias de los incisos B y C padezca una incapacidad total y definitiva, deberá iniciar el trámite de la jubilación por invalidez en un plazo máximo de noventa (90) días corridos de su notificación, bajo apercibimiento de disponerse su cesantía.

**Control (Art. 35 F):** El Departamento de Salud Ocupacional tendrá el control del tratamiento médico prescripto en cada caso. Su inobservancia podrá dar lugar a la suspensión de la licencia.

**Licencia por Maternidad (Art 38):** La misma consta de hasta 120 días corridos, la cual deberá ser gozada de la siguiente forma:

-Preparto (Art. 38 A): se concederá por un periodo de 30 días corridos antes de la fecha probable de parto, con la salvedad que dicho periodo culminará en todos los casos con el parto, aun cuando este se produzca antes de su culminación. Para hacer el uso de la misma, la agente deberá presentarse ante el Departamento de Salud Ocupacional provista de certificado del médico tratante donde conste la fecha probable de parto, solicitud de atención y ecografía de la 12va semana de gestación aproximadamente en original y copia.

-Postparto (Art. 38 B): la misma será concedida directamente por los funcionarios de quien dependa, debiendo computarse los 90 días corridos desde la fecha de nacimiento, consignada en la respectiva acta. El acta de nacimiento debe ser presentada al encargado de personal, siendo la única prueba del hecho.

En caso de adelantarse el parto, queda sin efecto la licencia preparto y se inicia la licencia postparto. En caso que no se cumpla con los plazos correspondientes, se procederá a descontar dichos días.

**Licencias por Familiar Enfermo (art. 42 B):** El agente deberá comunicar que hará uso de dicha licencia a la oficina de personal de su dependencia dentro de las dos primeras horas iniciales de la jornada laboral, debiendo luego de hacer uso de dicha licencia, presentar certificado médico donde conste que el enfermo requiere el cuidado del agente, siempre y cuando el mismo se encuentre a su cargo dentro de la declaración jurada. Dicho trámite **NO SE GESTIONARÁ** en el Departamento de Salud Ocupacional, sino directamente por intermedio de los encargados de personal, ante los funcionarios a cargo

de la dependencia donde prestan servicio.

Atención de familiar enfermo del agente, que indispensablemente debe consagrarse a la atención personal de miembros de su grupo familiar o a quienes este obligado a prestar asistencia, cuando dichas personas padecen de una enfermedad que les impida valerse por sí mismas, o deban guardar reposo, justificando la asistencia del agente.

**Licencia por Familiar Discapacitado:** El agente debe presentar el certificado de discapacidad expedido por la Junta de Discapacidad vigente a la fecha de solicitud, certificado del o de los profesionales tratantes, plan terapéutico que explicita en forma precisa la función del agente en el tratamiento, días y horarios del tratamiento y Solicitud de Licencia. En los casos de tratamiento fuera de la provincia, deberá adjuntarse derivación respectiva. No se autorizan presentaciones extemporáneas.

**Autorización Pago Familiar Discapacitado:** El agente debe presentar el certificado de discapacidad expedido por la Junta de Discapacidad vigente a la fecha de solicitud, certificado del o de los profesionales tratantes, plan terapéutico que explicita en forma precisa el tratamiento, días y horarios del tratamiento y Solicitud de Pago de la Asignación especial. No se autorizan presentaciones extemporáneas.

Tipo de Licencias	Artic.	Días Incluidos	Observaciones
Licencia por Enfermedad de Corto Tratamiento		Hasta 15 días continuos	30 días por año calendario. No requiere Alta laboral. Agotado el plazo de 30 días de licencia, podrán justificarse licencias discontinuas por esta causal, no mayores de 3 días corridos cada vez, hasta finalizar el año calendario, sin percepción de haberes.

Licencia por Enfermedad de Largo Tratamiento		Desde 16 días en adelante	<p>Con goce 100% haberes hasta 2 años (730 días) y 1 año más (365 días) con el 50% de haberes.</p> <p>La recidiva de enfermedades crónicas, no será considerada una nueva enfermedad, salvo que se manifieste transcurridos 2 años del último periodo utilizado por esta causal.</p>
Enfermedades críticas y/o irreversibles			Será con goce íntegro de haberes hasta obtener la jubilación.
Accidente Laboral y Enfermedad Profesional		consideración	A consideración ART bajo la supervisión del Departamento de Salud Ocupacional.
Jubilación por invalidez			Los agentes comprendidos en este artículo con incapacidad total y definitiva tendrán 90 días para iniciar los trámites jubilatorios.
Control	35 f		Control del tratamiento médico prescripto en cada caso. Su inobservancia podrá dar lugar a la suspensión de la licencia.
Maternidad	38 A	Hasta 30 días	Preparto: Se concederá un periodo de 30 días corridos antes de la fecha probable de parto, determinado con la ecografía de la 12va semana, con la salvedad que dicho periodo culminará en todos los casos con el parto, aún cuando éste se produzca antes de su culminación

Maternidad	38 B	Hasta 90 días	Postparto: 90 días corridos con posterioridad al nacimiento de o de los recién nacidos. En ningún caso podrá extenderse este periodo más allá de los 90 días corridos. Lo otorga la Oficina de Personal.
Licencia por Familiar Enfermo	42 b	10 días hábiles	10 días hábiles al año continuo o discontinuo. Lo otorga la Oficina de Personal
Ley 5806 y modificatoria Ley 7648	1ª 1º b 2ª 2ºb	Hasta 90 Hasta 180 Hasta 90 Hasta 180	90 días dentro de la provincia 180 días fuera de la provincia 90 días dentro de la provincia 180 días fuera de la provincia

**CAMBIOS DE FUNCIÓN O REUBICACIÓN LABORAL:** En el caso de gestionarse un cambio de función o reubicación laboral por razones de salud, los mismos se llevan a cabo mediante expediente iniciado por los distintos efectores. Una vez que llegan al departamento de Salud Ocupacional, se procede a citar al agente para una JUNTA MÉDICA según la especialidad que se trate, emitiendo a posteriori informe de las mismas con el correspondiente dictamen. Cabe aclarar que en caso de encontrarse con licencia por enfermedad el agente, una vez emitido el dictamen y contestado el expediente, se dará de ALTA LABORAL, debiéndose reintegrar a sus nuevas funciones.

**Visitas Domiciliarias:** Si el examen no puede cumplirse por insuficiente, o errónea determinación del domicilio o lugar de internación, por causa imputable al agente, la licencia se justificará a partir de la fecha del examen.

Si el examen no puede cumplirse por encontrarse ausente el empleado, el médico lo hará constar, y le dejara en el domicilio, citación para que concurra al Departamento de Salud Ocupacional dentro de las 24 hs posteriores para acreditar el motivo de ausencia, bajo apercibimiento de no justificar la causa de la licencia.

**Agente que enferma fuera de la provincia:** El agente que enferma fuera de la

provincia, deberá comunicar su ausencia a su repartición dentro de las 2 hs de iniciada su inasistencia laboral, debiendo concurrir a un nosocomio público a los fines de ser evaluado por un profesional solicitando la remisión del diagnóstico y días de reposo laboral, adjuntando además constancia de autoridad policial que acredite la presencia del agente fuera de la provincia.

La existencia de la enfermedad deberá demostrarse fehacientemente mediante certificado médico, estudios complementarios y constancia de autoridad policial. **Agente que se encuentra gozando de licencia anual:** la licencia anual ordinaria solamente podrá interrumpirse por afecciones o lesiones de corto tratamiento para cuya atención se hubieren acordado más de 5 (cinco) días, y por afecciones o lesiones de largo tratamiento. Por lo tanto se deja fijado como criterio interpretativo que en ningún caso una afección y/o enfermedad de corto tratamiento cuya recuperación o atención demande un plazo igual o inferior a 5 (cinco) días, según criterio del Departamento de Salud Ocupacional, podrá ser causal de interrupción de la Licencia Anual Ordinaria.

#### **EXCEPCIONES:**

Quedan excluidas del otorgamiento de Licencias por Enfermedad toda cirugía que no sea motivada por razones de salud, como por ejemplo las cirugías electivas por razones de estética. Serán incluidas aquellas cirugías reconstructivas y reparadoras que fueran necesarias en caso de patología previa que la justifique y constatada por exámenes complementarios que así lo demuestran.

**OBSERVACIONES:** Ante cualquier duda las vías de comunicación serán las siguientes:  
Sede Central: Córdoba 357, TEL 4526586/4526587 Email: saludocupacionalsiprosa@yahoo.com.ar

#### **Juntas Médicas:**

Es la reunión de 2 o más profesionales para efectuar la evaluación de un caso determinado. Se constituyen con médicos especialistas. No obstante, para esclarecer el carácter o naturaleza de la enfermedad, pueden requerir la colaboración de los servicios médicos especializados oficiales, y disponer la intervención del agente en un establecimiento oficial, cuando lo crean necesarios para su mejor estudio.

Los establecimientos oficiales tienen el deber de examinar a los agentes y de informar con precisión el diagnóstico, los fundamentos del mismo y plazo probable de curación o restablecimiento del enfermo, aconsejando, de ser necesario el tiempo de licencia que tiene que otorgarse.

Se conformará una junta médica en los siguientes casos:

- **Licencia por largo tratamiento:** cuando hubiere discrepancia de criterios entre lo expuesto por el agente y lo objetivable por el examen físico/psíquico y/o estudios aportados, o frente a un caso conflictivo, la Junta Médica realizará la evaluación del mismo, dictaminando la resolución del caso.
- **Restricción de tareas:** es un proceso continuo y coordinado de adaptación y readaptación que comprende orientación y reasignación de tareas para que los trabajadores afectados puedan obtener, ejercer y conservar un empleo adecuado. El agente deberá aportar los estudios correspondientes a la patología que presenta, y será examinado por la Junta Médica. Si el tipo de patología le impide realizar sus tareas habituales, se realizará una restricción de tareas. En atención a esto, debe ubicarse al agente en funciones acordes con su aptitud psicofísica.

De acuerdo a la evolución, se efectuarán evaluaciones a los 3, 6 o 12 meses según el caso. En aquellos casos en que se considere una evolución favorable de la patología que motivó el cambio transitorio de tareas, se otorgará el alta con reintegro a las tareas habituales.

Cuando se compruebe el carácter irreversible de la dolencia, se otorgará restricción de tareas en forma definitiva o cambio de función.

- **Cambio de función:** Deberá gestionarse mediante expediente. Para el otorgamiento de cambio de puesto o lugar de trabajo se evaluará cada caso en particular, teniendo en cuenta la edad, la tarea asignada y la afección constatada. El agente deberá aportar los estudios correspondientes a la patología que presenta, y será examinado por la Junta Médica. Si el tipo de patología le impide realizar sus tareas habituales, se otorgará el cambio de función. En atención a esto, debe ubicarse al agente en funciones acordes con su aptitud psicofísica.

De acuerdo a la evolución, se citará a los 3, 6 o 12 meses para ser re-evaluado en Junta Médica. En aquellos casos en que se considere una evolución favorable de la patología que motivó el cambio transitorio de funciones o lugar de trabajo, se otorgará el alta con reintegro a las tareas habituales.

Cuando se compruebe el carácter irreversible de la dolencia, se otorgará cambio de funciones en forma definitiva.

Se constituye en una obligación para el agente el concurrir el día y hora que se le asigna en el momento de efectuar la citación con la certificación médica correspondiente y los estudios complementarios actualizados si correspondiere.

### **Descripción del Procedimiento**

En el transcurso del año, personal de las distintas reparticiones del Si.Pro.Sa hacen uso del régimen de licencias; entre ellas se encuentran las contempladas en el artículo 35 Inc. a) y 35 Inc. b) del Decreto N° 646/1-83 y su modificatorio Decreto 380/1 de fecha 02 de marzo de 2009, que abarca las licencias por enfermedad de corto y largo tratamiento.

#### **• Justificación de inasistencia por enfermedad de corto tratamiento: 35 A**

A fin de dar aviso, el agente deberá comunicar a su responsable de la Oficina de Personal, dentro de las 2 (dos) primeras horas de su jornada laboral del primer día de su ausencia al trabajo, el motivo de su inasistencia.

Dentro de las 48 hs de iniciada su ausencia, deberá concurrir al Departamento de Salud Ocupacional ( Sede central o unidades periféricas) con la “Solicitud de Licencia” otorgada por la oficina de personal, el mismo se realizará con los datos obrantes en el certificado médico que presente el agente y los datos que constan en dicha oficina.

El Director o quien se encuentre desempeñando dicha función, deberá firmar la Solicitud de Licencia.

Deberá presentar la documentación mencionada anteriormente ante el personal administrativo del Departamento de Salud Ocupacional, a los fines de registrar su ingreso (consignando nombre y apellido y DNI), y asignar un turno con los médicos inspectores o junta médica, según corresponda.

El personal administrativo del Departamento buscará en los archivos la “Historia Clínica Médico-Laboral”, ordenada según DNI y alfabéticamente. En el caso de tratarse de una primera licencia se confeccionará la historia clínica médico-laboral.

Posteriormente se deriva al Data Enter para registro informático de la solicitud del beneficio.

Una vez registrados los datos, se deriva al médico inspector a los fines de determinar si

corresponde o no conceder la licencia, pudiendo el médico inspector solicitar estudios complementarios e informes ampliatorios al médico tratante, a los fines de poder determinar la conducta a seguir.

El médico inspector confeccionará el documento **“Formulario Oficial Único de Justificación de Inasistencias Laborales”** (ANEXO 4), que luego el agente deberá presentar al Responsable de Administración de Personal de la repartición a la cual pertenece.

- **Justificación de inasistencia por enfermedad de largo tratamiento: 35 B**

A fin de dar aviso, el agente deberá comunicar a su responsable del Departamento de Personal, dentro de las 2 (dos) primeras horas laborales del primer día de su ausencia al trabajo, el motivo de su inasistencia.

Dentro de las 48 hs de iniciada su ausencia, deberá concurrir al Departamento de Salud Ocupacional con la “Solicitud de Licencia”, confeccionada por la oficina de personal; el mismo se realizará con los datos obrantes en el certificado médico que presente el agente y los datos que constan en dicha oficina.

El Director o quien se encuentre desempeñando dicha función, deberá firmar la Solicitud de Licencia.

El agente con el certificado médico y la solicitud de licencia firmada, deberá presentarse, dentro de las 48 hs de iniciada su baja laboral, en el Departamento de Salud Ocupacional. Deberá presentar la documentación mencionada anteriormente ante el personal administrativo del Departamento de Salud Ocupacional, a los fines de registrar su ingreso (consignando nombre y apellido y DNI), y asignar un turno con los médicos inspectores o junta médica, según corresponda.

El personal administrativo del Departamento buscará en los archivos la “Historia Clínica Médico-Laboral”, ordenadas según DNI y alfabéticamente. En el caso de tratarse de una primera licencia se confeccionará la historia clínica médico-laboral.

Posteriormente se deriva al Data Enter para registro informático de la solicitud del beneficio.

Una vez registrados los datos, se deriva al médico inspector a los fines de determinar si corresponde o no conceder la licencia, pudiendo el médico inspector solicitar estudios complementarios e informes ampliatorios al médico tratante, a los fines de poder

determinar la conducta a seguir.

El médico inspector confeccionará el documento “Formulario Oficial Único de Justificación de Inasistencias Laborales”, que luego el agente deberá presentar al Responsable de Administración de Personal de la repartición a la cual pertenece.

Para su reintegro laboral, el agente deberá concurrir **PERSONALMENTE** ante el Departamento Salud Ocupacional, munido de Alta de su médico tratante, aclarando que para volver al desempeño de sus tareas, el agente debe contar con **ALTA MÉDICA** emitida por el Departamento Salud Ocupacional, la cual es **IMPRESINDIBLE** para el reintegro laboral del mismo.

### **Procedimiento: Autorización de Viaje**

#### Descripción:

Este procedimiento se realiza contra solicitud del agente del Si.Pro.Sa que requiere justificación de licencia por razones de salud, ya sea propia o de un familiar discapacitado, a los fines de controlar el ausentismo. Es requisito obligatorio dicha solicitud para ausentarse de la provincia, por razones estrictamente médicas.

#### Procedimiento:

- 1- Todo agente que requiera ausentarse de la provincia, por razones de salud, deberá presentarse en el Departamento de Salud Ocupacional o en sus unidades descentralizadas a fin de solicitar autorización de viaje.
- 2- Los médicos inspectores del Departamento de Salud Ocupacional confeccionarán la autorización de viaje (ANEXO 3) al agente (por duplicado), para ello deberá presentar documentación médica que avale la veracidad de la patología y es imprescindible contar con la fecha exacta de viaje.
- 3- Los médicos inspectores que extiendan la autorización de viaje al agente que así lo requiera deberá registrarlo en la Historia clínica médico-laboral de cada agente, adjuntando y archivando el duplicado firmado por el/la agente.
- 4- El agente deberá presentar, antes de viajar, el original de la autorización de viaje en la Oficina de Personal de su repartición.
- 5- El agente deberá presentar, a su regreso, en el Departamento de Salud Ocupacional toda documentación que avale su estadía fuera de la provincia por razones de salud.
- 6- En base al análisis de la documentación presentada, el médico inspector actuante

determinará si corresponde o no justificar los días de inasistencias por razones de salud. Si así correspondiera, emitirá el Formulario Oficial Único de Justificación de Inasistencias Laborales.

7- El agente deberá presentar dicho formulario en la Oficina de Personal de su repartición. 8- De esta manera concluye este procedimiento.

## **ENFERMEDADES DE LARGO TRATAMIENTO**

### **AFECCIONES Y LESIONES DE LARGO TRATAMIENTO:**

Cuando razones de profilaxis o seguridad hicieran aconsejable la concesión de licencia por un término mayor de quince (15) días corridos, se otorgará licencia por largo tratamiento.

Corresponderá el uso de licencia con goce total de haberes, hasta el término de dos años (730 días) por cada enfermedad o accidente inculpable.

La recidiva de enfermedades crónicas, no será considerada una nueva enfermedad, salvo que se manifestara transcurridos dos años del último período utilizado por esta causal.

Vencido el plazo de dos años (730 días), y no pudiéndose producir la reincorporación del agente, éste podrá gozar de un plazo de un año (365 días) más de licencia con goce del cincuenta por ciento (50%) de sus haberes.

Si durante el transcurso de los plazos de la licencia otorgada por aplicación de consolidación de las lesiones o afecciones que la motivaron, el agente deberá reincorporarse a la Administración, cumpliendo funciones acordes a su capacidad residual. Esta última deberá ser determinada por el Se.S.O.P., en consideración a la índole de las tareas que con anterioridad desarrollaba el agente.

El empleado que se encuentre de licencia por las causales previstas en este inciso no podrá reintegrarse a su trabajo sin el alta médica correspondiente emitida por el Se.S.O.P.

### **ENFERMEDADES CRÍTICAS Y/O IRREVERSIBLES:**

En los casos de enfermedades críticas y/o irreversibles, la licencia prevista en este acápite será con goce íntegro de haberes hasta tanto el agente obtenga su jubilación por invalidez. El Se.S.O.P. determinará en cada caso, con pautas objetivas de valoración, el carácter de la enfermedad crítica y/o irreversible, notificando inmediatamente tal situación al agente y a la repartición a la que éste pertenece.

#### LICENCIAS POR ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES:

Las licencias por Accidentes de Trabajo y/o Enfermedades Profesionales serán dictaminadas por el Se.S.O.P., y se regirán en lo pertinente, por las disposiciones de la Ley sobre Riesgos del Trabajo.

#### JUBILACIÓN POR INVALIDEZ:

Cuando a criterio de la Junta Médica del Se.S.O.P. el agente comprendido en las licencias de los incisos b) y c) padezca una incapacidad total y definitiva, la Administración lo intimará para que inicie el trámite de la jubilación por invalidez en un plazo máximo de noventa (90) días corridos desde su notificación, bajo apercibimiento de disponerse su cesantía.

#### CONTROL:

El Se.S.O.P. tendrá el control del tratamiento médico prescripto en cada caso. Su inobservancia podrá dar lugar a la suspensión de la licencia.

Se establece que el otorgamiento de licencias por enfermedad estará a cargo del Servicio de Salud Ocupacional Provincial – SE.S.O.P.

#### **Análisis Comparativo con la Provincia de Santa Cruz**

## **Provincia de Santa Cruz**

- Ley Sta Cruz N° 2774 Ausencia por Enfermedad Crónica - Dto. N° 1367/2006
- Decretos N° 2188/2009 y N° 1612/2012 CCT UPCN
- Resolución MSyA N° 1376/2017, complementada por la Resolución MSyA N° 0825/2023 de Control de Ausentismo a domicilio
- Circulares de la ex Dirección Provincial de Salud Ocupacional - DPSO:
  - Circular N° 01/19 excepción por Maternidad en Locación de Servicio
  - Circular N° 02/19 ausencia contigua a LAO,
  - Circular N° 03/19 Examen Licencia Prolongada / Tareas adecuadas / Jornada reducida cada 6 meses y Enfermedad Crónica cada 90 días.
  - Circular N° 04/19 Procedimiento ante derivación a otras provincias
  - Circular N° 05/19 Vía de Excepción documental a presentar

## **Provincia de Tucumán**

- Ley N° 5.473 (Estatuto del Empleado de la Administración Pública Provincial -Régimen para el Personal que presta servicios remunerados en dependencias del Poder Ejecutivo Provincial-);

## **Santa Cruz**

### **Enfermedades de Corto Tratamiento – ECT**

Plazo: Establece un período máximo de 45 días / año por afecciones de duración menor de 7 días.

Excepción: Superado el plazo de 45 días / año, la Dirección de Salud Ocupacional podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

### **Enfermedad de Largo Tratamiento – ELT**

Plazo: Establece un período máximo de 90 días / año por afecciones de duración entre 7 hasta 45 días como máximo.

En el CCT se establece un período máximo de 2 años con haberes, 1 año con 50% de haberes y 1 año sin haberes. Total: 4 años.

Excepción: Superado el plazo de 4 años, la JM podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares.

Excepción: Superado el plazo de 90 días, se deberá realizar JM para extender el plazo (sin límite preestablecido).

Licencia Psiquiátrica: JM Psiquiátrica a los primeros 90 días (3 períodos de 30 días) y a los 6 meses de la primera JM.

## **Tucumán**

### **Enfermedades de Corto Tratamiento – ECT**

Plazo: Hasta 15 días continuos, con un total de 30 días por año calendario. No requiere Alta laboral.

Agotado el plazo de 30 días de licencia, podrán justificarse licencias discontinuas por esta causal, no mayores de 3 días corridos cada vez, hasta finalizar el año calendario, sin percepción de haberes.

### **Enfermedad de Largo Tratamiento – ELT**

Plazo: Desde 16 días en adelante, con goce del 100% haberes hasta 2 años (730 días) y 1 año más (365 días) con el 50% de haberes.

La recidiva de enfermedades crónicas, no será considerada una nueva enfermedad, salvo que se manifieste transcurridos 2 años del último periodo utilizado por esta causal.

## **Santa Cruz**

### **Enfermedad Crónica - EC**

Listado: se establece una lista de patologías. La JM emite el “Certificado por EC”

Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares (sin límite preestablecido), en ausencias por “Certificado por EC” relacionadas con esa EC por Tratamientos o Incapacidades Temporarias para la tarea.

Adicciones: procedimiento de EC para trabajador adicto o familiar en 1º o 2º grado, según CCT (sin límite preestablecido).

Determinación: la JM podrá definir,

- Alta
- Reducción de la jornada laboral: por 3 meses y posterior reevaluación.

Tareas adecuadas / pasivas / livianas: Asignación por 3 meses y posterior reevaluación (sin especificaciones sobre el concepto de ese tipo de tareas o relación patología / tarea).

Tucumán

### **Enfermedad Crónica – EC**

Plazo: hasta obtener la jubilación por invalidez. Será con goce íntegro de haberes

### **Santa Cruz Juntas Médicas**

JM por especialidad

- Clínicas
- Traumatológicas
- Psiquiátricas
- Neurológicas
- Por Enf. Crónica
- Composición (3 médicos, y a opción, el médico de parte)
- Un especialista, según patología
- Un especialista en Medicina del Trabajo
- Un Médico a determinar especialidad

### **Tucumán Juntas Médicas**

Se constituyen con médicos especialistas para efectuar la evaluación de un caso determinado. No obstante, para esclarecer el carácter o naturaleza de la enfermedad, pueden requerir la colaboración de los servicios médicos especializados oficiales, y disponer la intervención del agente en un establecimiento oficial, cuando lo crean necesarios para su mejor estudio.

Los establecimientos oficiales tienen el deber de examinar a los agentes y de informar con precisión el diagnóstico, los fundamentos del mismo y plazo probable de curación o restablecimiento del enfermo, aconsejando, de ser necesario el tiempo de licencia que tiene que otorgarse.

Se conformará una junta médica en los siguientes casos:

- Licencia por largo tratamiento;
- Restricción de tareas;
- Cambio de función.

### **Santa Cruz**

#### **Enfermedad de Familiar**

Plazo: Establece un período de 30 días / año.

Excepción: Superado el plazo de 30 días, según el CCT la JM podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

### **Tucumán**

#### **Enfermedad de Familiar**

Plazo: 10 días hábiles al año continuo o discontinuo. Lo otorga la Oficina de Personal

### **Santa Cruz: Licencias por salud mental Licencias psicológicas**

Plazo: plazo mayor a los quince (15) días corridos, se debe requerir evolución ciudad psicológica por los especialistas de los Hospitales de la Provincia, conforme lo

estipulado en la Circular N° 10/SSS/2017.

### **Licencias psiquiátricas**

Plazo: mayor a los noventa (90) días corridos y continuos, se contempla llevar a cabo una junta médica, la cual se expedirá respecto de la prolongación de la licencia o el alta laboral. En caso de que el agente continúe de licencia producto de la determinación adoptada por la Junta Médica, se le designará un licenciado en psicología para efectuar un seguimiento de la patología.

Para proceder a una nueva evaluación por parte de la Junta Médica deberán transcurrir seis (6) meses del primer examen.

### **Tucumán**

No contempla a la enfermedad mental como causal específica de licencia, sino que queda englobada en la causal genérica.

### **Santa Cruz Personal docente**

Decreto N° 8567/61 establece distintas licencias, entre las cuales: es menester considerar:

#### **Licencias por Afecciones Comunes**

**Plazo:** incluyen las operaciones quirúrgicas menores, y por accidente acaecido fuera del servicio, hasta treinta (30) días corridos de licencia por año calendario, en forma continua o discontinua.

#### **Licencia para la Atención de un Familiar,**

Plazo: hasta diez (10) días hábiles de licencia, continuos o discontinuos. Licencia por

#### **Enfermedad Contagiosa, Inhabilitante u Operación Quirúrgica**

Plazo: hasta trescientos sesenta y cinco (365) días corridos en forma continua o discontinua, para una misma o distinta afección.

## Licencia por Enfermedad Profesional o Accidente de Trabajo

Plazo: hasta setecientos treinta (730) días corridos de licencia en forma continua o discontinua

### **Tucumán Personal docente** Tipos:

- Licencia por accidentes enfermedades inculpables
  
- Licencias por protección a la maternidad
  
- Licencias especiales (Por matrimonio del docente, Por nacimiento de hijo, Por duelo, Por atención de familiar a cargo enfermo, Por atención de familiar discapacitado, Por donación de órganos o piel, Por examen final en la enseñanza superior, Por integración de mesa examinadoras, Por asistencia a congresos, simposios, etc)
  
- Licencias extraordinarias (Desempeño de cargos electivos o de representación, Licencia gremial, Perfeccionamiento docente, Cargo de mayor jerarquía, Cónyuge misionado, Razones particulares, Actividades deportivas).

**2.2 Determinar y describir las plataformas informáticas utilizadas en estas jurisdicciones, del modelo de datos utilizado para su aplicación, y de las características de los módulos utilizados tanto a nivel de front end como de back end, a los efectos de asesorar respecto de aquellos que mejor se adapten a las condiciones de aplicación en la provincia de Santa Cruz.**

PROVINCIA	SISTEMA	FRONT END	BAC K END	SISTEMA OPERATIVO
BUENOS AIRES	SIAPE	HTML - JAVASCRIPT	MOTOR DE BASE DE DATOS ORACLE - c#	LINUX RED HAT
CIUDAD AUTÓNOMA  DE BUENOS AIRES	MIA	HTML - JAVASCRIPT	MOTOR DE BASE DE DATOS ORACLE - My SQL - C#	WINDOWS SERVER
CÓRDOBA	CIDI	HTML - JAVASCRIPT	MOTOR DE BASE DE DATOS ORACLE - c#	LINUX -WINDOWS
TIERRA DEL FUEGO				

Durante el relevamiento realizado en la Provincia de Córdoba y Buenos Aires, específicamente en las jurisdicciones de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de la Provincia de Buenos Aires, se evidencia que el control y la gestión de licencias médicas, se realiza por medio de programas desarrollados a medida, utilizando URLs de acceso con usuario y contraseña, bases de datos relacionales y servidores locales.

En general se trata de módulos independientes de gestión de licencias médicas, pero enmarcados dentro de aplicaciones más amplias, la mayoría contando a su vez, con submódulos para la gestión de la información relacionada con los diferentes aspectos del proceso. En cuanto al lenguaje de programación utilizado para el desarrollo, en

todos los casos se destaca el uso de documentos HTML con Scripts de diverso tipo e incumbencia en el área de Front end y de sentencias y rutinas .NET C# en el área de Back end.

El Front end representa en cada aplicación, aquello que ven los usuarios e incluye elementos visuales, como botones, casillas de verificación, gráficos y mensajes de texto. Permite al agente interactuar con la aplicación y reconocer las funciones y elementos de uso.

En cambio, el back end representa los datos y la infraestructura que permiten que la aplicación funcione y a la cual el usuario no tiene acceso. En todas las aplicaciones de gestión, generalmente los script en el lado del cliente (FRONT) forman un pequeño programa que acompañan al documento HTML general o que está incluido en él. En la mayoría de los casos, el programa se ejecuta en la máquina del cliente cuando se carga el documento en uso, o en algún instante posterior, como por ejemplo cuando se activa un vínculo.

El soporte de scripts de HTML es en todos los casos independiente del lenguaje de scripts y extienden los documentos HTML de diversas maneras activas e interactivas. Por ejemplo, se encontraron Script que se van evaluando a medida que se carga el documento para modificar los contenidos del mismo documento dinámicamente.

En estos casos los scripts acompañan al formulario para procesar los datos a medida que éstos se introducen e incluso pueden rellenar dinámicamente partes de un formulario según los valores de los otros campos (por ejemplo, durante el proceso de alta de solicitud). También se encontraron script de validación para asegurarse de que los datos introducidos concuerden con rangos de valores predeterminados, o que los campos sean consistentes entre sí (por ejemplo, en el proceso de validación de usuario).

Los scripts analizados pueden ser llamados por eventos que afectan al documento, como la carga, la descarga, el movimiento del foco sobre los elementos, los movimientos del ratón, etc. Como así también estar vinculados a controles de formulario (p.ej., botones) para producir elementos gráficos para la interfaz del usuario (por ejemplo, al confirmar datos cargados, en la gestión de altas o eliminación).

Se reconocieron dos tipos de scripts asociados a los documentos HTML analizados:

Aquellos que se ejecutan una sola vez cuando el agente carga el documento (por ejemplo, interfaz de acceso) y aquellos que son ejecutados cada vez que ocurre un determinado evento (botón “Siguiente” en cada proceso). Estos últimos scripts pueden estar asignados a varios elementos por medio de los atributos de eventos intrínsecos.

Por otro lado, y a nivel de Back end, vemos que el uso de C# (uno de los lenguajes más usados hoy en día por grandes y pequeñas compañías) demuestra gran versatilidad y sencillez en el desarrollo de cada aplicación, resultando todas las analizadas con un alto grado de eficiencia y un nivel medio de seguridad. C# es un lenguaje de programación desarrollado por Microsoft, que evoluciona de la familia de lenguajes C y que forma parte de la plataforma .NET de Microsoft, una API que se ha convertido en una de las principales plataformas de desarrollo para la construcción de todo tipo de aplicaciones multiplataforma, se caracteriza principalmente por ser un lenguaje de programación orientado a objetos (POO) polivalente y fácil de implementar.

En los casos analizados, toda la POO estructura los programas en pequeñas piezas simples y reutilizables llamadas clases, para crear instancias individuales a partir de estas, también conocidas como objetos. Es importante aclarar que, aunque C# está diseñado para la plataforma .NET de Microsoft, en algunas aplicaciones, se evidencia su uso en el desarrollo de versiones para otras plataformas como Unix, Android, iOS, Windows Phone, Mac OS y GNU/Linux.

El tipo de base de datos utilizado es siempre relacional, que es un tipo de base de datos que almacena y proporciona acceso a puntos de datos relacionados entre sí, la BD se basan en todos los casos en dicho modelo, es decir utilizan una forma directa de representar datos en tablas, donde cada fila en una tabla es un registro con una ID única, llamada clave.

Las columnas de las tablas contienen los atributos de los datos y cada registro suele tener un valor para cada atributo, lo que simplifica la creación de relaciones entre los puntos de datos. Las tablas de cada base de datos en cada aplicación relevada, se relacionan por medio de claves primarias (Primary Key) o claves foráneas (Foreign Key)

que permite establecer relaciones unívocas entre los campos afectados a cada relación (por ejemplo, ID de usuario que solicita el alta con ID de la repartición donde desempeña tareas).

Según se pudo observar, por medio de las llaves primarias y foráneas se crean las interrelaciones entre tablas y, muchas veces, cada atributo de una tabla depende del atributo de otra. En los casos relevados, las distintas aplicaciones (MIA – CIDI), dividen la gestión de acuerdo a una serie de sub módulos y el sub módulo destinado a la gestión de carpetas médicas está incluido en un conjunto de áreas dedicadas a la gestión de recursos humanos propios de cada repartición.

## **BUENOS AIRES**

En la provincia de Buenos Aires, se reconoce al ya descrito sistema SIAPE. SIAPE representan las siglas del Sistema de Administración de Personal; que tiene su génesis a mediados del año 2005, como un proyecto innovador de gestión para los recursos humanos que dependen del Ministerio de Economía y que básicamente consiste en una historia clínica electrónica, que recoge toda la información relacionada con la salud del servidor.

Además, es posible, a través de SIAPE Salud, realizar diagnósticos relacionados con problemas del entorno laboral o identificar enfermedades funcionales que afecten a una categoría específica de empleados, posibilitando así la prevención. Para tener acceso al login SIAPE, el usuario debe dirigirse a la página web oficial de SIAPE <https://portal.rrhh.gba.gob.ar/portal/login>, donde se podrá ingresar con el nombre de usuario y la clave personal, previamente dada de alta.

Como queda expuesto en este informe, el sistema ofrece una serie de funciones divididas en módulos, que posibilitan entre otras cosas llevar a cabo el alta y la gestión de licencias médicas. El acceso a cada una de las funciones está restringido de acuerdo a la designación de perfiles y roles. El sistema presenta un FRONTEND amigable e intuitivo, desarrollado en programación HTML /JAVA SCRIPT y un BACKEND basado en .NET C# y un motor de Base de Datos ORACLE, la información se almacena en

servidores locales con Bases de Datos relacionales, corriendo sobre sistema operativo LINUX.

- **LICENCIA MÉDICA DOMICILIARIA (ART.49) por medio de SIAPE**



1. Se solicita antes de las 10hs, por SIAPE o llamando al autorizante para que la solicite por sistema. Se ingresa con clave y contraseña y se accede al área de licencias médicas.
2. Una vez solicitada la licencia, el agente deberá permanecer en su domicilio. Un médico de la Dirección de Medicina Ocupacional pasará por la casa del agente, constatará los días de reposo que indicó el médico de cabecera en el certificado médico y dejará un “talón” o constancia al empleado.
3. Si el agente, en razón de su enfermedad, se encuentra internado o en otro domicilio para su reposo, tiene que, al momento de solicitar la licencia por enfermedad, solicitarla en domicilio accidental a través del sistema SIAPE, detallando en forma completa el domicilio al cual tendrá que trasladarse el profesional.
4. Si el agente se enferma en un lugar donde no exista delegación de la Dirección de Medicina Ocupacional, hay que mandar un telegrama destinado al Departamento y Registro Asistencial del Personal. A su regreso deberá presentar una certificación con diagnóstico y término de días, expedida por profesionales pertenecientes a reparticiones públicas nacionales, provinciales ó municipales. Se inicia un expediente que se remite a la Dirección de medicina ocupacional para su intervención.
5. Si pasadas las 72 hs, el médico de Medicina Ocupacional no se presentó, y se

continúa enfermo, se deberá solicitar, antes de las 10 hs, por medio del SIAPE o a través del Autorizante, una reiteración de Licencia médica y reiterarla cada 72 hs.

6. Si cumplidos los días de licencia justificados por el médico, el agente continúa enfermo con la misma patología o con otra diferente, deberá solicitar nueva carpeta médica en igual forma que la explicada en los casos anteriores. En este caso no se trata de reiteración, sino que se define como una nueva carpeta médica.
7. Los agentes con más de 5 años de antigüedad, sin familiares a cargo tienen hasta 6 meses y con familiares a cargo, hasta 1 año.
8. Los agentes con menos de 5 años de antigüedad sin familiar a cargo tienen hasta 3 meses y con familiar a cargo hasta 6 meses.

- **LICENCIA MÉDICA AMBULATORIA (SIAPE)**

Se solicita este tipo de licencia cuando el agente padece una dolencia que le permita trasladarse por sus propios medios y salir de su domicilio.

- **POR ATENCIÓN DE FAMILIAR ENFERMO (Art.52) por medio de SIAPE**

Se otorga cuando un agente debe atender a alguna de las personas que integren su grupo familiar ante una enfermedad que les impida valerse por sus propios medios para desarrollar las tareas elementales.

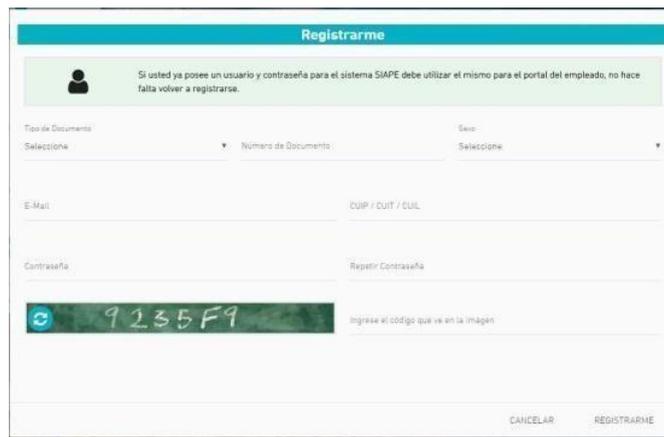
Los familiares deben estar declarados en su legajo personal.

1. Se gestiona de igual forma que las licencias médicas, solo que se deberá especificar en el Sistema SIAPE el parentesco y nombre del familiar enfermo. Si el familiar se encontraba internado en establecimiento asistencial no tendrá derecho a esta licencia, salvo que su estado haga imprescindible su presencia.
2. Se dispone de hasta 20 (veinte) días hábiles por año, para todo el grupo familiar.

- **Registro en el Portal SIAPE**

1. Seleccione QUIERO REGISTRARME y complete los datos solicitados. Luego

presione la opción REGISTRARME.



The image shows a registration form titled "Registrarme". At the top, there is a message: "Si usted ya posee un usuario y contraseña para el sistema SIAPE debe utilizar el mismo para el portal del empleado, no hace falta volver a registrarse." Below this, there are several input fields: "Tipo de Documento" (with a dropdown menu), "Número de Documento", "Sexo" (with a dropdown menu), "E-Mail", "CUIP / CUIT / CUIL", "Contraseña", and "Repetir Contraseña". There is also a CAPTCHA image showing the numbers "9235F9" with the instruction "Ingrese el código que ve en la imagen". At the bottom right, there are two buttons: "CANCELAR" and "REGISTRARME".

## 2. Ingreso al Portal



The image shows the login page for the "Portal del Empleado". The page features a logo with three stylized human figures and the text "PORTAL DEL EMPLEADO". Below the logo, there are two input fields: "Usuario" and "Contraseña". A large blue button labeled "Ingresar" is positioned below the input fields. At the bottom of the page, there are two links: "Olvíde mi Contraseña" and "Quiero Registrarme". The background of the page is a scenic view of a beach at sunset.

3. Acceda utilizando su usuario (DNI, sin puntos y sin espacios) y contraseña (registrada en el paso previo)
4. Bandeja de Notificaciones



## 5. Completar MI PERFIL

Para completar los datos de MI PERFIL se puede acceder desde el margen izquierdo a través del menú desplegable (o bien presionando F2) o desde el margen derecho desde las opciones del usuario.



Se desplegará el siguiente menú.



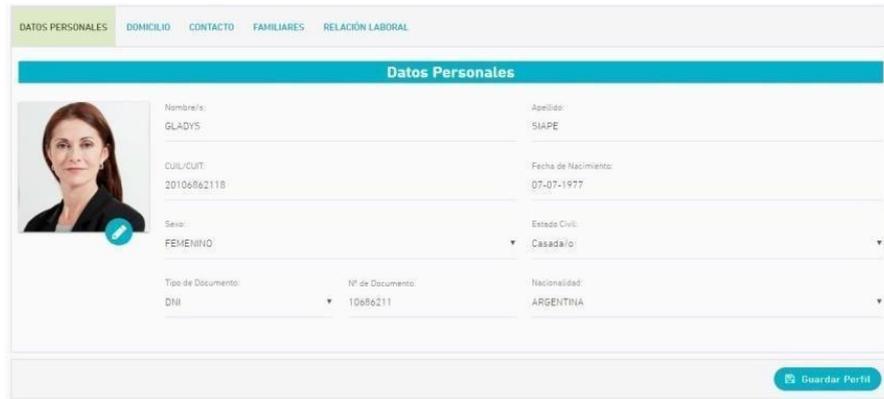
Completar los datos requeridos en cada una de las solapas.



Importante: La carga de la totalidad de los datos en MI PERFIL permite acceder al resto de las aplicaciones del Portal (ejemplo: solicitud de asignaciones familiares, solicitud de carpetas médicas, impresión de credencial, etc.)

## 6. Datos a completar

Se deberá acceder a cada una de las solapas para ingresar los datos requeridos (DATOS PERSONALES - DOMICILIO - CONTACTO - FAMILIARES - RELACIÓN LABORAL)



The screenshot shows the 'Datos Personales' (Personal Data) form. At the top, there are tabs for 'DATOS PERSONALES', 'DOMICILIO', 'CONTACTO', 'FAMILIARES', and 'RELACIÓN LABORAL'. The 'Datos Personales' tab is active. The form contains the following fields:

Nombre/s: GLADYS	Apellido: SIAPE	
CUIL/CUIT: 20106862118	Fecha de Nacimiento: 07-07-1977	
Sexo: FEMENINO	Estado Civil: Casado/o	
Type de Documento: DNI	N° de Documento: 10686211	Nacionalidad: ARGENTINA

At the bottom right, there is a 'Guardar Perfil' button.

### DATOS PERSONALES

En esta primera solapa, deberá completar los datos que se enumeran a continuación:

Nombre /Apellido CUIL Sexo Fecha de Nacimiento Estado civil Tipo y Nro de documento Nacionalidad

### DOMICILIO



The screenshot shows the 'Domicilio' (Address) form. At the top, there are tabs for 'DATOS PERSONALES', 'DOMICILIO', 'CONTACTO', 'FAMILIARES', and 'RELACIÓN LABORAL'. The 'Domicilio' tab is active. The form contains the following fields:

Calle:	Nro:	Piso: Solo números	Dpto:
Localidad: Escriba localidad, partido y/o código postal para buscar			
Observaciones:			

At the bottom right, there is a 'Guardar Perfil' button.

Se deberán completar los datos de: calle, nro, piso y departamento, localidad.

## CONTACTO



The screenshot shows a web interface with a navigation bar at the top containing 'DATOS PERSONALES', 'DOMICILIO', 'CONTACTO', 'FAMILIARES', and 'RELACIÓN LABORAL'. The 'CONTACTO' tab is highlighted. Below the navigation bar is a teal header with the text 'Datos De Contacto'. The form contains two input fields: 'Email' with the value 'JULIANFAVA@GMAIL.COM' and 'Tel/Celular' with the value '54564564'. At the bottom right of the form is a teal button labeled 'Guardar Perfil'.

Se deberán completar los datos de contacto: Email (Gmail, Yahoo o Institucional)

Tel celular

## FAMILIARES



The screenshot shows a web interface with a navigation bar at the top containing 'DATOS PERSONALES', 'DOMICILIO', 'CONTACTO', 'FAMILIARES', and 'RELACIÓN LABORAL'. The 'FAMILIARES' tab is highlighted. Below the navigation bar is a teal header with the text 'Datos De Familiares'. On the right side of the header is a teal button labeled 'Agregar Familiar'. Below the header is a list of family members, each with a name in blue text: 'SIAPE, ROBERTO', 'LOPEZ, MARIA', 'SIAPE, HIJA', 'SIAPE, CARLOS A', and 'SIAPE, FLORENCIA'. At the bottom right of the form is a teal button labeled 'Guardar Perfil'.

Se deberán completar los siguientes datos por cada familiar.

Apellido /Nombre Tipo y nro de documento Parentesco Sexo Fecha de nacimiento

Discapacitado: Si/No

Podrá incorporar familiares a través del botón "Agregar Familiar".

En caso de error se podrá borrar el vínculo familiar presionando la opción "Fin del Vínculo".

## RELACIÓN LABORAL

En esta sección deberá especificar su cargo actual, dependencia en la que

presta servicio y otra relación laboral.

The screenshot shows a web interface with a navigation bar at the top containing tabs: DATOS PERSONALES, DOMICILIO, CONTACTO, FAMILIARES, and RELACION LABORAL. The 'RELACION LABORAL' tab is active. Below the navigation bar, there are three main sections, each with a blue header:

- Cargo Actual:** This section includes a dropdown for 'Relación laboral actual:' with the value 'Agente de la Administración Pública Provincial', and another dropdown for 'Organismo:' with the value 'MINISTERIO DE SALUD'. Below these is a text field for 'Estructura:' containing 'LA PLATA, LA PLATA (DIRECCION PROVINCIAL DE HOSPITALES) HOSPITAL ZONAL GENERAL DE AGUDOS DR. RICARDO GUTIERREZ (1753)'. A tree view below shows a hierarchy: MINISTERIO DE SALUD > SUBSECRETARIA DE ATENCION DE LA SALUD DE LAS PERSONAS > DIRECCION PROVINCIAL DE HOSPITALES > HOSPITAL ZONAL GENERAL DE AGUDOS DR. RICARDO GUTIERREZ.
- Dependencia En La Que Presta Servicios:** This section has a dropdown for 'Organismo:' with the value 'MINISTERIO DE SALUD' and a text field for 'Estructura:' with the same value as above. It also features the same tree view hierarchy as the 'Cargo Actual' section.
- Domicilio Donde Presta Servicios:** This section has a 'Calle:' label and a 'Piso:' label, both followed by empty input fields.

### Cargo Actual

Deberá seleccionar la opción a la que pertenezca su cargo de revista: Agente de la administración Pública Provincial

Contratado

Horas Cátedra/Cargo Docente

Organismo: Se deberá seleccionar el organismo del listado predefinido.

Estructura: Seleccionar el área/departamento

Para el Personal de DGCyE, en el caso de no encontrar la Dependencia, primero ingresar la localidad, dejar un espacio y luego poner las 3 primeras letras de la misma.

### Dependencia en la que presta servicios

Organismo: Se deberá seleccionar el organismo del listado predefinido

Estructura: Seleccionar el área/departamento donde presta servicio

Tipo de relación laboral

Seleccionar en caso que corresponda con alguna de las siguientes opciones.

Agente de la administración Pública Provincial Contratado

Horas Cátedra/Cargo Docente

7. Una vez que todos los datos se encuentren cargados se deberá presionar el botón GUARDAR PERFIL.

8. Cambio de contraseña

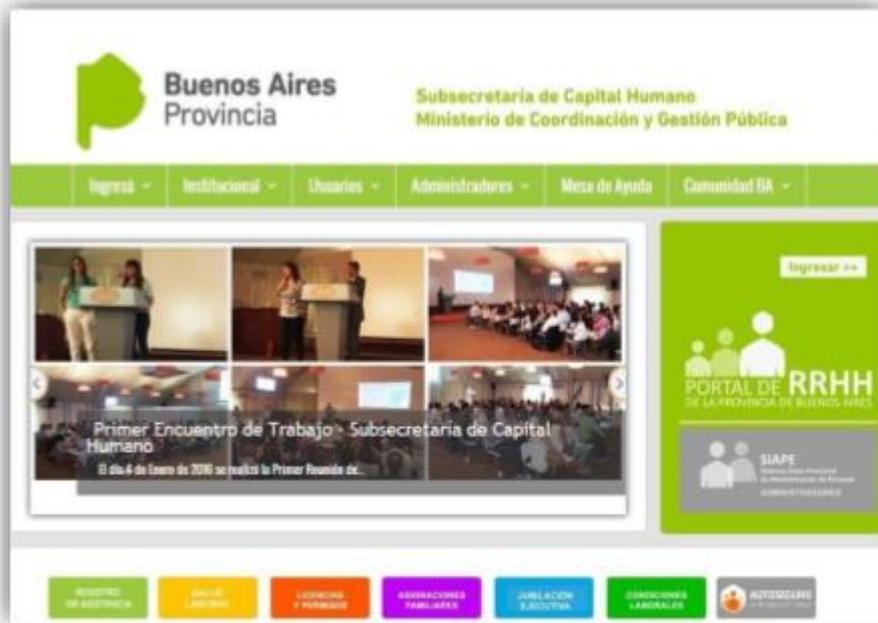
Desde el margen derecho desde las opciones del usuario se puede modificar la contraseña.



- **SIAPE - SOLICITUD DE LICENCIAS MÉDICAS**

1. INGRESO

Ingresa al portal desde la página [www.rrhh.gba.gov.ar](http://www.rrhh.gba.gov.ar)



2. SOLICITUD DE UNA LICENCIA O PERMISO

Seleccione del menú principal la opción LICENCIAS Y PERMISOS/SOLICITAR LICENCIAS Y PERMISOS.

Recuerde que antes de realizar cualquier tipo de trámite a través del Portal Siape debe tener completos y actualizados todos los datos personales, laborales y familiares en la pestaña “Mi Perfil\_Mis datos de Perfil”.



Desde la solapa “SOLICITUD LICENCIA” complete los campos de la sección inferior del formulario denominada “Datos para la licencia”.

Campos a ingresar Según el tipo de Licencia/Permiso:



Tipo Licencia/Permiso: deberá seleccionar del desplegable la opción que corresponda.

Adopción. Anual. Citación de Organismos Oficiales. Donación de órganos o Piel. Donación de sangre. Duelo directo. Duelo directo a más de 200 km. Duelo indirecto. Duelo indirecto a más de 200 km. Examen. Integración de mesa examinadora. Matrimonio. Nacimiento de Hijo. Permiso gremial días. Prácticas obligatorias de grado o postgrado universitario / posgrado. Pre-examen. Última materia.

Cantidad: dependiendo de la licencia/permiso elegido, el Portal de RRHH indica automáticamente los días posibles según cada caso. De lo contrario, deberá completar el campo con los días a solicitar correspondientes a la duración de la licencia / permiso.

Año: Deberá consignar el año de la licencia/permiso a solicitar. En caso de solicitar Licencia Anual deberá completar el campo con los días a solicitar correspondientes al año por el cual se solicita la licencia, no los del año en curso. Puede consultar en pantalla los días disponibles y el año al que corresponden donde dice “Licencias Disponibles”. Para otra licencia/permiso, el Portal automáticamente asigna el año en curso.

Fecha Desde: debe seleccionar del calendario en pantalla la fecha de inicio de la licencia / permiso. La fecha seleccionada no puede ser anterior a la fecha actual.  
Fecha Hasta: no debe ingresar ningún dato. El Portal lo calcula a partir de lo ingresado previamente.

Por último, debe hacer clic en el botón "Solicitar Licencia". El Portal arrojará un mensaje indicando que la licencia ha sido solicitada correctamente.

### 3. CONSULTAR HISTORIAL

Debe seleccionar la solapa CONSULTAR HISTORIAL se podrá visualizar el historial de licencias y permisos solicitados.



### 4. IMPRIMIR / ANULAR



Seleccione del menú principal la opción LICENCIAS Y PERMISOS/IMPRIMIR - ANULAR.

Desde esta opción, podrá Imprimir y/o Anular la Licencia/Permiso previamente solicitada que se encuentra pendiente de aceptación.

## CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

En el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el sistema utilizado se denomina MIA, siglas de Mi Autogestión, que es una plataforma con versiones Web y Mobile, diseñada por la Subsecretaría de Gestión de Recursos Humanos del GCBA, para facilitar la autogestión de licencias médicas y administrativas de los/as trabajadores/as.

La aplicación permite agilizar el proceso de solicitud y gestión de licencias y, de manera similar al SIAPE, se ingresa con el nombre de usuario y la clave personal previamente dados de alta. También presenta una serie de funciones divididas en módulos descritos en este mismo documento, que posibilitan entre otras cosas, llevar a cabo el alta y la gestión de licencias médicas. Se destaca el módulo de historial de licencias que permite acceder al historial de licencias solicitadas por el agente.

El acceso a las funciones se realiza también por medio de la designación de perfiles y roles. El sistema presenta un FRONTEND intuitivo, desarrollado en programación HTML /JAVA SCRIPT y un BACKEND basado en HTML con motor de Base de Datos ORACLE y My SQL, la información se almacena en servidores locales con Bases de Datos relacionales, corriendo sobre sistema operativo Windows Server.

Aunque todos los sistemas poseen una versión, es la aplicación MIA la que mejor aprovecha la funcionalidad de la versión mobile, porque, aunque no deja de ser una aplicación WEB, permite aprovechar mejor las ventajas de este tipo de desarrollo. Los programadores, en función del tipo de aplicación que diseñaron, se encargan de aplicar los diseños y crear la estructura sobre la cual se apoya el funcionamiento, creando el código funcional mediante un lenguaje de programación más adecuado.

Existen varios lenguajes de programación utilizados entre los que destacan:

1. Para Android: inicialmente Java, también Visual Basic y Basic4Android que es un desarrollo posterior especialmente indicado para desarrolladores de Android.
2. Para iOS: Objective-C, Python y, últimamente, Swift que es un novedoso lenguaje

mucho más veloz y versátil que los citados anteriormente.

3. Para Windows se utiliza primordialmente Visual Basic.

- **Ingreso a la Aplicación MIA**

1. Ingresar al sistema

Desde la computadora, desde alguno de los navegadores Chrome, IE Edge, Safari y Firefox, [www.mi autogestion.buenosaires.gov.ar](http://www.mi autogestion.buenosaires.gov.ar) Desde el celular (Android o iOS) o tablet, descargar la aplicación “Mi Autogestión” desde “Play Store” o “App Store”.

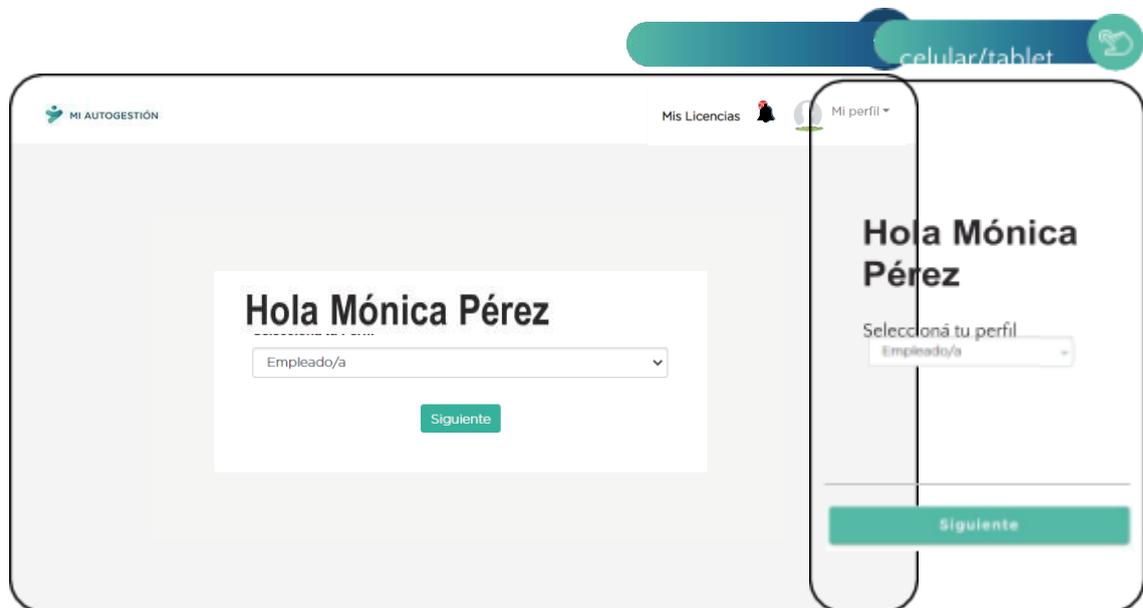
El usuario es número de CUIL (sin espacios ni guiones) y la contraseña es la misma que se utiliza para los servicios de Gobierno (Correo, SADE, BuenosAiresDesdeAdentro).

Se podrá reestablecer ingresando a <https://identidad.buenosaires.gov.ar/>



## 2. Seleccionar perfil

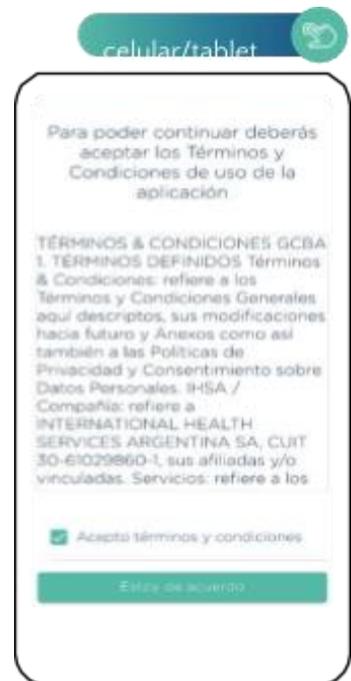
Tu perfil aparecerá preseleccionado.



## 3. Aceptación de los términos y condiciones

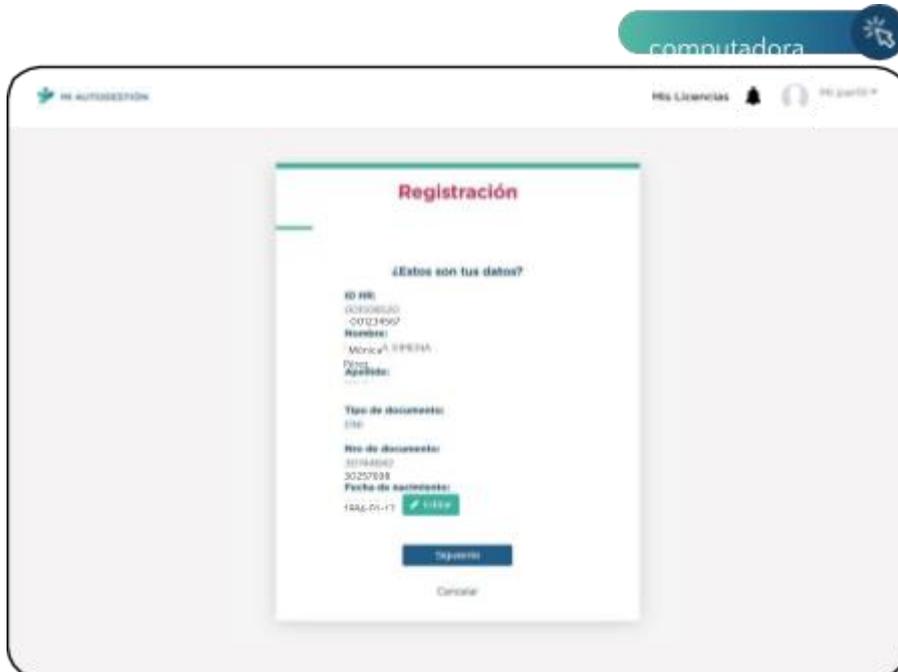
Los términos y condiciones son un grupo de pautas que definen las actividades de los usuarios de la aplicación, tanto para el sitio web como la versión móvil.

Leer y presionar "Estoy de acuerdo" para avanzar.



#### 4. Completar y/o confirmar datos personales

Existe la posibilidad de editar o completar el campo “Fecha de nacimiento”.



Clic en “Siguiente”.

Ingresar correo institucional y teléfono celular. Estos datos serán utilizados para informar el estado de la gestión de las licencias.

Si actualmente no se cuenta con un mail institucional debe solicitarse, mientras tanto, se podrá ingresar la dirección de correo electrónico de uso frecuente, luego podrán editarse desde "Mi Perfil".

computadora

MI AUTOSERCIÓN

MIS LICENCIAS

20 2023

### Registración

Correo Electrónico

rnm10@buenosaires.edu.ar  
monicaperez@edu.gob.ar

País Código Área Teléfono de Contacto

AR 0 23456789

Volver Siguiente

Cancelar

celular/tablet

Registración

### Datos de contacto

Correo Electrónico

rnm10@buenosaires.edu.ar  
monicaperez@edu.gob.ar

Código de País Código de Área

54 0

Teléfono de contacto

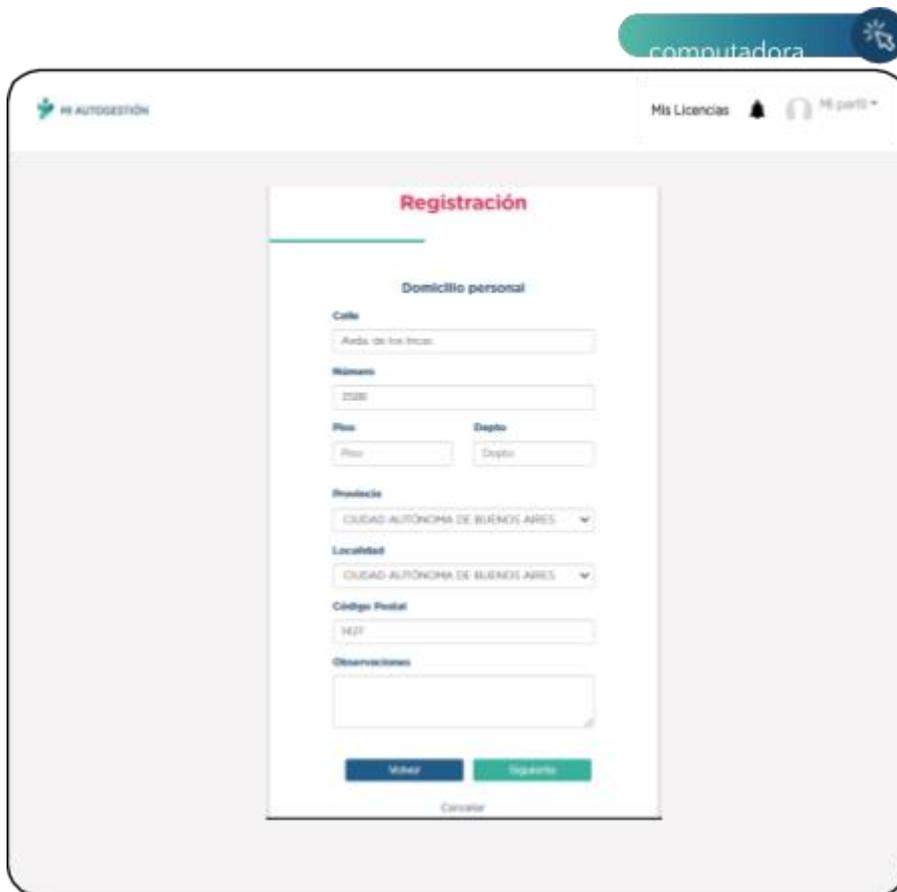
23456788

Siguiente

Volver

Cancelar

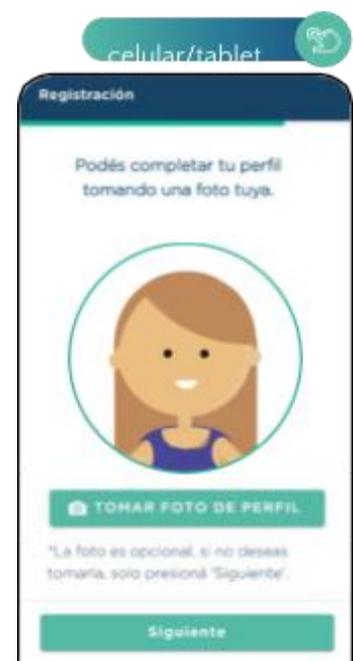
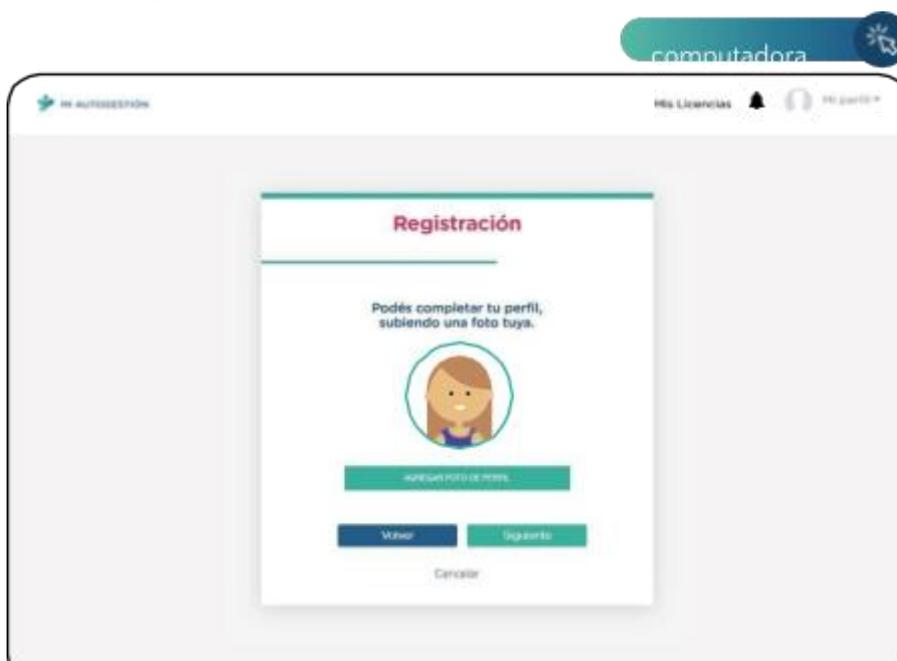
5. Registro de domicilio particular actual.



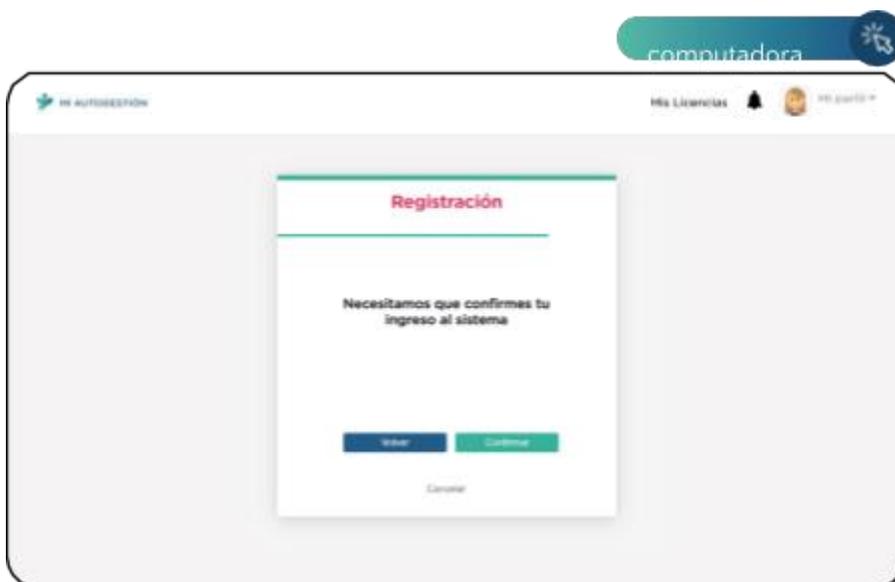
6. Cargar una foto para el perfil.

De no desearlo, seleccionar la opción: "No quiero subir una foto" (en la versión web).

"Siguiendo" (en la versión celular/tablet).



7. Aparecerá una pantalla indicando que se requiere una última confirmación para el ingreso al sistema.



8. Con el botón confirmar finaliza el proceso de registro para ingresar al sistema.

- **MIA proceso de solicitud de Licencias y Permisos**

1. Actualización de Datos Personales

Se podrá visualizar tus datos personales desde “Mi perfil”.

Para modificar tus datos personales se debe seleccionar la opción Editar y se habilitarán los campos editables.

2. Visualización de Licencias

Desde la opción “Mis Licencias” se podrá visualizar todas tus licencias y notificaciones de ausencia (Solicitudes de licencias con certificado médico pendiente de cargar).

Si aún no registra ninguna licencia desde MIA se mostrará la pantalla vacía.

Si registraste licencias en MIA, las visualizarán con el detalle y el estado actualizado.

Las licencias que no generaste a través de MIA, ya sea porque no son autogestionables o porque las generaste antes de la implementación de MIA, las visualizas ingresando en el botón “Historial de Licencias”.

### 3. Solicitud de Licencias

Para solicitar una licencia ingresar a “Mis Licencias”: Con el botón “Solicitar Licencia” en la computadora.

Con el botón “+” en el borde inferior derecho en la versión celular/tablet. Seleccionar la opción correspondiente dentro de los siguientes campos: Régimen: tendrás tu régimen preseleccionado.

En el caso de pertenecer a más de uno y solicitar una licencia que coincida con días en los que cumplas funciones en ambos, se debe ingresar la solicitud en el de mayor carga horaria y luego comunicarte con el equipo de conducción/ RAP de la/s unidad/es organizativa/s del otro régimen, para informar que te ausentarás.

Tipo de Licencia: en el desplegable se podrá encontrar las siguientes categorías: Médica. Cuando tengas el certificado médico o estés a la espera del mismo.

Médica Familiar. Cuando tengas el certificado médico o estés a la espera del mismo. Siempre que se trate de la enfermedad de un/a familiar a cargo, se debe solicitar esta licencia, también en caso de hospitalización del/la mismo/a.

Médica por Hospitalización. Cuando tengas una internación de urgencia o programada.

Embarazo.

Alumbramiento.

### 4. Tipo de Licencia: Médica

La generación de la solicitud de una licencia médica en la aplicación debe realizarse dentro de la primera hora del primer día de tu jornada laboral en la que te vas a ausentar.

Existen dos procesos dependiendo de si:

Ya se cuenta con el certificado médico.

Aún no se tiene el certificado médico\*

- a. Solicitud de licencia médica en caso de tener el certificado médico. Seleccionar tu Régimen y en "Tipo de Licencia" la opción "Médica". Presionar el botón "Siguiente" para continuar con el proceso. Seleccionar la licencia correspondiente y el botón "Siguiente". Aparecerá una pantalla con los siguientes campos:  
Unidad/es organizativa/s.

Si el usuario pertenece a una sola unidad organizativa, la aplicación te la mostrará automáticamente.

Si el usuario pertenece a más de una unidad, Seleccionar la/las que corresponda/n para la solicitud de licencia.

Si no visualizas la unidad organizativa para la cual se necesita generar la solicitud de licencia, concluir la carga colocando en el campo "Observaciones" la UO correcta e inmediatamente después de generada la solicitud realizar el reclamo con tu equipo de conducción.

Observaciones.

En este campo se podrá ingresar cualquier comentario que consideres necesario. Por ejemplo, si te debiste retirar en mitad de jornada de trabajo.

Aclaración: si se tienen varios roles y la licencia afecta sólo a algunos, será tu equipo de conducción quien realice la asignación.

Cuando hayas finalizado Seleccionar la opción "Siguiente". Ingresar los datos que figuran en el certificado:

Fecha del certificado. Es la fecha que tiene el certificado médico. El certificado médico tiene una vigencia de 7 días.

Días de certificado. Es la cantidad de días que el/la médico/a indicó en el certificado.

Inicio del ausentismo laboral. El sistema tomará la fecha en la cual realizaste la solicitud y no la podrá modificar.

Una vez que completes los campos Seleccionar la opción "Siguiente".

Ingresar el diagnóstico que se indica en el certificado médico. El sistema es predictivo e irá mostrándote las opciones afines a lo que vas escribiendo; Seleccionar la opción que corresponda y presionar el botón “Siguiente”. En caso de no encontrar la opción exacta que escribió el/la médico/a en el certificado, Seleccionar la más parecida.

Cargar los datos del/la médico/a que expidió el certificado – que se encuentran en el sello - y presionar “Siguiente”.

Si al cargar la matrícula el sistema automáticamente arrojó los datos de otro/a médico/a, se podrá sobrescribir los datos.

Seleccionar el domicilio actual en el que se encuentra realizando el reposo. Si no está registrado en el sistema, se podrá cargarlo ingresando a “Quiero agregar otro domicilio”, y completar el formulario. En caso de requerirse una auditoría médica presencial, se tomará el domicilio que indiques de reposo.

Cargar una foto del certificado médico, en alguno de estos formatos jpeg – jpg, - png - pdf.

Agregar Certificado. En la imagen deberán visualizarse los siguientes datos:

- ~ Fecha del certificado
- ~ Nombre y apellido
- ~ Diagnóstico médico
- ~ Firma y sello del/la médico/a

Agregar documentos. Se podrá adjuntar hasta 10 documentos adicionales a la solicitud de licencia médica. Por ejemplo: el informe de un estudio médico.

Una vez que completes los campos Seleccionar la opción “Siguiente”. Para enviar la solicitud de licencia, revisar que la información ingresada sea correcta y Seleccionar el campo de consentimiento de declaración jurada.

Luego se habilitará el botón "Confirmar" y se debe presionarlo para finalizar esta etapa del proceso.

b. Solicitud de licencia médica en caso de no tener aún el certificado médico.

Seleccionar tu Régimen y en “Tipo de Licencia” la opción “Médica”.

Presionar el botón “Siguiente” para continuar con el proceso.

Seleccionar la licencia correspondiente y presionar el botón “Siguiente” para poder continuar con el proceso.

Aparecerá una pantalla con los siguientes campos: Unidad/es organizativa/s.

Si el usuario pertenece a una sola unidad organizativa, la aplicación te la mostrará automáticamente.

Si el usuario pertenece a más de una unidad, Seleccionar la/las que corresponda/n para notificar tu ausencia.

Si no visualizas la unidad organizativa para la cual se necesita generar la solicitud de licencia, concluir la carga colocando en el campo "Observaciones" la UO correcta e inmediatamente después de generada la solicitud realizar el reclamo con tu equipo de conducción.

Observaciones.

En este campo se podrá ingresar cualquier comentario que consideres necesario.

Aclaración: si se tienen varios roles y la licencia afecta sólo a algunos, será tu equipo de conducción quien realice la asignación.

Una vez que completes los campos, Seleccionar la opción “Si aún no se tiene el certificado médico para tu licencia, ingresar aquí para notificar tu ausencia”. Para enviar la notificación, revisar que la información ingresada sea correcta, y Seleccionar el campo de consentimiento de declaración jurada. Luego se habilitará el botón "Confirmar" y se debe presionarlo para finalizar esta etapa del proceso.

De esta manera queda registrada la “Notificación de Ausencia”.

En caso de precisarse, se podrá anularla dentro de la media hora de su creación. Para saber cómo anularla ver paso “Anulación de Notificación de Ausencia”.

Una vez que obtenido el certificado médico debe completar la “Notificación de Ausencia” previamente generada para terminar el proceso de Solicitud de Licencia.

Ingresar a “Mis Licencias” y vas a visualizar la notificación realizada. Seleccionar la opción “Ingresar aquí”.

Encontrarás la pantalla de Unidad/es organizativa/s y Observaciones que cargaste previamente; en caso de ser necesario se podrá editar algún dato. Luego se debe seleccionar la opción “Siguiete”.

A partir de aquí continuar con los pasos correspondientes a la carga de los datos e imagen del certificado médico, indicados en el Punto correcto.

#### 5. Tipo de Licencia: Médica Familiar

La generación de la solicitud de una licencia médica familiar debe realizarse dentro de la primera hora del primer día de tu jornada laboral en la que te vas a ausentar.

Existen dos procesos dependiendo de si:

Ya se cuenta con el certificado médico. Aún no se tiene el certificado médico.

a. Solicitud de licencia médica familiar en caso de tener el certificado médico.

Seleccionar tu Régimen y en “Tipo de Licencia” la opción “Médica Familiar”. Presionar el botón

“Siguiete” para continuar con el proceso.

Seleccionar la licencia correspondiente y el botón “Siguiete”. Aparecerá una pantalla con los siguientes campos: Unidad/es organizativa/s.

Si el usuario pertenece a una sola unidad organizativa, la aplicación te la mostrará automáticamente.

Si el usuario pertenece a más de una unidad, Seleccionar la/las que corresponda/n para la solicitud de licencia.

Si no visualizas la unidad organizativa para la cual se necesita generar la solicitud de licencia, concluir la carga colocando en el campo "Observaciones" la UO correcta e inmediatamente después de generada la solicitud realizar el reclamo con tu equipo de conducción.

Observaciones.

En este campo se podrá ingresar cualquier comentario que consideres necesario.

Aclaración: si se tienen varios roles y la licencia afecta sólo a algunos, será tu equipo de conducción quien realice la asignación.

Cuando hayas finalizado Seleccionar la opción “Siguiete”. Ingresar los datos que figuran en el certificado:

Fecha del certificado. Es la fecha que tiene el certificado médico.

Días de certificado. Es la cantidad de días que el/la médico/ a indicó en el certificado.

Días solicitados. Es la cantidad de días que te ausentas. En el caso de solicitar días alternados, se debe hacer la carga en diferentes etapas. Por ejemplo, si se tiene un certificado desde el lunes al viernes y querés ausentarte el lunes, jueves y viernes, debe crear una solicitud por el día lunes y otra para el jueves y viernes.

Inicio del ausentismo laboral. El sistema tomará la fecha en la cual realizaste la solicitud y no la podrá modificar. Por este motivo debe realizarse dentro de la primera hora de la jornada laboral.

Una vez que completes los campos Seleccionar la opción “Siguiete”.

Ingresar el diagnóstico que se indica en el certificado médico. El sistema es predictivo e irá mostrándote las opciones afines a lo que vas escribiendo; Seleccionar la opción que corresponda y presionar el botón “Siguiete”. En caso de no encontrar la opción exacta que escribió el/la médico/a en el certificado, Seleccionar la más parecida.

Cargar los datos del/la médico/a que expidió el certificado – que se encuentran en el sello - y presionar “Siguiete”.

Si al cargar la matrícula el sistema automáticamente arrojó los datos de otro/a médico/a, se podrá sobrescribir los datos.

Seleccionar en el desplegable los datos del/la familiar enfermo/a. En caso de tratarse de un familiar que aún no ha sido registrado, se podrá hacer clic sobre el botón “Quiero agregar un familiar” y cargar los datos solicitados.

Seleccionar el domicilio actual en el que se encuentra acompañando a tu familiar en su reposo. Si no está registrado en el sistema, se podrá cargarlo ingresando a “Quiero agregar otro domicilio”, y completar el formulario.

Cargar una foto del certificado médico y una del documento de identidad de tu familiar presionando el botón correspondiente, en alguno de estos formatos jpeg -jpg - png - pdf.

Agregar Certificado. En la imagen deberán visualizarse los siguientes datos:  
Fecha del certificado Nombre y apellido Diagnóstico médico  
Firma y sello del/la médico/a

Agregar documentos. Se podrá adjuntar hasta 10 documentos adicionales a la solicitud de licencia médica. Por ejemplo: el informe de un estudio médico.

Adjuntar DNI del/la familiar enfermo/a (Obligatorio).

Una vez que completes los campos Seleccionar la opción "Siguiete". Para enviar la solicitud de licencia, revisar que la información ingresada sea correcta y Seleccionar el campo de consentimiento de declaración jurada.

Luego se habilitará el botón "Confirmar" y se debe presionarlo para finalizar esta etapa del proceso.

b. Solicitud de licencia médica familiar en caso de no tener aún el certificado médico.

Seleccionar tu Régimen y en "Tipo de Licencia" la opción "Médica Familiar". Presionar el botón

"Siguiete" para continuar con el proceso.

Seleccionar la licencia correspondiente y presionar el botón "Siguiete" para poder continuar con el proceso.

Aparecerá una pantalla con los siguientes campos: Unidad/es organizativa/s.

Si el usuario pertenece a una sola unidad organizativa, la aplicación te la mostrará automáticamente.

Si el usuario pertenece a más de una unidad, Seleccionar la/las que corresponda/n para notificar tu ausencia.

Si no visualizas la unidad organizativa para la cual se necesita generar la solicitud de licencia, concluir la carga colocando en el campo "Observaciones" la UO correcta e inmediatamente después de generada la solicitud realizar el reclamo con tu equipo de conducción.

Observaciones.

En este campo se podrá ingresar cualquier comentario que consideres necesario.

Aclaración: si se tienen varios roles y la licencia afecta sólo a algunos, será tu

equipo de conducción quien realicé la asignación.

Una vez que completes los campos, Seleccionar la opción "Si aún no se tiene el certificado médico para tu licencia, ingresar aquí para notificar tu ausencia". Para enviar la notificación, revisar que la información ingresada sea correcta y Seleccionar el campo de consentimiento de declaración jurada. Luego se habilitará el botón "Confirmar" y se debe presionarlo para finalizar esta etapa del proceso.

De esta manera queda registrada la "Notificación de Ausencia".

En caso de precisarse, se podrá anularla dentro de la media hora de su creación. Para saber cómo anularla dirígete al paso 4.6 "Anulación de Notificación de Ausencia".

Una vez que se tiene el certificado médico se debe completar la "Notificación de Ausencia" previamente generada para terminar el proceso de Solicitud de Licencia.

Ingresar a "Mis Licencias" y vas a visualizar la notificación realizada. Seleccionar la opción "Ingresar aquí".

Encontrarás la pantalla de Unidad/es organizativa/s y Observaciones que cargaste previamente; en caso de ser necesario se podrá editar algún dato. Luego se debe seleccionar la opción "Siguiente".

A partir de aquí continuar con los pasos correspondientes a la carga de los datos e imagen del certificado médico, indicados en el Punto correspondiente.

## 6. Tipo de Licencia: Médica por Hospitalización

Existen dos procesos de solicitud de licencia médica por hospitalización: Si se tiene una hospitalización programada.

Si tuviste una hospitalización de urgencia.

a. Solicitud de licencia de hospitalización programada: El procedimiento consta de dos etapas:

Previo a la hospitalización, en el cual se debe generar una notificación de ausentismo ingresando la fecha de internación.

Antes de los 30 días desde el primer día de la hospitalización, con la carga de:

Con alta de hospitalización se debe cargar la epicrisis y, en caso de ser

necesario, reposo post hospitalario el certificado del mismo.

Sin alta de hospitalización se debe cargar el certificado de hospitalización y el resumen de historia clínica.

Puede ocurrir que, entre la primera y la segunda etapa de la carga, te reprogramen la fecha o cancelen la hospitalización:

En el caso de que sea hasta 1 día antes de la fecha cargada previamente, se podrá anular la solicitud.

Para saber cómo anularla ver paso “Anulación de Notificación de Ausencia”.

Si ocurre el mismo día, se debe completar la solicitud con una constancia de cancelación.

Seleccionar tu Régimen y en “Tipo de Licencia” la opción “Médica por Hospitalización”. Presionar el botón “Siguiete” para continuar con el proceso. La “Licencia por Enfermedad” aparece preseleccionada. Presionar el botón “Siguiete” para continuar.

Aparecerá una pantalla con los siguientes campos: Unidad/es organizativa/s.

Si el usuario pertenece a una sola unidad organizativa, la aplicación te la mostrará automáticamente.

Si el usuario pertenece a más de una unidad, Seleccionar la/las que corresponda/n para notificar tu ausencia.

Si no visualizas la unidad organizativa para la cual se necesita generar la solicitud de licencia, concluir la carga colocando en el campo "Observaciones" la UO correcta e inmediatamente después de generada la solicitud realizar el reclamo con tu equipo de conducción.

Observaciones.

En este campo se podrá ingresar cualquier comentario que consideres necesario.

Aclaración: si se tienen varios roles y la licencia afecta sólo a algunos, será tu equipo de conducción quien realicé la asignación.

Cuando finalices, Seleccionar la opción “Si se tiene fecha de hospitalización programada,

Ingresar la fecha “Inicio del ausentismo por hospitalización programada”, que debe ser igual o posterior a la fecha actual.

Para enviar la notificación, revisar que la información ingresada sea correcta y Seleccionar el campo de consentimiento de declaración jurada. Luego se habilitará el botón "Confirmar" y se debe presionarlo para finalizar esta etapa del proceso.

De esta manera queda registrada la "Notificación de Ausencia".

Una vez que se tiene la documentación correspondiente debe completar la "Notificación de Ausencia" previamente generada para terminar el proceso de Solicitud de Licencia.

Ingresar a "Mis Licencias" y vas a visualizar la notificación realizada. Seleccionar la opción "Ingresar aquí".

Encontrarás la pantalla de Unidad/es organizativa/s y Observaciones que cargaste previamente; en caso de ser necesario se podrá editar algún dato. Luego se debe seleccionar la opción "Siguiete".

Ingresar los datos que figuran en el certificado:

Fecha del certificado. Es la fecha que tiene el certificado médico, no podrá ser anterior al primer día de la hospitalización. La validez del certificado es de 7 días, si el certificado que estás por cargar es de hace más de 7 días se debe solicitar otro.

Inicio del ausentismo laboral. El sistema tomará la fecha en la cual realizaste la solicitud y no la podrá modificar.

Una vez que completes los campos Seleccionar la opción "Siguiete".

Ingresar el diagnóstico que se indica en el certificado médico. El sistema es predictivo e irá mostrándote las opciones afines a lo que vas escribiendo; Seleccionar la opción que corresponda y presionar el botón "Siguiete". En caso de no encontrar la opción exacta que escribió el médico en el certificado, Seleccionar la más parecida.

Cargar los datos del/la médico/a que expidió el certificado—que se encuentran en el sello – y Presionar "Siguiete".

Si al cargar la matrícula el sistema automáticamente arrojó los datos de otro/a médico/a, se podrá sobrescribir los datos.

Seleccionar el domicilio actual en el que se encuentra de reposo. Si no está registrado en el sistema, se podrá cargarlo ingresando a “Quiero agregar otro domicilio”, y completar el formulario. En el caso de permanecer hospitalizado/a, se debe cargar la dirección de la clínica/hospital.

Cargar la documentación correspondiente, en formato jpeg - jpg - png - pdf.

Agregar Certificado. En la imagen deberán visualizarse los siguientes datos:

- ~ Fecha del certificado
- ~ Nombre y apellido
- ~ Diagnóstico médico
- ~ Firma y sello del/la médico/a

Agregar documentos.

- ~ Con alta de hospitalización antes de los 30 días desde el primer día de la hospitalización: se debe cargar el certificado de hospitalización o la epicrisis y, en caso de ser necesario reposo post hospitalarios, el certificado del mismo.
- ~ Sin alta de hospitalización antes de los 30 días: se debe cargar el certificado de hospitalización y el resumen de historia clínica.

Una vez que completes los campos Seleccionar la opción “Siguiete”. Para enviar la solicitud de licencia, revisar que la información ingresada sea correcta y Seleccionar el campo de consentimiento de declaración jurada. Luego se habilitará el botón "Confirmar" y se debe presionarlo para finalizar esta etapa del proceso.

b. Solicitud de licencia en caso de hospitalización de urgencia (no programada).

La solicitud de esta licencia la podrá registrar hasta 30 días posteriores al inicio de la hospitalización.

Seleccionar tu Régimen y en “Tipo de Licencia” la opción “Médica por Hospitalización”. Presionar el botón “Siguiete” para continuar con el proceso.

La "Licencia por Enfermedad" aparece preseleccionada. Presionar el botón "Siguiente" para continuar.

Aparecerá una pantalla con los siguientes campos: Unidad/es organizativa/s.

Si el usuario pertenece a una sola unidad organizativa, la aplicación te la mostrará automáticamente.

Si el usuario pertenece a más de una unidad, Seleccionar la/las que corresponda/n para la solicitud de licencia.

Si no visualizas la unidad organizativa para la cual se necesita generar la solicitud de licencia, concluir la carga colocando en el campo "Observaciones" la UO correcta e inmediatamente después de generada la solicitud realizar el reclamo con tu equipo de conducción.

Observaciones.

En este campo se podrá ingresar cualquier comentario que consideres necesario.

Aclaración: si se tienen varios roles y la licencia afecta sólo a algunos, será tu equipo de conducción quien realice la asignación.

Cuando finalices, Selecciona la opción "Siguiente". Ingresar los datos que

figuran en el certificado:

Fecha del certificado. Es la fecha que tiene el certificado médico. El certificado médico tiene una vigencia de 7 días.

Inicio del ausentismo laboral. Es la fecha de hospitalización.

Una vez que completes los campos Seleccionar la opción "Siguiente".

Ingresar el diagnóstico que se indica en el certificado médico. El sistema es predictivo e irá mostrándote las opciones afines a lo que vas escribiendo; Seleccionar la opción que corresponda y presionar el botón

“Siguiente”. En caso de no encontrar la opción exacta que escribió el/la médico/a en el certificado, Seleccionar la más parecida.

Cargar los datos del/la médico/a que expidió el certificado – que se encuentran en el sello - y Presionar “Siguiente”

Seleccionar el domicilio actual en el que se encuentra de reposo. Si no está registrado en el sistema, se podrá cargarlo ingresando a “Quiero agregar otro domicilio”, y completar el formulario.

En el caso de permanecer hospitalizado/a, se debe cargar la dirección de la clínica/hospital.

Cargar la documentación correspondiente, en formato jpeg - jpg - png - pdf.

Agregar Certificado. En la imagen deberán visualizarse los siguientes datos:

~ Fecha del certificado

~ Nombre y apellido

~ Diagnóstico médico

~ Firma y sello del/la médico/a Agregar documentos.

~ Con alta de hospitalización antes de los 30 días desde el primer día de la hospitalización: se debe cargar el certificado de hospitalización o la epicrisis y, en caso de ser necesario reposo post hospitalarios, el certificado del mismo.

~ Sin alta de hospitalización antes de los 30 días: se debe cargar el certificado de hospitalización y el resumen de historia clínica.

Una vez que completes los campos Seleccionar la opción “Siguiente”. Para enviar la solicitud de licencia, revisar que la información ingresada sea correcta y Seleccionar el campo de consentimiento de declaración jurada.

Luego se habilitará el botón "Confirmar" y se debe presionarlo para finalizar esta etapa del proceso.

## 7. Tipo de Licencia: Embarazo

La solicitud de esta licencia debe realizarse entre los 90 y 45 días antes de la fecha probable de parto.

Para realizar la solicitud se debe contar con:

El certificado médico que explicita tu fecha probable de parto. El informe de la primera ecografía.

El informe de la última ecografía.

Seleccionar tu Régimen y en “Tipo de Licencia” la opción “Embarazo”.

Presionar el botón “Siguiente” para continuar con el proceso.

Seleccionar la licencia “Licencia por Embarazo/Alumbramiento” y el botón “Siguiente”.

Aparecerá una pantalla con los siguientes campos:

Unidad/es organizativa/s.

Si el usuario pertenece a una sola unidad organizativa, la aplicación te la mostrará automáticamente.

Si el usuario pertenece a más de una unidad, Selecciona todas para notificar tu ausencia.

Si no visualizas la unidad organizativa para la cual se necesita para notificar tu ausencia, concluir la carga colocando en el campo "Observaciones" la UO correcta e inmediatamente después de generada la solicitud realizar el reclamo con tu equipo de conducción.

Observaciones.

En este campo se podrá ingresar cualquier comentario que consideres necesario.

Cuando finalices, Selecciona la opción “Siguiente”.

Seleccionar en el calendario desplegable la “Fecha probable de parto” indicada en el certificado médico.

Cargar los datos del /la médico /a que expidió el certificado – que se encuentran en el sello – y Presionar “Siguiente”.

Si al cargar la matrícula el sistema automáticamente arrojó los datos de otro/a médico/a, se podrá sobrescribir los datos.

Cargar una foto del certificado médico y/u otros documentos presionando el botón correspondiente, en alguno de estos formatos jpeg - jpg - png - pdf.

Agregar Certificado. En la imagen deberán visualizarse los siguientes datos:  
~ Fecha del certificado

- ~ Nombre y apellido
- ~ Fecha probable de parto
- ~ Firma y sello del/la médico/a

Agregar documentos. Se podrá adjuntar hasta 10 documentos a la solicitud de licencia.

Con la opción "Siguiete" avanzas en el proceso.

Cargar una foto del informe de la primera ecografía y otra del informe de la última ecografía presionando el botón correspondiente, en alguno de estos formatos jpeg - jpg - png - pdf.

Informes de la primera y última ecografía. En ambas imágenes deberán visualizarse los siguientes datos:

- ~ Fecha de la atención
- ~ Nombre y apellido
- ~ Nombre y apellido del/la médico/a
- ~ Fecha probable de parto o semana de gestación

En el celular o tablet se podrá sacarle una foto al certificado médico en el momento.

Una vez que completes los campos se debe seleccionar la opción "Siguiete".

Para enviar la solicitud de licencia, revisar que la información ingresada sea correcta y Seleccionar el campo de consentimiento de declaración jurada. Luego se habilitará el botón "Confirmar" y se debe presionarlo para finalizar esta etapa del proceso.

#### 8. Tipo de Licencia: Alumbramiento

Esta Licencia se debe solicitar luego del nacimiento de tu/s hijo/a/os/as. En caso de tener que permanecer en Neonatología, la carga deberá realizarse luego del alta.

Seleccionar tu Régimen y en "Tipo de Licencia" la opción "Alumbramiento".

Presionar el botón

"Siguiete" para continuar con el proceso.

Seleccionar en el desplegable la opción "Licencia por Embarazo/Alumbramiento".

Aparecerá una pantalla con los siguientes campos:

Unidad/es organizativa/s.

Si el usuario pertenece a una sola unidad organizativa, la aplicación te la mostrará automáticamente.

Si el usuario pertenece a más de una unidad, Seleccione todas para la solicitud de licencia.

Si no visualizas la unidad organizativa para la cual se necesita generar la solicitud de licencia, concluir la carga colocando en el campo "Observaciones" la UO correcta e inmediatamente después de generada la solicitud realizar el reclamo con tu equipo de conducción.

Observaciones.

En este campo se podrá ingresar cualquier comentario que consideres necesario.

Cuando finalices, Selecciona la opción "Siguiente". Aparecerá una pantalla con los siguientes campos:

¿Es un nacimiento múltiple? En el caso de seleccionar "Si" se habilitará un nuevo campo para ingresar la cantidad de hijos/as que nacieron. En el caso de no tratarse de un nacimiento múltiple se debe dejar seleccionado el "No".

Fecha de nacimiento. Es la fecha de nacimiento en que se produjo el alumbramiento. Si el nacimiento fue múltiple y en fechas distintas completar la fecha de/la que nació primero/a.

Una vez que se cargaron estos campos se debe presionar "Siguiente".

Seleccionar la opción correspondiente respecto de la permanencia o no en neonatología. En caso de seleccionar "Si", se debe registrarlo sólo cuando él/la recién nacido/a haya tenido el alta de neonatología, y una vez que cargues este campo se habilitará "Días de internación".

En el caso de que no haya permanecido en neonatología, dejar seleccionado el "No". Una vez que se cargaron estos campos se debe presionar "Siguiente".

Cargar una foto del certificado médico que indique la constancia del

nacimiento, en alguno de estos formatos jpeg - jpg - png - pdf.

En la imagen deberán visualizarse los siguientes datos:

- ~ Fecha del certificado
- ~ Nombre y apellido
- ~ Fecha de nacimiento
- ~ Firma y sello del/la médico/a

En "Otros documentos" se podrá adjuntar hasta 10 documentos adicionales.

~En esta opción se debe cargar la epicrisis en el caso de haber permanecido/a internado/a en neonatología.

~ El certificado médico con la fecha probable de parto y los informes de la primera y última ecografía, en el caso de no haber solicitado previamente la licencia por embarazo.

Una vez que cargues la documentación se debe seleccionar la opción "Siguiente".

Para enviar la solicitud de licencia, revisar que la información ingresada sea correcta y Seleccionar el campo de consentimiento de declaración jurada. Luego se habilitará el botón "Confirmar" y se debe presionarlo para finalizar esta etapa del proceso.

## 9. Anulación de una Notificación de Ausencia

Se podrá anular una notificación de ausencia dentro de los 30 minutos de su creación.

Solo en el caso en que esa notificación de ausencia corresponda a una licencia por hospitalización programada se podrá anularla hasta el día previo a la internación.

Ingresar a "Mis Licencias" y vas a visualizar en la parte superior derecha de la notificación realizada una cruz que permite realizar la anulación.

Cuando presiones la "cruz" se mostrará un recuadro para que ingreses el motivo que justifica la anulación y luego confirmes la acción.

Presionar "Anular" y se eliminará la "Notificación de ausencia".

## 10. Estados de las solicitudes

### a. Tipos de estados

Existen distintos tipos de estados dependiendo de si se realizó una solicitud para una licencia o para una notificación de ausencia.

Estados para la solicitud de una licencia.

- ~ Ingresada en Procesamiento: La solicitud de licencia está en proceso de validación.
- ~ Rechazado Solicitud Rechazada: La solicitud de licencia no fue aprobada.
- ~ Ingresada: La solicitud de licencia fue aceptada y quedó pendiente de revisión por parte de un/a auditor/a médico/a.
- ~ Autorizada: La solicitud de licencia fue aprobada.
- ~ Pendiente Largo Tratamiento: La licencia fue revisada y el/la auditor/a médico/a decidió continuar el tratamiento para lo cual debe generar una citación.
- ~ Autorizada Largo Tratamiento: Licencia de Largo Tratamiento aprobada.
- ~ Autorizada Largo Tratamiento Ley N° 3.333: La licencia que se encuentra en un tratamiento prolongado bajo el otorgamiento de la Ley N° 3.333, queda aprobada hasta la nueva citación.
- ~ Alta Largo Tratamiento: Licencia de Largo Tratamiento con alta médica.
- ~ Anulada: Dirección General Administración de Medicina del Trabajo dejó sin efecto la licencia solicitada.

Estados para la solicitud de una notificación de ausencia.

- ~ Ingresada en Procesamiento: La solicitud de ausencia está en proceso de validación.
- ~ Ingresada Pendiente de Completar: La solicitud de ausencia fue aceptada, pero queda pendiente cargar un certificado médico.
- ~ Notificación Ausencia Rechazada: La solicitud de ausencia no fue aceptada por lo tanto no se podrá continuar con la carga de la licencia.
- ~ Injustificada: No completaste la solicitud de ausencia con el certificado médico dentro del plazo asignado.
- ~ Anulada: Eliminaste la solicitud de ausencia.

## 11. Visualización de los Estados

Los estados los se podrá visualizar en el detalle de cada una de las licencias solicitadas.

Si la notificación de ausencia o solicitud de licencia es “Rechazada” o “Anulada”, visualizarán en la aplicación el motivo.

Si la notificación o solicitud de licencia está “Ingresada”, se procede a una segunda validación, en la cual se evalúa la información que ingresaste y se determina si la solicitud requiere de una revisión presencial o una auditoría no presencial.

En el caso de requerirse una revisión presencial, la solicitud puede ser auditada por diferentes medios:

A través de una revisión en alguno de los Centros Médicos habilitados para tal fin (CEMET o Rawson). En este caso la aplicación MIA brindará distintos horarios y se debe seleccionar uno de ellos.

A través de una Visita Médica a Domicilio (en el domicilio que registraste en la solicitud).

Finalizada la revisión de licencia, la misma puede cambiar de estado a “Autorizada”, “Rechazada” o “Anulada”. Es importante mencionar que el/la médico/a auditor/a que realiza la revisión puede modificar tanto el diagnóstico como la cantidad de días aprobados.

Además, en cualquiera de los casos, la Dirección General Administración de Medicina del Trabajo puede auditar la licencia y modificar nuevamente el estado.

## 12. Notificación de los Estados

Las notificaciones de las licencias te permiten visualizar las actualizaciones de los estados de tus licencias y/o notificaciones de ausencia.

Ante cada cambio de estado (Creación, Aprobación, Edición, Rechazo, Cambio de Asignación para revisión de Auditoría, etc.) la aplicación generará una Notificación. La misma llegará por tres medios:

Al correo electrónico que informaste en el proceso de Registración y que figura en “Mi Perfil”. Aclaración: esta casilla de mail desde donde se envía la notificación no es de consulta, es sólo para notificar actualizaciones de los estados.

En MIA, en la campanita que aparece en el borde superior derecho de la aplicación.

Al celular/tablet a modo de notificación "push" (si es que habilitaste dicha opción en el proceso de Instalación).

Si la campanita tiene un círculo rojo con un número, éste indica la cantidad de notificaciones que se tiene pendientes para visualizar.

Para cada notificación listada, se podrá realizar las siguientes acciones: Marcar como leída. Se marcará leída una vez que ingreses a la misma.

Ver detalle. Se podrá ver el detalle de la licencia seleccionando la licencia (en la versión de la computadora) o ingresando en "Ver detalle" (en la versión celular/tablet).

Ejemplos de notificaciones recibidas por mail o en MIA. Estado "Ingresada"  
Estado "Autorizada" Estado "Rechazada"

### 13. Solicitud de turnos

Puede ocurrir que luego de solicitar una licencia la DGAMT te cite para auditar la misma. Cuando eso ocurra te llegará un mail, tendrás una notificación en MIA y habilitada la opción para agendar el turno.

Previo a la solicitud de turno, verificar que el celular esté correctamente cargado en tu perfil.

Ingresar en "Agendar".

Se abrirán las opciones de los horarios disponibles en el CEMET más cercano al domicilio de reposo que seleccionaste al momento de solicitar la licencia y no podrá modificarse.

Seleccionar el que te quede más cómodo.

El sistema automáticamente te mostrará tus datos para que los confirmes. En caso de que detectes un error, se debe modificar la información desde "Mi Perfil".

Luego de la confirmación aparecerá la pantalla con todos los datos del turno y el recordatorio sobre la asistencia al mismo.

Toda la información te llegará a tu mail.

De esta manera la solicitud de licencia quedará con el estado de ingresada y asignada a un Centro Médico.

Recordar que de no asistir al turno los días quedarán en estado injustificado.

#### 14. Consultas

Por consultas sobre el uso o solicitud de licencias:

Comunícate con el Equipo de Conducción o área de recursos humanos de tu repartición.

Ingresa a MIABOT, tu asistente virtual en línea.

#### 15. Descripción del circuito de validación de domicilio

Cuando un/a empleado/a carga un domicilio en MIA, automáticamente se produce una validación contra un servicio de Google Maps.

Esta validación puede arrojar diferentes resultados, dependiendo de la información suministrada por el/la empleado/a. Las posibles situaciones que pueden producirse son:

El domicilio ingresado es correcto pero no coincide con el Código Postal seleccionado.

En este caso se deberá optar por:

Confirmar la información completa, con el código postal que Google Maps reconoce como válido (En el ejemplo que se presenta a continuación, el usuario había colocado como C.P, 3434).

Reintentar: Se cierra el mensaje mostrado y permite al/la usuario/a modificar algún dato.

Confirmar sin validar: El/la empleado/a reconfirmar que los datos que ingresó son correctos y se graban tal cual se escribieron. Se cierra el mensaje automáticamente y se avanza al próximo paso, si se está en el proceso de Registración, o se procede a la grabación si se está editando el perfil o domicilio

de reposo.

El sistema valida la calle, localidad y provincia pero no encuentra la altura ingresada.

Aparecerá un cartel informando la inconsistencia y se deberá optar entre:

Confirmar la información completa,

Reintentar, Confirmar sin validar

En este caso, las acciones que se pueden tomar son las mismas pero la B) y la C) coinciden en el resultado, se termina confirmando lo que escribió el/la usuario/a.

La calle ingresada no se encuentra en la localidad/provincia informada.

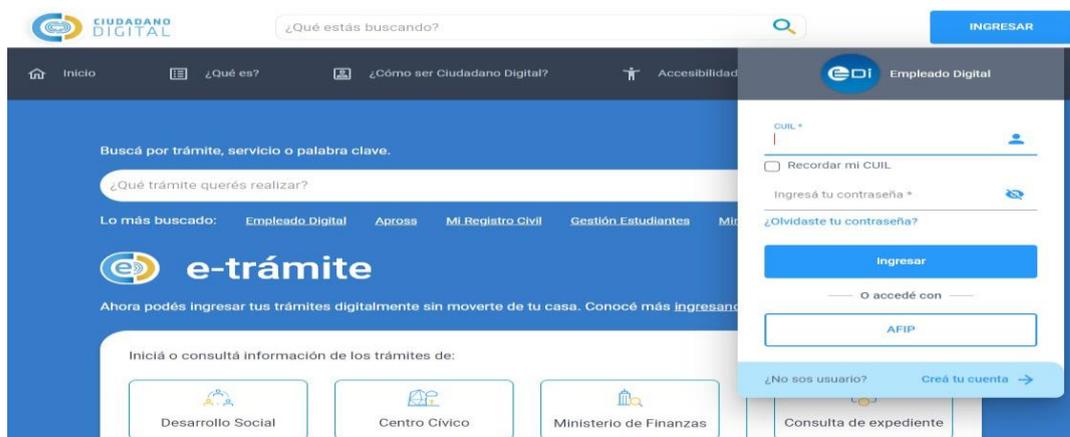
En este caso aparecerá un cartel indicando que no se pudo validar la dirección. Se deberá optar por:

Reintentar: Se cierra el mensaje dándole la posibilidad de modificar los datos

Continuar: Se asumen los datos como válidos

16. Documentación respaldatoria obligatoria Licencia Médica Familiar  
Certificado de médico/a con indicación de reposo. Cancelación de  
Hospitalización Programada Constancia de cancelación de hospitalización.

## CÓRDOBA



- **CIDI - EDI Proceso de solicitud de Licencias y Permisos**

1. Breve descripción de elementos presentes en el Portal CIDI

Plataforma de Servicios: Plataforma tecnológica que posibilita a las personas acceder a través de una única cuenta de usuario a todos los trámites y servicios digitales que brinda el Gobierno de la Provincia de Córdoba. Brinda interoperabilidad y acceso a información a los servicios adheridos.

Servicio Web: Aplicación o servicio “online” provisto a través de la Plataforma de Servicios.

Sitio Institucional: Sitio Web Oficial de libre acceso en el que se informa los componentes de la CiDi, procedimientos, normativas y medios de contactos.

Gestión de Cuentas: Herramienta tecnológica que permite al usuario actualizar algunos de sus datos personales, a saber: clave de acceso, mail, número de teléfono celular y fijo, pregunta secreta y domicilio.

Cuenta de Usuario: es la identificación única y exclusiva de cada persona registrada en CiDi y está compuesta por un nombre de usuario (CUIT/CUIL o CDI) y una contraseña.

Usuario: Persona humana registrada en CiDi.

Delegación de Relaciones: es la acción de delegar a una persona humana, que el Administrador de Relaciones designa, para ejercer las facultades propias de su condición sea para que lo sustituya o para que actúe en forma simultánea o indistinta con él.

Domicilio electrónico: es la cuenta de usuario que se asocia a las personas al momento de su registración en CiDi. Dicho domicilio es el único medio de notificación entre el Gobierno de la Provincia de Córdoba y el usuario.

Notificación Electrónica: Comunicación formal respecto a una decisión administrativa efectuada a través de CiDi y al domicilio electrónico del usuario.

Ecosistema Digital: Es el entorno tecnológico en el cual se interconectan servicios, elementos, componentes, herramientas digitales y canales de información que en conjunto facilitan la gestión, disponibilidad de datos y servicios a las personas.

Roles: Son funciones, restricciones, permisos o estados que según una clasificación particular pueden otorgarse a cuentas de usuario.

## CUENTA DE USUARIO

Para acceder a la Plataforma de Servicios de la Provincia de Córdoba “Ciudadano Digital”, el usuario deberá ingresar a la dirección web [cidi.cba.gov.ar](http://cidi.cba.gov.ar) para poder generar su cuenta e ingresar a los distintos servicios digitales disponibles.

## NIVELES DE SEGURIDAD

Nivel 1- Confirmando: Proporciona al usuario el beneficio de utilizar determinados servicios web y comunicación digital entre las personas y el Gobierno de la Provincia de Córdoba.

Para acceder a este nivel de seguridad el usuario deberá ingresar a CiDi y cumplir las instrucciones que el sistema proporcione al momento de registrarse. De esta manera se solicitará el ingreso de ciertos datos personales necesarios para obtener su cuenta:

a) N° de CUIL/CUIT/CDI b) Apellido c) Nombre d) Fecha de Nacimiento e) Sexo f) Email, g) Contraseña h) Pregunta Secreta i) Respuesta Secreta j) Teléfono Celular k) Teléfono Fijo

Ingresado dichos datos, el usuario deberá aceptar los “Términos y Condiciones de Uso y Políticas de Privacidad”.

Una vez aceptado, el usuario ingresará a la cuenta de correo que haya consignado al momento de registrarse y deberá seguir los pasos que se le indican para su confirmación.

CiDi valida que los datos proporcionados coincidan con registros de bases de datos provinciales y/o nacionales para corroborar la identidad de las personas y la veracidad de la información suministrada. Credencial:

Posteriormente, el ciudadano podrá disponer de una Credencial, la cual lo acreditará como “Ciudadano Digital” certificando así, el nivel precedentemente señalado.

En la Credencial constarán los siguientes datos: Foto, Nombre y Apellido, CUIL, Código QR, Fecha de nacimiento, Pin de verificación.

En caso de la imposibilidad de entrega de la Credencial en el momento, el responsable de cada CCI le informará a la persona las posibilidades de entrega de la misma, ya sea en forma digital, personal, por vía postal al domicilio declarado o por otra vía que la Autoridad de Aplicación estableciera.

## 2. Registro en Plataforma CIDI (Ciudadano Digital).

**CIUDADANO DIGITAL**

**¡Comencemos!**

Completá el formulario con la información que figura en tu Documento o seleccioná otro medio para obtener tu clave de acceso a Ciudadano Digital.

**Registro**

Complete los siguientes campos

CUIL \*

Sexo

M Masculino  F Femenino  X No Binario

Apellidos \*

Nombres \*

Fecha de nacimiento \*

Confirmar

**Otras opciones de registro**

**DNI**  
Subi imágenes del frente y dorso de tu DNI.

**Trámite N°**  
Mediante el N° de Trámite de tu DNI.

### a. Ingresar al Portal Ciudadano Digital

**Registro**  
Complete los siguientes campos

CUIL\*  
11-11111111-1

Sexo

M Masculino  F Femenino  X No Binario

Apellido\*  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Nombre\*  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Fecha de nacimiento\*  
11/11/1111

Confirmar

**Otras opciones de registro**

**DNI**  
Subí imágenes del frente y dorso de tu DNI.

**Trámite N°**  
Mediante el N° de Trámite de tu DNI.

- b. Completar el Formulario con los datos personales y Confirmar.
- c. Completar datos de Contacto.
- d. Completar datos de la Cuenta.
- e. Confirmar.
- f. Revisar tu correo electrónico se deberá validar la cuenta a través del mail recibido en correo electrónico.

3. Motivos contemplados para generar una licencia por razones de salud.

- Por enfermedad
- Por enfermedad de un familiar a cargo declarado

4. Extensión de licencias por razones de salud.

- Corto tratamiento (menor o igual a 15 días)
- Largo tratamiento (mayor a 15 días)

5. Procedimiento para solicitar licencias por razones de salud

Para solicitar una licencia por salud puede proceder de dos maneras:

1. Telefónicamente al 0800 888 7326 de 8 a 20 hs. todos los días hábiles.
2. Ingresando a la página de Ciudadano Digital:
  - a. Ingresar a licencia por razones de salud.
  - b. Solicitar una licencia por razones de salud.
  - c. Completar los datos, seleccionar el motivo de licencia, y cargar solicitud.

El ingreso a la página web no debe ser posterior a las 2 (dos) horas transcurridas luego del horario de ingreso habitual a la jornada de trabajo.

El agente deberá tener un certificado que lo respalde, otorgado por su médico particular, al momento de ser visitado por el Profesional de control del Estado de salud (PCES). En el certificado se debe dar constancia del motivo de enfermedad y la cantidad de días solicitados.

Este procedimiento incluye a agentes hospitalizados y fuera de la provincia de Córdoba.

6. Profesional de control del Estado de salud (PCES): Justifica o no los días siempre que sean menores o iguales a 15, a través de alguno de estos medios:
  - a. Análisis de documentación
  - b. Telemedicina
  - c. Control domiciliario
  - d. Control presencial en espacios habilitados
  - e. Puede derivar a Junta de Salud.
  - f. Notificación de resultados
  - g. A través del CIDI - Notificaciones.

7. Justificación de licencia por razones de salud (F19)

Dentro de las 48 horas hábiles posteriores a la notificación del resultado de la solicitud, bajo pena de inadmisibilidad.

- 1) Por licencias por razones de salud no justificadas.
- 2) Por disconformidad con los días justificados por el PCES.

8. Generar formulario de justificación de licencia por razones de salud (F19)

Ingresar a la plataforma informática EDI (Empleado Digital) y seleccionar la opción AUTOGESTIÓN y luego SOLICITUDES/INSCRIPCIONES.

En el menú, seleccionar la opción "Formulario de justificación de licencia por enfermedad".

Una vez generado el nuevo F19 se deberá iniciar el trámite en línea, CIDI En Trámite. Allí se deberá cargar el número de formulario generado y enviarlo.

La Dirección de Salud en el Trabajo resuelve y comunica la decisión al agente

mediante notificación electrónica (Res. 1261/18).

9. Solicitar una Junta de Salud

Solicitar turno en la página: [www.cba.gov.ar/dst](http://www.cba.gov.ar/dst)  
[www.cba.gov.ar/dst-junta-de-salud](http://www.cba.gov.ar/dst-junta-de-salud)

Cuándo se debe solicitar una Junta de Salud Por derivación del PCES dentro de las 24 hs.

Dentro de las 72 hs. si no recibió contacto del PCES. Por prescripción médica mayor a 15 días.

Para solicitar prórroga o alta de una licencia por razones de salud anterior hasta el día del vencimiento de la licencia.

Para solicitar adecuación de tareas.

10. Recurso de Reconsideración:

En caso de que el agente no esté de acuerdo con el dictamen de la Junta de Salud puede presentar un recurso de reconsideración. Corresponde ser presentado con nuevos datos respaldatorios, y la Dirección de Salud en el Trabajo para su evaluación y resolución. Para dicha presentación se cuenta con 10 (diez) días hábiles a partir del dictamen emitido por la Junta de Salud.

## **CONCLUSIÓN EVALUACIÓN COMPARATIVA DE LOS SISTEMAS**

Cabe aclarar que ninguno de los sistemas mencionados, posee herramientas de gestión cloud y que la administración de transacciones se realiza localmente mediante el uso de servidores dedicados.

El hecho de que los centros de datos virtuales en la nube se puedan aprovisionar o reducir con solo unos pocos clics del mouse, es una de las razones para justificar el migrar a tecnologías basadas en la nube.

En un centro de datos de vanguardia, las redes definidas por software (SDN) administran los flujos de tráfico a través del software. La infraestructura como servicio (IaaS) de las nubes públicas y privadas gestiona sistemas completos bajo demanda. Cuando se necesitan nuevas aplicaciones, la plataforma como servicio

(PaaS) y las tecnologías de contenedores, están disponibles al instante.

Si bien muchas organizaciones ya dieron el salto a la nube, otras no están tan seguras a pesar de las numerosas ventajas que ésta ofrece, preocupadas más que nada por el costo, la visibilidad y la responsabilidad de la infraestructura de nube pública.

En el caso que nos ocupa, la gestión de licencias y carpetas médicas depende en su totalidad de los datos de origen para completar eficazmente cada una de las etapas del proceso. El acceso a datos en tiempo real es necesario para tomar decisiones, identificar patrones de comportamiento, determinar el análisis de causa raíz y muchas conclusiones más, la rapidez y accesibilidad sumadas a enormes ventajas de seguridad son algunas de las características fundamentales de la tecnología basada en la nube.

Aunque ninguno de los sistemas relevados la implementa, creemos que un sistema basado en la nube es la mejor opción para el desarrollo de la futura aplicación.

Destacamos a continuación la necesidad de mantener la funcionalidad Mobile de la aplicación atendiendo a lo siguiente:

Aplicaciones Nativas vs. Híbridas vs. Web Apps

El tipo de aplicación móvil a desarrollar dependerá de qué requisitos tenga la misma y de la importancia puesta en la relación costo beneficio. Tendremos que poner en balanza pros y contras y analizar cuál de estas tecnologías es mejor para el caso. Ya que ninguna es mejor, sino diferente. Por ejemplo, si lo que más importa es el coste que puede tener la aplicación, en un principio no se debería desarrollar en lenguaje nativo.

A continuación, se describen las principales ventajas y desventajas de desarrollar aplicaciones nativas, híbridas y

Web Apps:

### Ventajas y desventajas de las aplicaciones nativas

Pros: el rendimiento es excelente y el acceso al dispositivo es completo. Contras: requiere aprender varios lenguajes nativos, por ejemplo, Kotlin y Swift.

### Ventajas y desventajas de las aplicaciones Híbridas

Pros: es multiplataforma y permite subir la app a las Apps Stores.

Contras: el rendimiento es inferior y el acceso al dispositivo es menos permisivo que en las apps desarrolladas en nativo. En el resto de aspectos no tiene grandes contras. Pero, quizás su principal desventaja es tener un rendimiento medio en multitud de aspectos en general.

### Ventajas y desventajas de las aplicaciones web

Pros: el tiempo de desarrollo y el precio de desarrollo son bajos.

Contras: no puede subirse a Apps Stores, requiere acceso a internet y el acceso al dispositivo es parcial.

### Comparativa de los tipos de aplicaciones móviles

En la siguiente tabla vemos un resumen de la comparativa de los distintos tipos de aplicaciones:

#### Tipos de aplicaciones web/

Características	Aplicaciones Nativas	Aplicaciones Híbridas	Aplicaciones Web
Coste de desarrollo	Alto	Medio	Bajo
Tiempo de desarrollo	Alto	Medio	Bajo

Multiplataforma	No	Sí	Sí
Rendimiento	Alto	Medio	Bajo
Apps Stores	Sí	Sí	No
Acceso al dispositivo	Completo	Alto/ Completo	Parcial
Conexión a internet	No siempre necesario	No siempre necesario	Siempre
Espacio en el dispositivo	Sí	Sí	No

Por el tipo de uso de la aplicación un desarrollo del tipo aplicación Web es el más recomendable.

### **2.3 Determinar fortalezas y debilidades del sistema utilizado en Santa Cruz, como también, proponer mejoras y adecuaciones sobre la base de experiencias en otras jurisdicciones.**

Los sistemas informáticos que apoyan las gestiones de solicitud y trámites de licencias del personal de la Administración Pública Provincial se encuentran directamente relacionados con la legislación que rige en la materia. Es por ello que, a continuación, se procederá a efectuar un análisis por jurisdicción con el detalle de los puntos sobresalientes identificados en la normativa de cada una. Posteriormente, se identificarán las fortalezas en la legislación que rige el tema para la provincia de Santa Cruz y posibles oportunidades de mejora que podrían aplicarse a futuro considerando las mejores prácticas de las jurisdicciones estudiadas.

Finalmente, y en función del análisis realizado en los sistemas informáticos que soportan las solicitudes, autorizaciones y gestiones de licencias médicas se han identificado fortalezas y debilidades en un estudio comparativo con la provincia de Santa Cruz.

#### **2.3.1 Análisis por tipo de licencia en cada jurisdicción.**

##### **Enfermedades de Corto Tratamiento – ECT**

#### **SANTA CRUZ**

Plazo: Establece un período máximo de 45 días / año por afecciones de duración menor de 7 días.

Excepción: Superado el plazo de 45 días / año, la Dirección de Salud Ocupacional podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

#### **BUENOS AIRES**

No establece diferencia de días de licencia entre corto y largo tratamiento, lo incluye

como en un solo apartado.

Plazo: TRES (3) meses si su antigüedad en el servicio fuera menor de CINCO (5) años y de SEIS (6) meses si fuera mayor. En los casos que el agente tuviere carga de familia SEIS (6) y DOCE (12) meses, respectivamente, según su antigüedad, fuese inferior o superior a CINCO años.

### **CÓRDOBA**

Plazo: hasta treinta (30) días corridos, continuos o discontinuos, en el año calendario.

Vencido este plazo, cualquier otra licencia que sea necesaria otorgar en el curso del año calendario por las causas enunciadas, será sin goce de haberes y por un plazo máximo de cien (100) días corridos, continuos o discontinuos, en el año calendario.

En los supuestos en que, una vez agotados los términos de este punto, el agente no estuviere en condiciones de reintegrarse a sus tareas, será dado de baja.

### **MENDOZA**

No distingue entre enfermedades de corto y largo tratamiento. El régimen se refiere a **“Licencias Especiales para tratamientos de salud”**.

Plazo: 1) Si su antigüedad en el servicio fuera menor de cinco (5) años: a) De tres (3) meses si no tuviera cargas de familia; y, b) de seis (6) meses si tuviera cargas de familia.

2) Si su antigüedad en el servicio fuera mayor de cinco (5) años: a) de seis (6) meses si no tuviera cargas de familia; y, b) de un (1) año si tuviera cargas de familia. Los plazos de licencias previstos, cualquiera sea el diagnóstico de cada accidente o enfermedad, se computarán por año aniversario.

Vencido el plazo de licencia paga por razones de salud, si el agente no estuviera en condiciones de incorporarse efectivamente al servicio, tendrá derecho a la conservación de su empleo por el término de un año, contado desde el cumplimiento del término de su licencia paga.

El otorgamiento de la licencia se encuentra condicionado a la presentación de certificación médica. La autoridad concedente podrá comprobar la existencia de la

enfermedad y posibilidades de recuperación con su servicio médico o profesional médico que determine. En caso de disidencia se estará al dictamen de la Junta Médica de la Subsecretaría de Trabajo y Seguridad Social.

### **MISIONES**

Establece un período máximo de 30 días / año.

Excepción: No hay. Superado el plazo, las ausencias serán sin goce de haberes.

### **CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

Plazo: Establece un período máximo de 45 días / año por afecciones comunes.

Excepción: Vencido este término tienen derecho a una licencia de hasta 45 días corridos, sin goce de haberes.

### **NEUQUÉN**

Plazo: hasta cuarenta y cinco (45) días corridos de licencia por año calendario, en forma continua o discontinua con percepción íntegra de haberes. Vencido el plazo se debe necesariamente dar intervención al Ministerio de Asuntos Sociales para que determine si corresponde una prórroga de esta licencia por aplicación del régimen establecido en el artículo 62°. b) (enfermedad de largo tratamiento).

### **SANTA FE**

Establece un período de 35 días / año con haberes y 35 días con 60% haberes.

Superado los 15 días continuos, deberán solicitar Junta Médica.

Excepción: No hay. Superado el plazo, las ausencias serán sin goce de haberes. No hay plazo máximo.

### **TUCUMAN**

Plazo: Hasta 15 días continuos, con un total de 30 días por año calendario. No requiere Alta laboral.

Agotado el plazo de 30 días de licencia, podrán justificarse licencias discontinuas por esta causal, no mayores de 3 días corridos cada vez, hasta finalizar el año calendario, sin percepción de haberes.

### **Enfermedad de Largo Tratamiento – ELT**

#### **SANTA CRUZ**

Plazo: Establece un período máximo de 90 días / año por afecciones de duración entre 7 hasta 45 días como máximo.

En el CCT se establece un período máximo de 2 años con haberes, 1 año con 50% de haberes y 1 año sin haberes. Total: 4 años.

Excepción: Superado el plazo de 4 años, la JM podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares.

Excepción: Superado el plazo de 90 días, se deberá realizar JM para extender el plazo (sin límite preestablecido).

Licencia Psiquiátrica: JM Psiquiátrica a los primeros 90 días (3 períodos de 30 días) y a los 6 meses de la primera JM.

#### **CÓRDOBA**

Plazo: hasta setecientos treinta (730) días corridos con goce íntegro de haberes continuos o discontinuos, prorrogables por ciento ochenta (180) días corridos más, sin goce de haberes.

Cuando la licencia del apartado se otorgue por períodos discontinuos, los mismos se irán acumulando hasta cumplir los plazos indicados, siempre que, entre los períodos otorgados, no medie un lapso de tres (3) años sin haber hecho uso de licencia de este tipo. De darse este último supuesto, los períodos anteriores no serán considerados y el agente tendrá derecho a gozar íntegramente de los términos completos a que se refiere el apartado anterior.

## **MISIONES**

Plazo: Establece un período máximo de 2 años con haberes y 1 año con 50% de haberes. Total 3 años.

Realizar una JM antes de los 3 días de detectada una ELT.

Otorgamiento de Licencia: por un período de 30 días como máximo y su prórroga previa JM.

Períodos mayores a los 365 días, deben ser concedidos o extendidos por JM Control: la JRM puede citar a control. Alta laboral, solo otorgada por la Dirección de Reconocimientos Médicos y Licencias. Recidiva: Superado el plazo de 3 años, no se permite una nueva licencia por ELT antes de otros 3 años. Excepción: Superado el plazo de 3 años, la JRM podrá extenderlo únicamente hasta obtener la pensión por invalidez. Determinación: la JM podrá definir, Alta, Cambio de Tarea o Destino, Reducción de la jornada laboral, Cambio de horario habitual, y determinar la duración del beneficio para adaptación a funciones psicofísicas.

## **NEUQUÉN**

Plazo: hasta dos (2) años de licencia, en forma continua o discontinuidad, para una misma o distinta afección, con percepción íntegra de haberes, previo dictamen de una Junta Médica. Vencido este plazo, subsistiendo la causal que determinó la licencia, se concederá ampliación de la misma por el término de un año durante el cual el agente percibirá la mitad de su remuneración.

Causales: enfermedades, infecciosas, cardíacas, degenerativas, progresivas o blastomatosas, del sistema nervioso, de los sentidos, traumatismo y/o secuelas, malformaciones, intoxicaciones, intervenciones quirúrgicas. Esta enunciación no es taxativa, quedando a juicio de la Junta Médica Permanente, la consideración de otras causales.

Excepción: La presunción diagnóstica, suficientemente fundada de una enfermedad contagiosa justificará el otorgamiento de las licencias, hasta tanto se determine el estado de salud del agente. El diagnóstico definitivo deberá producirse en el menor tiempo posible.

## **CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

Plazo. 2 años con goce de haberes. Excepción: Vencido este plazo el trabajador tiene derecho a una licencia de un año adicional, durante el cual percibirá el 75% de sus haberes. Si vencido este plazo el trabajador no estuviera en condiciones de reingresar al trabajo y el servicio médico del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires entendiera que el trabajador enfermo se encuentra en condiciones de acceder a algún beneficio previsional por razones de invalidez, el Gobierno de la Ciudad Autónoma le otorgará al trabajador un subsidio que consistirá en el 30% de su mejor remuneración normal y habitual hasta tanto el beneficio previsional le sea concedido por la autoridad de aplicación a nivel nacional. Este beneficio será otorgado por un plazo máximo de 2 años.

## **SANTA FE**

Establece un listado de enfermedades, el plazo máximo de 2 años con haberes.

Realizar una JM a los 15 días continuos de iniciada una enfermedad.

No se puede superar los 5 años de ELT en toda la carrera administrativa.

Superados los 2 o 5 años, no indicándose tareas adecuadas, disponer la cesantía.

Excepción: Superado el plazo de 2 años, la JRM podrá extenderlo únicamente hasta obtener la pensión por invalidez.

Otorgamiento de Licencia: por períodos menores a 90 días como máximo. Causas

Psiquiátricas: por períodos menores a 30 días como máximo.

Prórroga: nuevo dictamen de la JRM.

Control tratamiento: la JRM puede citar a control.

Superado el plazo de 2 años, no se permite una nueva licencia por ELT antes de otros 2 años.

## **TUCUMAN**

Plazo: Desde 16 días en adelante, con goce del 100% haberes hasta 2 años (730 días) y 1 año más (365 días) con el 50% de haberes.

La recidiva de enfermedades crónicas, no será considerada una nueva enfermedad, salvo que se manifieste transcurridos 2 años del último periodo utilizado por esta causal.

## **Enfermedad Crónica - EC**

### **SANTA CRUZ**

Listado: se establece una lista de patologías. La JM emite el “Certificado por EC”.

Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares (sin límite preestablecido), en ausencias pos “Certificado por EC” relacionadas con esa EC por Tratamientos o Incapacidades Temporarias para la tarea.

Adicciones: procedimiento de EC para trabajador adicto o familiar en 1º o 2º grado, según CCT (sin límite preestablecido).

Determinación: la JM podrá definir, Alta, Reducción de la jornada laboral: por 3 meses y posterior reevaluación, Tareas adecuadas / pasivas / livianas: Asignación por 3 meses y posterior reevaluación (sin especificaciones sobre el concepto de ese tipo de tareas o relación patología / tarea).

### **BUENOS AIRES**

No establece un listado específico para patologías crónicas.

### **CÓRDOBA**

No establece un listado específico para patologías crónicas.

### **MENDOZA**

No posee listado de enfermedades crónicas. La recidiva de enfermedades crónicas no se considera nueva enfermedad y no genera derecho al período de licencia paga, salvo que el agente se haya reincorporado efectivamente el servicio y haya permanecido en él durante un tiempo de por lo menos dos (2) años contados desde la finalización de su licencia paga por la enfermedad de que se trate. La concurrencia de varias causas

impedativas de la prestación en un mismo tiempo, serán consideradas como una sola enfermedad o accidente. Vencido el plazo de licencia paga por razones de salud, si el agente no estuviera en condiciones de incorporarse efectivamente al servicio, tendrá derecho a la conservación de su empleo por el término de un año, contado desde el cumplimiento del término de su licencia paga.

### **NEUQUÉN**

No establece un listado específico para patologías crónicas.

### **SANTA FE**

No especifica.

Incluidas en las ELT.

Adicciones: no menciona.

### **MISIONES**

Listado: se establece una lista de patologías (Enfermedades Incurables Avanzadas - EIA).

No hay procedimiento específico. Se aplica el de ELT. Adicciones: no menciona.

### **TUCUMAN**

Listado: se establece una lista de patologías. La JM emite el "Certificado por EC"

Otorgamiento de Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares (sin límite preestablecido), en ausencias pos "Certificado por EC" relacionadas con esa EC por Tratamientos o Incapacidades Temporarias para la tarea.

Adicciones: procedimiento de EC para trabajador adicto o familiar en 1º o 2º grado, según CCT (sin límite preestablecido).

Determinación: la JM podrá definir, Alta, Reducción de la jornada laboral: por 3 meses y posterior reevaluación.

Tareas adecuadas / pasivas / livianas: Asignación por 3 meses y posterior reevaluación (sin especificaciones sobre el concepto de ese tipo de tareas o relación patología / tarea).

## Juntas Médicas

### SANTA CRUZ

JM por especialidad: Clínicas, Traumatológicas, Psiquiátricas, Neurológicas y por Enf. Crónica.

Composición (3 médicos, y a opción, el médico de parte), Un especialista, según patología, Un especialista en Medicina del Trabajo, y un Médico a determinar especialidad

### BUENOS AIRES

La Dirección de Reconocimientos Médicos, es la encargada del cumplimiento de las licencias, debiendo conceder el beneficio según corresponda y evaluar periódicamente los resultados de su aplicación, aconsejando las modificaciones que considere necesarias. Está facultada para citar al agente que se encuentre en uso de licencia por enfermedad, a efectos de practicarle examen por Junta Médica.

No hace mención a la composición, causales, ni procedimiento de actuación de la Junta Médica. Si establece que las conclusiones y dictámenes de la Junta Médica tienen carácter inapelable.

### CÓRDOBA

Composición: 3 médicos, y a opción, el médico de parte Origen: a pedido del agente o de oficio.

La misma se constituirá sólo en los siguientes casos:

a) A solicitud del agente: por contar con un certificado de su profesional particular tratante que indique una recuperación mayor a quince (15) días corridos, por derivación del PCES, por prescripción del profesional para adecuación de tareas, para solicitar prórroga o alta de una licencia por razones de salud de largo tratamiento o junta anterior o de una adecuación de tareas.

b) De oficio, situaciones complejas, a pedido de autoridad competente (Directores de Jurisdicción y/o Superiores) cuando esta última considere que un agente no está en condiciones de realizar sus tareas habituales.

## **MENDOZA**

La Oficina de Riesgos Laborales de la Subsecretaría de Trabajo y Seguridad Social verifica y controla los exámenes pre-ocupacionales y juntas médicas solicitadas por trabajadores y empleadores, sea por discrepancia de opiniones médicas o para homologación de cambio de funciones y/o reducción horaria.

Se prevé un procedimiento on line, que se origina enviando un correo electrónico a [entrada-trabajo@mendoza.gov.ar](mailto:entrada-trabajo@mendoza.gov.ar), especificando en el ASUNTO: Solicitud de junta médica; y colocando como ARCHIVO ADJUNTO (escaneados en archivos PDF o en fotos claras y legibles): Nota de solicitud de junta médica dirigida al Subsecretario de Trabajo y Empleo que contenga: Motivo del pedido, ya sea por discrepancia de opiniones médicas o para homologación de cambio de funciones y/o reducción horaria; Datos completos de empleado y empleador: Nombres completos, CUIT, teléfono, mail de contacto de las partes para notificación del turno; Documentación pertinente al caso: DNI, certificados y estudios médicos

## **MISIONES**

Juntas Médicas por discrepancias con indicaciones médico tratante:

Composición 2 médicos (Médico del Trabajo más un especialista según patología) y el médico de parte.

## **NEUQUÉN**

Motivos: A los agentes que requieran un diagnóstico especializado o un largo tratamiento. Para investigaciones de las causas encuadradas como accidentes de trabajo o enfermedades profesionales. Modificación de regímenes de trabajo como reducción horaria o adecuación de tareas. Evaluar incapacidad en condiciones presuntas de obtener el beneficio jubilatorio por razones de salud.

Conformación: no menos de dos profesionales, uno debe ser presidida por un

médico del trabajo. Se requiere de un especialista de acuerdo a la patología.

Puede concurrir acompañado por su médico tratante haciéndose cargo de los honorarios.

Requisitos: Todos los profesionales intervinientes deben firmar el acta de junta médica con fecha y hora. Se debe entregar una copia al agente quien debe firmar la recepción. Debe establecer taxativamente la fecha y condiciones de alta laboral, o en su defecto fecha de la nueva evaluación. Si surge del acta el alta, el agente debe presentarse a retomar sus tareas en las condiciones y fecha indicada, del contrario se considerará ausencia injustificada. Si se dio el alta médica, se considera válido otro certificado con elementos que se evaluarán la justificación de otra junta médica. Cuando surja la indicación de reducción horaria o adecuación de tareas, el médico debe hacer evaluaciones periódicas que no podrán superar los 60 días y evaluar si corresponde convocar a una junta médica. Cuando se dispusiera la conformación de la Junta médica, el agente no puede retomar sus tareas hasta después de efectuada la misma. Si el agente no pudiera concurrir a citación debe comunicarlo 48 hs antes a Medicina del trabajo salvo caso fortuito. El dictamen de la junta médica puede ser apelado por el agente dentro de los 4 días hábiles de notificado. En este caso particular se debe convocar a una junta Médica permanente de apelación, dependiente de la Dirección de control de Gestión y Recursos humanos de la provincia. El tiempo de espera es de 30 minutos, transcurrido el cual se confecciona el acta informando a RRHH. En cuanto a la NOTIFICACIÓN de CITACIÓN se realizará con cédula de notificación con aviso de entrega que se efectuará desde RRHH al agente. La notificación debe tener, fecha y hora de la entrevista, se le indica que debe concurrir con los estudios realizados y actualizados y que tiene la opción de ir acompañado por su médico tratante.

## **SANTA FE**

JM Permanente: Composición de 3 médicos (si es posible, especialistas), pudiendo convocar a un médico oficial. Para reconocimiento médicos y para determinar otras enfermedades de largo tratamiento no incluidas en el listado. JM Especiales: Determinar Incapacidades Permanentes. Composición 3 médicos (Caja de Previsión Social Agentes Civiles - Caja de Jubilaciones y Pensiones y Servicio de Reconocimientos Médicos).

## **TUCUMAN**

Se constituyen con médicos especialistas para efectuar la evaluación de un caso determinado. No obstante, para esclarecer el carácter o naturaleza de la enfermedad, pueden requerir la colaboración de los servicios médicos especializados oficiales, y disponer la intervención del agente en un establecimiento oficial, cuando lo crean necesarios para su mejor estudio.

Los establecimientos oficiales tienen el deber de examinar a los agentes y de informar con precisión el diagnóstico, los fundamentos del mismo y plazo probable de curación o restablecimiento del enfermo, aconsejando, de ser necesario el tiempo de licencia que tiene que otorgarse.

Se conformará una junta médica en los siguientes casos: Licencia por largo tratamiento; Restricción de tareas; y Cambio de función.

<b><u>Enfermedad de Familiar</u></b>
--------------------------------------

## **SANTA CRUZ**

Plazo: Establece un período de 30 días / año.

Excepción: Superado el plazo de 30 días, según el CCT la JM podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

## **BUENOS AIRES**

Plazo: Establece un período de 20 días / año.

Hace mención algunos requisitos: a) Que sea el único familiar que pueda cumplir ese cometido; b) Que habite en el mismo domicilio o integre el mismo grupo familiar; c) Que el familiar enfermo no pueda valerse por sus propios medios para desarrollar sus actividades elementales; y e) grado de parentesco existente.

## **CÓRDOBA**

Plazo: hasta cien (100) días corridos, continuos o discontinuos en el año calendario, previo informe del servicio de reconocimientos médicos.

## **MENDOZA**

Plazo: Por cuidado de familiar enfermo a cargo, fehacientemente acreditado: diez (10) días por año calendario.

## **NEUQUÉN**

Plazo. Hasta 20 días por año.

Requisito: el certificado debe contener el nombre y apellido del paciente y el agente debe constatar una declaración jurada ante RRHH.

## **SANTA FE**

Plazo: Establece un período de 30 días / año. Procedimiento: similar a ECT o ELT (según el caso).

Extensión: un período máximo de 1 año sin haberes o con haberes (previo estudio socioeconómico).

## **MISIONES**

Plazo: Establece un período de 30 días / año por afecciones comunes (ECT).

Extensión: un período máximo de 180 días / año por afecciones prolongadas (ELT) previa JM.

## **CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

Plazo. Hasta quince (15) días corridos, con goce de haberes.

Excepción: Cuando se trate de una enfermedad cuya gravedad demanda un período de mayor atención debidamente certificada por el médico tratante, se podrán adicionar a la licencia, con el control del organismo de reconocimiento médico, hasta cuarenta y cinco

(45) días corridos.

### **TUCUMAN**

Plazo:10 días hábiles al año continuo o discontinuo. Lo otorga la Oficina de Personal

<b><u>Licencias por salud mental</u></b>
--

### **SANTA CRUZ**

Licencias psicológicas. Plazo mayor a los quince (15) días corridos, se debe requerir evolución psicológica por los especialistas de los Hospitales de la Provincia, conforme lo estipulado en la Circular N° 10/SSS/2017.

Licencias psiquiátricas. Plazo mayor a los noventa (90) días corridos y continuos, se contempla llevar a cabo una junta médica, la cual se expedirá respecto de la prolongación de la licencia o el alta laboral. Para proceder a una nueva evaluación por parte de la Junta Médica deberán transcurrir seis (6) meses del primer examen.

### **BUENOS AIRES**

No establece específicamente lo referente a licencias por esta causa.

### **CÓRDOBA**

No establece licencias especiales por estos motivos.

### **MENDOZA**

No contempla a la enfermedad mental como causal específica de licencia, sino que queda englobada en la causal genérica.

### **NEUQUÉN**

No establece específicamente lo referente a licencias por esta causa.

### **TUCUMAN**

No contempla a la enfermedad mental como causal específica de licencia, sino que queda englobada en la causal genérica.

<b><u>Personal docente</u></b>
--------------------------------

### **SANTA CRUZ**

Decreto N° 8567/61 establece distintas licencias, entre las cuales: es menester considerar:

Licencias por Afecciones Comunes, incluyen las operaciones quirúrgicas menores, y por accidente acaecido fuera del servicio, hasta treinta (30) días corridos de licencia por año calendario, en forma continua o discontinua.

Licencia para la Atención de un Familiar, plazo: hasta diez (10) días hábiles de licencia, continuos o discontinuos.

Licencia por Enfermedad Contagiosa, Inhabilitante u Operación Quirúrgica, plazo: hasta trescientos sesenta y cinco (365) días corridos en forma continua o discontinua, para una misma o distinta afección.

Licencia por Enfermedad Profesional o Accidente de Trabajo Plazo: hasta setecientos treinta (730) días corridos de licencia en forma continua o discontinua.

### **BUENOS AIRES**

Personal Docente Provisional: plazo hasta un máximo de veinticinco (25) días corridos, continuos o alternados, en el año calendario.

Personal Suplente: plazo: tres (3) días corridos por cada mes de trabajo completo cumplidos en el ciclo lectivo correspondiente hasta un máximo de veinte (20) días corridos por año calendario, computándose el desempeño en el escalafón correspondiente.

Licencia Extraordinaria por Enfermedad: plazo: de conformidad con lo determinado por la Junta Médica correspondiente. Personal Titular con menos de cinco (5) años de Antigüedad: hasta setecientos veinticinco (725) días corridos en forma continua o alternada en las siguientes condiciones: a) Los primeros trescientos sesenta y cinco (365) días con goce íntegro de haberes; b) Los ciento ochenta (180) días siguientes con el cincuenta (50) por ciento de haberes,; y c) Los cientos ochenta (180) días restantes sin goce de haberes.

Personal Titular con cinco (5) o más años de antigüedad: hasta mil noventa y cinco (1095) días corridos en forma continua o alternada en las siguientes condiciones: a) Los primeros trescientos sesenta y cinco (365) días con goce íntegro de haberes; b) Los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes con el cincuenta (50) por ciento de haberes; y c) Los trescientos sesenta y cinco (365) días restantes sin goce de haberes.

Personal Provisional: en iguales condiciones que el Personal Titular siempre que su duración no exceda de la décima parte de la antigüedad registrada en la Dirección General de Escuelas y Cultura a la fecha de interposición del pedido.

Personal Suplente: no gozará de este beneficio, excepto en los casos en que el Agente sufriera contagio en el lugar de trabajo de enfermedades infecto-contagiosas (sarampión, rubéola, hepatitis, etc.) situación que siempre deberá ser certificada y/o avalada por la Dirección de Reconocimientos Médicos.

## **CÓRDOBA**

Por accidente o enfermedad. Enfermedad o accidentes inculpables: Plazo: hasta 60 días continuos o discontinuos. Enfermedad profesional: Plazo: hasta dos años.

Enfermedades de largo tratamiento: Plazo: hasta dos años. En este punto hace referencia a grupos de patologías, como enfermedades infecciosas, Degenerativas, Enfermedades blastomatosas, Traumatismos, Enfermedades del sistema nervioso, enfermedades de los sentidos, intervenciones quirúrgicas, malformaciones congénitas, intoxicaciones y otras.

Las licencias serán concedidas previo dictamen de la Dirección de Reconocimientos Médicos del Ministerio de Salud Pública de la Provincia. Estas licencias, podrán ser ampliadas por un año más sin goce de haberes, y con reserva del cargo, cuando no corresponda al agente el beneficio de jubilación provisoria.

## **MENDOZA**

El régimen de las licencias docentes es el mismo que el de las licencias de empleados públicos de la Provincia, regulado por la Ley N° 5.811.

## **TUCUMAN**

Tipos: Licencia por accidentes o enfermedades inculpables. Licencias por protección a la maternidad. Licencias especiales (Por matrimonio del docente, Por nacimiento de hijo, Por duelo, Por atención de familiar a cargo enfermo, Por atención de familiar discapacitado, Por donación de órganos o piel, Por examen final en la enseñanza superior, Por integración de mesa examinadoras, Por asistencia a congresos, simposios, etc). Licencias extraordinarias (Desempeño de cargos electivos o de representación, Licencia gremial, Perfeccionamiento docente, Cargo de mayor jerarquía, Cónyuge misionado, Razones particulares, Actividades deportivas).

### **2.3.2 Fortalezas y oportunidades de mejora en la legislación provincial.**

#### **Enfermedades de Corto Tratamiento – ECT**

En relación a las Enfermedades de Corto Tratamiento, la provincia de Santa Cruz presenta dos fortalezas importantes que se refieren a que en primer lugar discrimina las enfermedades de corto y largo tratamiento brindándoles un procedimiento diferencial y en segundo término establece un plazo máximo concreto sobre el que pueden requerirse este tipo de licencias (45 días por año por afecciones de duración menor de 7 días).

Como debilidad se observa que las excepciones cuando superan ese plazo serán otorgadas por la Dirección de Salud Ocupacional, la que podrá extender la licencia sin límites preestablecidos. En relación a las provincias analizadas, se verifica que la misma ley que trata el tema, podría fijar específicamente que ocurre si se prolonga la licencia, sin otorgar a la Dirección de Reconocimientos Médicos la carga de decidir en esos casos. Por ejemplo, en el caso de la provincia de Córdoba se indica que “vencido el plazo, cualquier otra licencia que sea necesaria otorgar en el curso del año calendario por las causas enunciadas, será sin goce de haberes y por un plazo máximo de cien (100) días corridos, continuos o discontinuos, en el año calendario.”

#### **Enfermedad de Largo Tratamiento – ELT**

Con referencia a las licencias de Largo Tratamiento, se observa que la provincia de Santa Cruz presenta un procedimiento que otorga plazos promedio con relación a las restantes provincias analizadas. En el mismo se establece un período máximo de 90 días por año por afecciones de duración entre 7 hasta 45 días como máximo. Además, el Convenio Colectivo de Trabajo determina que el período máximo de esta licencia es de 2 años con haberes, 1 año con 50% de haberes y 1 año sin haberes. En total 4 años.

No obstante la ley determina que, superado el plazo de 4 años, la Junta Médica podrá extenderlo sin un límite preestablecido. Esto podría resultar en una oportunidad de mejora ya que la misma ley podría establecer, como en el caso de la provincia de

Misiones, que “la Junta de Reconocimientos Médicos podrá extenderlo únicamente hasta obtener la pensión por invalidez”.

### **Enfermedad Crónica - EC**

En los casos de Enfermedades Crónicas, Santa Cruz se destaca en relación a las provincias estudiadas, ya que establece una Ley 2744 y un Decreto 1367, específico el reconocimiento de la EC. La Junta médica es la única que puede otorgar el certificado de EC.

Establece un listado enunciativo muy general, y en estos casos, se otorgan las licencias por períodos de 30 días como máximo y deben realizarse controles periódicos por plazos similares (sin un límite preestablecido). La norma establece la reevaluación a los tres meses de asignación de tareas adecuadas o reducción horaria.

En el análisis comparativo, Misiones establece un listado de enfermedades incurables avanzadas, que se manejan como una enfermedad de largo tratamiento, pero es un listado más acotado y específico.

### **Juntas Médicas**

El procedimiento que establece la normativa de Santa Cruz es muy completo en cuanto define composición, clasificación, tipos de Juntas Médicas, en qué casos se realizan y procedimiento.

Algunos aspectos son destacables, como que en la provincia de Buenos Aires, las conclusiones y dictámenes tienen carácter inapelable. En la Provincia de Neuquén, puede ser apelado dentro de los cuatro días hábiles de notificado, y en este caso particular, se debe convocar a una Junta Médica permanente de apelación. Córdoba, como situación particular establece dentro de la modalidad las siguientes opciones: análisis de la documentación, presencial, o por telemedicina. En la Provincia de Mendoza lo destacado es la distribución territorial de las juntas médicas (4), pueden ser itinerantes, y la evaluación es por complejidad ascendente. En las localidades agregan ORL, y Lic. de psicología y fonoaudiología en caso de consultas y todo el legajo es informatizado.

## **Enfermedad de Familiar**

La provincia de Santa Cruz establece, de acuerdo a su normativa, un período de 30 días por año para atención de enfermedad de familiar. Además se indica que, como excepción, superado el plazo de 30 días, la Junta Médica podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

Esto marca una diferencia en relación con otras provincias donde no se prevén excepciones mas allá de los días establecidos.

En el caso de la provincia de Buenos Aires se mencionan los requisitos para solicitar esta licencia: a) Que sea el único familiar que pueda cumplir ese cometido; b) Que habite en el mismo domicilio o integre el mismo grupo familiar; c) Que el familiar enfermo no pueda valerse por sus propios medios para desarrollar sus actividades elementales; y e) grado de parentesco existente.

## **Licencias por salud mental**

Se verifica una fortaleza en relación a este tema para el caso de la provincia de Santa Cruz, ya que trata este tema de manera particular a diferencia de las restantes provincias estudiadas que lo consideran dentro de las licencias genéricas.

Para estos casos se prevé que al solicitar el agente una licencia por un plazo mayor a los quince (15) días corridos, se debe requerir la evolución psicológica por los especialistas de los Hospitales de la Provincia. A su vez se establece que para aquellos casos en los cuales la licencia supera los noventa (90) días corridos y continuos, es necesario llevar a cabo una junta médica, la cual se expedirá respecto de la prolongación de la licencia o el alta laboral. Para proceder a una nueva evaluación por parte de la Junta Médica deberán transcurrir seis (6) meses del primer examen.

## **Personal docente**

Para estos casos, y como fortaleza, la provincia establece un régimen diferencial con relación a los restantes agentes de la administración pública provincial. Si bien en las provincias de Buenos Aires, Córdoba y Tucumán también se observa un tratamiento

diferenciado, no fue verificado en la mayor parte de las jurisdicciones analizadas esta diferenciación.

### **2.3.3 Fortalezas y amenazas de los sistemas informáticos relevados.**

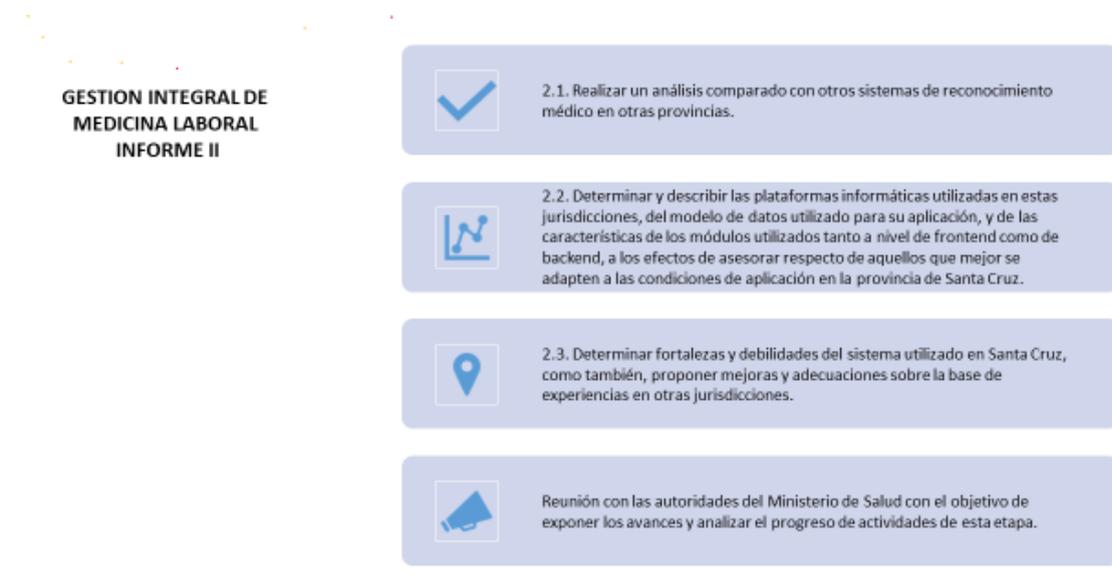
Provincia	Fortalezas	Amenazas
Santa Cruz	Ya existe un sistema informático para la gestión preliminar de licencias médicas.	El sistema es rudimentario, utiliza bases de datos locales, su uso no está difundido masivamente y las validaciones de seguridad son escasas.
	Los usuarios de las entidades encargadas de gestionar las licencias médicas reconocen la necesidad de utilizar un sistema informático de uso general para llevar adelante la tarea.	Existen conflictos entre las entidades que se encargan de la gestión de licencias médicas, que dificultan la interacción entre ellas.
	El sistema informático actual se utiliza para obtener algunos datos y estadísticas generales resultantes de la gestión.	Las opciones que ofrece son escasas, posee URLs separadas para la gestión de licencias en Río Gallegos y en el interior de la provincia y el módulo para obtener gráficos no funciona en navegadores web actuales.
	La decisión política de desarrollar un sistema único de gestión está firmemente tomada, se enmarca en un plan más amplio de modernización y cuenta con el aval de las dependencias involucradas.	El éxito del desarrollo del nuevo sistema depende en gran medida del acompañamiento de las áreas intervinientes en el armado de un relevamiento exhaustivo de las relaciones existentes entre las necesidades presentes y las soluciones propuestas.
	El sistema posee una URL WEB de acceso lo que permite el ingreso al Front end desde cualquier ámbito.	Al ser una aplicación discontinuada, carece de soporte apropiado y posee deficiencias en los niveles de seguridad y carece de herramientas de gestión de datos Cloud.
	El desarrollador del sistema ofreció en todo momento colaboración para cualquier mejora que sea requerida.	El sistema se encuentra desarrollado en un lenguaje discontinuado y utiliza complementos para tecnologías de datos que ya no están vigentes lo que obliga a un desarrollo nuevo desde cero.
	EL sistema permite obtener un informe tipo sabana del historial de licencias del agente consultado.	Dicho informe carece de documentos adjuntos ya que el sistema no posee una función que permita adjuntar documentos escaneados o en PDF a la carpeta médica del agente.
	El sistema posee ingreso con usuario y contraseña	A pesar de que el acceso a las URLs del sistema es mediante usuario registrado, el sistema no cuenta con validaciones para el resguardo de la integridad de la información.
Provincia de Buenos Aires	Posee un sistema único de gestión llamado SIAPE de uso obligatorio y de administración centralizada.	La gestión de usuarios y de perfiles es algo engorrosa, al formar parte de un sistema de gestión de RRHH, la lista de perfiles y roles es muy amplia.

	El sistema permite gestionar todos los tipos de licencias contemplados en la legislación vigente en el ámbito en el cual se aplica.	El sistema permite que un autorizante valide licencias por fuera del sistema en reiteraciones y en casos excepcionales, lo que puede complicar a posteriori el seguimiento de las mismas.
	El sistema posee una bandeja de notificaciones donde se muestran las notificaciones y novedades que el usuario posee pendientes de lectura.	El sistema no cuenta con un sistema de alertas que permita el envío de mails con avisos ante nuevas notificaciones de acuerdo a una escala de prioridades.
	El sistema posee una URL WEB de acceso lo que permite el ingreso al Front end desde cualquier ámbito.	Al ser un desarrollo WEB, la aplicación posee deficiencias en los niveles de seguridad y carece de herramientas de gestión de datos Cloud.
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	Posee un sistema único de gestión llamado MIA de uso obligatorio y de administración centralizada.	El material de apoyo y tutoriales no son de fácil lectura y el exceso de elementos gráficos pueden desorientar a usuarios inexpertos.
	Posee una versión para su uso en computadoras y otra versión móvil para uso en Smartphones y Tablets.	Aunque el procedimiento de uso es similar, algunas opciones cambian entre versiones lo que puede dificultar que los usuarios se adapten al uso combinado entre computadoras, tablets y teléfonos celulares.
	El sistema posee una URL WEB de acceso lo que permite el ingreso al Front end desde cualquier ámbito.	Al ser un desarrollo WEB, la aplicación carece de herramientas de gestión de datos Cloud.
Provincia de Córdoba	Posee un sistema único de gestión llamado CIDI de uso obligatorio y de administración centralizada.	Aunque se promociona como el sistema de gestión de licencias, es un módulo independiente llamado EDI (empleado digital) el que finalmente realiza las justificaciones de las solicitudes.
	El sistema posee una bandeja de novedades donde se muestran las notificaciones y novedades que el usuario posee pendientes de lectura.	El sistema no cuenta con un sistema de alertas que permita el envío de mails con avisos ante nuevas notificaciones de acuerdo a una escala de prioridades.
	El sistema solicita acceso con clave de seguridad nivel 2 para el acceso a las funciones generales del mismo.	La definición de los niveles de acceso de las claves no está del todo explicada en los distintos tutoriales disponibles.
	El sistema posee una URL WEB de acceso lo que permite el ingreso al Front end desde cualquier ámbito.	Al ser un desarrollo WEB, la aplicación carece de herramientas de gestión de datos Cloud.

## 2.4 Reunión con las autoridades del Ministerio de Salud con el objetivo de exponer los avances y analizar el progreso de actividades de esta etapa.

Con la finalidad de presentar el contenido y alcance del presente informe, se realizó, el pasado jueves 14 de septiembre a las 14.30 hs., una reunión virtual con las siguientes autoridades provinciales: Barbara Weinzetell Secretaria de Políticas Sanitarias, Valeria Gonzalez y Lucrecia Becerra.

El contenido de la presentación fue la siguiente:



## ENFERMEDAD DE CORTO TRATAMIENTO

MISIONES	NEUQUEN	SANTA FE	TUCUMAN
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Plazo:</b> Establece un período máximo de 30 días x año calendario.</li><li>• <b>NO hay EXCEPCIONES.</b> Superado el plazo, las ausencias serán sin goce de haberes.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Plazo:</b> hasta 45 días corridos por año calendario, en forma continua o discontinua con percepción íntegra de haberes.</li><li>• Vencido el plazo se debe necesariamente dar intervención al Ministerio de Asuntos Sociales para que determine si corresponde una prórroga de esta licencia por aplicación del régimen establecido en el artículo 62º. b) (enfermedad de largo tratamiento).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Plazo:</b> 35 días x año con goce íntegro de haberes y 35 días con 50% remuneración.</li><li>• Superado los 15 días continuos se debe requerir intervención Junta Médica.</li><li>• Vencido los plazos las licencias serán goce de haberes sin contemplar excepciones.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Plazo:</b> Hasta 15 días continuos con un total de 30 días x año calendario.</li><li>• Agotado el plazo de 30 días de licencia, podrán justificarse licencias discontinuas por esta causal, no mayores de 3 días corridos cada vez, hasta finalizar el año calendario, sin percepción de haberes.</li></ul>

## ENFERMEDAD DE CORTO TRATAMIENTO

MISIONES	NEUQUEN	SANTA FE	TUCUMAN
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Plazo:</b> Establece un período máximo de 30 días x año calendario.</li> <li>• <b>NO hay EXCEPCIONES.</b> Superado el plazo, las ausencias serán sin goce de haberes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Plazo:</b> hasta 45 días corridos por año calendario, en forma continua o discontinua con percepción íntegra de haberes.</li> <li>• Vencido el plazo se debe necesariamente dar intervención al Ministerio de Asuntos Sociales para que determine si corresponde una prórroga de esta licencia por aplicación del régimen establecido en el artículo 62º. b) (enfermedad de largo tratamiento).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Plazo:</b> 35 días x año con goce íntegro de haberes y 35 días con 50% remuneración.</li> <li>• Superado los 15 días continuos se debe requerir intervención Junta Médica.</li> <li>• Vencido los plazos las licencias serán goce de haberes sin contemplar excepciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Plazo:</b> Hasta 15 días continuos con un total de 30 días x año calendario.</li> <li>• Agotado el plazo de 30 días de licencia, podrán justificarse licencias discontinuas por esta causal, no mayores de 3 días corridos cada vez, hasta finalizar el año calendario, sin percepción de haberes.</li> </ul>

## ENFERMEDAD DE LARGO TRATAMIENTO

SANTA CRUZ	BUENOS AIRES	CÓRDOBA	MENDOZA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plazos: Diferentes plazos.</li> <li>• CCT: Hasta 2 años con goce íntegro de haberes. 1 año con 50% de haberes y 1 año sin goce de haberes. (4 años)</li> <li>• Res. 1376/17. A) Aspectos Grales. Inhabilitan al agente por un plazo mayor a 7 días corridos y continuos y hasta un máximo de 45 días x año calendario.</li> <li>• Res. 1376/17. B) Procedimientos. 90 días por año calendario en forma continua o discontinua.</li> <li>• Licencias Psiquiátricas. Interviene JM cuando supere los 90 días corridos y continuos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las normas no efectúa distinción entre entre largo y corto tratamiento.</li> <li>• Plazos: Idem corto tratamiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor a 15 días.</li> <li>• Máximo: 2 años con goce. Posibilidad de 6 meses más sin goce , previo dictamen de JM.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No distingue entre enfermedades de corto y largo tratamiento. El régimen se refiere a "Licencias Especiales para tratamientos de salud". Plazo: Idem Régimen Pcia. BUENOS AIRES = LCT.</li> <li>• Vencido el plazo de licencia paga por razones de salud, tendrá derecho a la conservación de su empleo por el término de un año.</li> </ul>

## ENFERMEDAD DE LARGO TRATAMIENTO

MISIONES	NEUQUEN	SANTA FE	TUCUMAN
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Plazo:</b> Hasta 2 años con goce. Luego, 1 año con 50% de haberes previo dictamen JM.</li> <li>• Realizar JM antes de los 3 días de detectada ELT.</li> <li>• Otorgamiento de Licencia: por un período de 30 días como máximo y su prórroga previa JM.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Plazo:</b> Hasta 2 años con goce, luego 1 año con 50% de haberes previo Dictamen JM.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Plazo:</b> Hasta 2 años con goce de haberes. Superado ese plazo, no se puede ELT hasta luego de 2 años. Realizar una JM a los 15 días continuos de iniciada una enfermedad.</li> <li>• No se puede superar 5 años de ELT en toda la carrera administrativa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Plazo:</b> mayor 16 días. Hasta 2 años. 1 año con 50% de haberes previo dictamen JM.</li> <li>• Superado el plazo de 2 años no puede volver a tener una nueva ELT antes de los 2 años.</li> </ul>

## Enfermedad Crónica - EC

## Otras Provincias

<b>SANTA CRUZ</b> Ley 2774 Decreto 1367
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado: se establece una lista de patologías.</li> <li>• La JM emite el "Certificado por EC".</li> <li>• Licencia: por períodos de 30 días como máximo y controles periódicos por plazos similares (<b>sin límite preestablecido</b>).</li> <li>• Determinación: la JM podrá definir, Alta, Reducción de la jornada laboral: por 3 meses y posterior reevaluación.</li> <li>• Tareas adecuadas / pasivas / livianas: asignación por 3 meses y posterior reevaluación (sin especificaciones sobre el concepto de ese tipo de tareas o relación patología / tarea).</li> </ul>



### MISIONES

Enfermedades incurables avanzadas.- Incorporado por Decreto N° 2888/07

- Enfermedad Oncológica avanzada
- OCFA Enfermedad Pulmonar Avanzada
- Insuficiencia Cardíaca Avanzada
- Enfermedad Hepática Avanzada
- Insuficiencia Renal Crónica Avanzada
- Enfermedad Cerebro Vascular Crónica Avanzada
- Osteoartropatías Traumáticas y NO Traumáticas Avanzadas

La DRM podrá ordenar el cambio de tarea o destino, y la reducción o cambio de horario.

Si la Junta Médica determine la incapacidad, las leyes previsionales amparan al agente, con la jubilación por invalidez

# JUNTA MEDICA

Santa Cruz	BUENOS AIRES	CORDOBA	NEUQUEN
<ul style="list-style-type: none"> <li>Composición: (3 médicos, y a opción, el médico de parte), un especialista, según patología, y <b>especialista en M.T.</b></li> <li>Clasificación: JM clínica-traumato-psiquiatria-neurología-y calif. enf. crónica.</li> <li>Tipos: primera-control-Alta-calif. crónica.</li> <li>Realización: reiteradas Lic.CT- las lic superen 90 días continuos-cert. Psiquiatría ***7 días-mayor a 30 días – casos dudosos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No hace mención a la composición, causales, ni procedimiento de actuación de la Junta Médica.</li> <li>Las conclusiones y dictámenes de la Junta Médica tienen <b>carácter inapelable.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Composición: 3 médicos y a opción, el médico de parte.</li> <li>Origen: a pedido del agente o de oficio.</li> <li>Agente: recuperación mayor a quince (15) días corridos, por derivación del PCES, por prescripción adecuación de tareas, para solicitar prórroga o alta de una licencia.</li> <li>Oficio: Situaciones compl.</li> <li><b>Modalidad: análisis documental o telemedicina</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En caso de indicación de reducción horaria o adecuación de tareas, el médico debe hacer evaluaciones periódicas que no podrán superar los 60 días</li> <li>El dictamen de la JM <b>puede ser apelado por el agente dentro de los 4 días hábiles de notificado.</b> En este caso particular se debe convocar a una <b>Junta Médica permanente de apelación.</b></li> </ul>

**Santa cruz**

**Licencias psicológicas**

Plazo: mayor a los quince (15) días corridos, se debe requerir evolución psicológica por los especialistas de los Hospitales de la Pcia.

**Licencias psiquiátricas**

Plazo: mayor a (90) días corridos y continuos, llevar a cabo JM. Expedirá: por prolongación de la licencia o el alta laboral.

En caso de que el agente continúe de licencia producto de la determinación adoptada por la JM, se le designará un licenciado en psicología para efectuar un seguimiento de la patología.

**D**

- Falta de articulación normativa.
- Bajo nivel tecnológico.
- Licencias prolongadas sin seguimiento.
- Escasez de capacitación.
- Deficiencia en procedimientos de gestión.

**OBJETIVO**

- Seguimiento de Lic. mayor a 15 días corridos.
- Confeccionar DM técnicos especializados.
- Evaluación interdisciplinaria.
- Distribución territorial (4 zonas).**
- JM ITINERANTES (en forma eventual de acuerdo a demanda).**
- Evaluación por red de complejidad creciente.**

**MENDOZA JUNTA MEDICA**

**INCUMBENCIA**

- Otorg. Lic. Prolongadas.
- Cambio de tareas.
- Evaluación de probable AT.
- Evaluación ante solicitudes de inst. administrativas.
- Situaciones de conflicto (convocar especialistas externos).
- Beneficio invalidez-jubilación.

Especialidades a cubrir:

Clinica Medica

**Psiquiatría**

**Psicología**

**Fonoaudiología** ★

**ORL**

Traumatología

Gineco-obstetra

**LEGAJO MEDICO INFORMATIZADO**

**DJM**

- Motivo de la JM
- Doc. respaldatoria
- Fecha inicio licencia
- Fecha nuevo control
- Estudios solicitados
- Fecha de alta
- Dictamen
- Encuadre normativo
- Observaciones



El Profesional de Control del Estado de Salud (PCES) realiza el control de los certificados de licencias de las siguientes formas:



1

Sistema de gestión  
**Cartilla Licencias por razones de salud – 2022 CORDOBA**  
(Res. 251/2022)

¿En qué situaciones debo solicitar la justificación de licencia por razones de salud (F19)?

¿Cómo genero el formulario de justificación de licencia por razones de salud (F19)?

a) Debo ingresar a la plataforma informática EDI (Empleado Digital) y seleccionar la opción **AUTOGESTION** y luego **SOLICITUDES/INSCRIPCIONES**.

b) En el menú, selecciono la opción "**Formulario de justificación de licencia por enfermedad**".

c) Una vez generado el nuevo F19 deberé iniciar el trámite en línea, CIDI E\_trámite. Allí deberán cargar el **número de formulario** generado y enviarlo.

d) La Dirección de Salud en el Trabajo resuelve y comunica la decisión al agente mediante notificación electrónica (Res. 1261/18)

¿Cómo debo proceder para solicitar una Junta de Salud?

- Solicitar **TURNO** en la página [www.cba.gov.ar/dst](http://www.cba.gov.ar/dst)

0



## Sistema de gestión Santa Cruz

Fortalezas	Amenazas
Ya existe un sistema informático para la gestión preliminar de licencias médicas.	El sistema es rudimentario, utiliza bases de datos locales, su uso no está difundido masivamente y las validaciones de seguridad son escasas.
Los usuarios de las entidades encargadas de gestionar las licencias médicas reconocen la necesidad de utilizar un sistema informático de uso general.	Existen conflictos entre las entidades que se encargan de la gestión de licencias médicas, que dificultan la interacción entre ellas.
El sistema informático actual se utiliza para obtener algunos datos y estadísticas generales resultantes de la gestión.	Las opciones que ofrece son escasas, posee URLs separadas para la gestión de licencias en Río Gallegos y en el interior de la provincia y el módulo para obtener gráficos no funciona en navegadores web actuales.
La decisión política de desarrollar un sistema único de gestión está firmemente tomada, se enmarca en un plan más amplio de modernización.	El éxito del desarrollo del nuevo sistema depende en gran medida del acompañamiento de las áreas intervinientes en el armado de un relevamiento exhaustivo de las relaciones existentes entre las necesidades y las soluciones propuestas.
El sistema posee una URL WEB de acceso lo que permite el ingreso al Front end desde cualquier ámbito.	Al ser una aplicación discontinuada, carece de soporte apropiado y posee deficiencias en los niveles de seguridad y carece de herramientas de gestión de datos Cloud.
El desarrollador del sistema ofreció en todo momento colaboración para cualquier mejora que sea requerida.	El sistema se encuentra desarrollado en un lenguaje discontinuado y utiliza complementos para tecnologías de datos que ya no están vigentes lo que obliga a un desarrollo nuevo desde cero.
El sistema permite obtener un informe tipo sabana del historial de licencias del agente consultado.	Dicho informe carece de documentos adjuntos ya que el sistema no posee una función que permita adjuntar documentos escaneados o en PDF a la carpeta médica del agente.
El sistema posee ingreso con usuario y contraseña	El acceso es mediante usuario registrado, pero no cuenta con resguardo de la integridad de la información.

Provincia	Fortalezas	Amenazas
Provincia de Buenos Aires	Posee un sistema único de gestión llamado SIAPE de uso obligatorio y de administración centralizada.	La gestión de usuarios y de perfiles es algo engorrosa, al formar parte de un sistema de gestión de RRHH, la lista de perfiles y roles es muy amplia.
	El sistema permite gestionar todos los tipos de licencias contemplados en la legislación vigente en el ámbito en el cual se aplica.	El sistema permite que un autorizante valide licencias por fuera del sistema en reiteraciones y en casos excepcionales, lo que puede complicar a posteriori el seguimiento de las mismas.
	El sistema posee una bandeja de notificaciones donde se muestran las notificaciones que el usuario posee pendientes de lectura.	El sistema no cuenta con un sistema de alertas que permita el envío de mails con avisos ante nuevas notificaciones de acuerdo a una escala de prioridades.
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	El sistema posee una URL WEB de acceso lo que permite el ingreso al Front end desde cualquier ámbito.	Al ser un desarrollo WEB, la aplicación posee deficiencias en los niveles de seguridad y carece de herramientas de gestión de datos Cloud.
	Posee un sistema único de gestión llamado MIA de uso obligatorio y de administración centralizada.	El material de apoyo y tutoriales no son de fácil lectura y el exceso de elementos gráficos pueden desorientar a usuarios inexpertos.
	Posee una versión para su uso en computadoras y otra versión móvil para uso en Smartphones y Tablets.	Aunque el procedimiento de uso es similar, algunas opciones cambian entre versiones lo que puede dificultar que los usuarios se adapten al uso combinado entre computadoras, tablets y teléfonos celulares.
Provincia de Córdoba	El sistema posee una URL WEB de acceso lo que permite el ingreso al Front end desde cualquier ámbito.	Al ser un desarrollo WEB, la aplicación carece de herramientas de gestión de datos Cloud.
	Posee un sistema único de gestión llamado CIDI de uso obligatorio y de administración centralizada.	Aunque se promociona como el sistema de gestión de licencias, es un módulo independiente llamado EDI (empleado digital) el que finalmente realiza las justificaciones de las solicitudes.
	El sistema posee una bandeja de novedades donde se muestran las notificaciones que el usuario posee pendientes de lectura.	El sistema no cuenta con un sistema de alertas que permita el envío de mails con avisos ante nuevas notificaciones de acuerdo a una escala de prioridades.
Provincia de Córdoba	El sistema solicita acceso con clave de seguridad nivel 2 para el acceso a las funciones generales del mismo.	La definición de los niveles de acceso de las claves no está del todo explicada en los distintos tutoriales disponibles.
	El sistema posee una URL WEB de acceso lo que permite el ingreso al Front end desde cualquier ámbito.	Al ser un desarrollo WEB, la aplicación carece de herramientas de gestión de datos Cloud.

## TAREA 3

*PROGRAMA DE GESTION  
INTEGRAL DE MEDICINA LABORAL*

**SEGUIMOS  
AVANZANDO**

# INFORME PARCIAL 3

## **Tarea 3: Programa de Gestión Integral de medicina laboral.**

### **Introducción**

Las enfermedades directamente relacionadas con las ocupaciones fueron reconocidas por los primeros médicos egipcios y romanos.

Sin embargo, la medicina laboral moderna comenzó con Bernardino Ramazzini, un médico italiano del siglo XVII cuando aconsejó que el médico que quisiera conocer la causa de los problemas de salud de un paciente debía indagar respecto de las ocupaciones del mismo.

Luego, con la llegada de la Revolución Industrial, el número de personas expuestas a peligros potenciales en el trabajo aumentó rápidamente. Las lesiones traumáticas se volvieron frecuentes y se reconocieron enfermedades debidas a polvos inhalados y gases y vapores nocivos, a menudo por personas no médicas.

En ese entonces, los programas de medicina del trabajo estaban dirigidos al tratamiento de lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo o durante el mismo. Sin embargo, con el tiempo resultó evidente que la prevención era más económica que el tratamiento.

Esto llevó a desarrollar dispositivos de protección que se colocaron alrededor de partes móviles de la maquinaria y también se desarrollaron programas de control para eliminar los polvos y vapores dañinos mediante la ventilación adecuada de las áreas de trabajo o mediante la sustitución de materiales menos tóxicos. Cuando no fue posible controlar el entorno, el proceso se contuvo para prevenir o minimizar la exposición de los trabajadores. Como último recurso, los trabajadores usaron dispositivos de protección tales como máscaras y ropas especiales.

Este desarrollo de controles preventivos, generó una disminución significativa de enfermedades ocupacionales.

Sin embargo, el desarrollo de nuevos procesos y nuevos materiales, fue generando nuevos peligros a un ritmo cada vez mayor, y fue necesaria una vigilancia constante.

También se demostró con el correr del tiempo, que un material que una vez se pensó que no era tóxico en realidad podría serlo; este cambio podía ser causado por una variación en las características físicas o químicas del material, una alteración en el método por el cual se

utilizaba el material, una modificación en el tiempo de exposición de los individuos al material y la posible sinergia con otros materiales.

La inquietud causada por las enfermedades debidas a la ocupación llevó a preocuparse por la salud general de los trabajadores, no solo por su interés en su bienestar sino también porque era más rentable para las empresas la prevención, ya que un buen programa médico ocupacional mejoraba las relaciones laborales, reducía el ausentismo, la rotación laboral disminuye y la productividad aumentaba. En muchos casos, los ahorros producidos por la reducción en las primas pagadas por el seguro de compensación para trabajadores financiaron los gastos del programa médico ocupacional.

Según el país, la ocupación y si se trata de sector público o sector privado, los tipos de programas de salud varían significativamente. Por ejemplo, las grandes empresas, tienden a ofrecer una amplia cobertura, mientras que las plantas pequeñas pueden tener programas de salud ocupacional limitados. Los programas integrales, además de proporcionar tratamiento de enfermedades y lesiones, pueden incluir exámenes previos al empleo y exámenes periódicos durante el empleo.

### **Historia de la medicina del trabajo**

Es importante para el desarrollo de un programa de salud ocupacional, realizar previamente una revisión del desarrollo de la medicina ocupacional desde la antigüedad hasta el presente.

Como la medicina del trabajo, en mayor medida y mucho más directamente que otras ramas de las ciencias médicas, depende de la estructura económica de la sociedad y sus cambios; por ello, es importante prestar especial atención al contexto económico de cada período, contra el cual las formas características de la medicina del trabajo en el curso de su desarrollo se pueden entender más fácilmente.

La protección primitiva de la salud de los trabajadores se remonta a la edad neolítica. Estatuillas hechas de arcilla con una máscara sobre sus caras de excavaciones prehistóricas cerca de Belgrado, donde el hombre del Neolítico preparó mercurio y pigmento de cinabrio tostado cinabrio, muestran claramente que los trabajadores de esa época estaban protegidos de la inhalación de vapor de mercurio tóxico.

En 1700 el médico italiano Bernardino Ramazzini publicó *De Morbis Artificum Diatriba* (Disertación en torno a las enfermedades de los artesanos), obra por la cual se lo considera

el padre de la Medicina del Trabajo. Allí volcó los conocimientos adquiridos en años de estudio de los diferentes oficios y los ambientes en donde los trabajadores ejecutaban su tarea, desarrollando un método que comprendía la observación de la supuesta causa de daño profesional, el examen clínico para determinar la influencia del trabajo sobre su salud, la documentación sobre el tema, así como las normas higiénicas y las medidas de prevención individuales y colectivas.

La importancia que Ramazzini atribuyó al trabajo, es la patogenia de las enfermedades, lo cual se puede sintetizar en la pregunta que se sugiere hacer a toda persona enferma: “¿De qué trabaja usted?”, cuya vigencia permanece inalterable hasta la actualidad.

En 1775, Percivall Pott describió por primera vez el cáncer de escroto de los deshollinadores y, en 1779, las Memorias de la Academia de Medicina de Francia contienen referencias en torno de los accidentes de los obreros del sebo. En el mismo año, en Alemania, Johann P. Frank pidió amplia protección para la mujer embarazada y que se la exima de todo trabajo en el último trimestre del embarazo.

Al tiempo que los hombres de ciencia se preocuparon por estudiar los medios de prevención y los tratamientos de las enfermedades y accidentes del trabajo, surgieron numerosas publicaciones en varios países, destacándose el Tratado de Devoto a comienzos del siglo XX que da origen a la Primera Clínica del Trabajo en Milán.

En Argentina, Juan Bialet Massé, en el año 1904, este médico Español afincado en Córdoba, recibe por encargo realizar un estudio sobre el estado de los trabajadores y la producción en la Argentina: “Informe sobre el estado de las clases obreras en el interior de la república”. Este, es un relevamiento exhaustivo que significó no solo tres tomos, sino fundamentalmente sentar las bases de la Legislación Laboral.

A raíz de esta investigación, en 1915 se sanciona la Ley N° 9.688, que establece, por primera vez, indemnizaciones por accidentes de trabajo, que logró sobrevivir 76 años.

Luego la Ley N° 9.688 fue derogada y reemplazada por la Ley N° 24.028. La misma establece un sistema de presunciones de responsabilidad del empleador y contempla la posibilidad de que este contrate un seguro a favor del trabajador. También fija un sistema de indemnizaciones.

Funcionó como puente hasta la sanción de la Ley sobre Riesgos del Trabajo, N° 24.557, año

1995, presente en la actualidad.

Como dato relevante, en 1919 se crea la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que aúna la acción de gobiernos, empleadores y trabajadores de los países miembros (actualmente 170) con el objetivo de impulsar la justicia social y mejorar las condiciones de vida y de trabajo en el mundo.

La Medicina del Trabajo ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud como: “La especialidad médica que, actuando aislada o comunitariamente, estudia los medios preventivos para conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores, en relación con la capacidad de éstos, con las características y riesgos de su trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste en su entorno, así como promueve los medios para el diagnóstico, tratamiento, adaptación, rehabilitación y calificación de la patología producida o condicionada por el trabajo”. La Medicina del Trabajo es una especialidad médica que tiene como objetivos principales el aprendizaje de los conocimientos, técnicas y habilidades relacionadas con:

- a) La prevención del riesgo que puede afectar a la salud humana como consecuencia de las circunstancias y condiciones de trabajo.
- b) Las patologías derivadas del trabajo, en sus tres grandes vertientes de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo y, en su caso, la adopción de las medidas necesarias de carácter preventivo, diagnóstico, terapéutico y rehabilitador.
- c) La valoración pericial de las consecuencias que tiene la patología laboral para la salud humana, en particular en el caso de las incapacidades.
- d) Las organizaciones empresariales y sanitarias con el fin de conocer su tipología a fin de gestionar con mayor calidad y eficiencia la Salud Laboral.
- e) La historia natural de la salud y la enfermedad en general, y en particular, el estudio de la salud de los individuos y grupos en sus relaciones con el medio laboral y la Promoción de la Salud en dicho ámbito.

La medicina del trabajo es una de las especialidades más aceptadas recientemente y se define mejor por el contexto social en el que se practica.

La estructura actual de la especialidad se entiende más fácilmente a la luz de sus antecedentes históricos. La medicina laboral reúne el conocimiento de un amplio espectro de disciplinas que se refleja en sus bases académicas y de investigación. Con ella se cubren una gran variedad de actividades y entornos, lo que ha planteado problemas para definir y organizar una formación especializada superior.

Las consideraciones ocupacionales tienen un impacto en casi todos los aspectos de la práctica médica y existe la necesidad de una comprensión más amplia de los principios de la medicina del trabajo en la profesión y en general a nivel mundial

## **1. Objetivo**

El objetivo de la guía es establecer un sistema de gestión de los trámites destinados a la registración y el control de licencias por razones de salud, con un diseño que intenta agilizar y facilitar la diligencia de las licencias médicas de los agentes de la administración pública de la Provincia de Santa Cruz y establecer las pautas mínimas a cumplir por los profesionales de los Departamentos de Reconocimiento Médicos y la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional.

## **2. Alcance**

### **MODULO USUARIO**

2.1. Clasificación por quien se solicite la licencia:

- a. Por razones de salud del agente.
- b. Por enfermedad de familiar a cargo, integrante del grupo familiar

### **2.2. Clasificación según el tipo de licencia:**

- a. Enfermedad de Corto Tratamiento - ECT: son las afecciones que inhabilitan al agente en el desempeño de su tarea habitual por un plazo de hasta 7 días corridos. Tope máximo hasta 45 días por año calendario (Resolución MSA N° 1376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1612/2012).
- b. Enfermedad de Largo Tratamiento - ELT: son las afecciones que inhabilitan al agente en el desempeño de su tarea habitual por un plazo mayor a 7 días hasta 45 días. Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1612/2012).
- c. Enfermedad Crónica - EC: cuando el agente padezca una o más patologías incluidas en el listado de la Ley N° 2774 y su Decreto reglamentario 1367/2006.
- d. Accidente de Trabajo – AT: Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1612/2012).
- e. Accidente In Itinere – All: Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1612/2012).
- f. Enfermedad Profesional – EP: Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1612/2012).
- g. Enfermedad por Familiar - EF: son afecciones de un integrante del grupo familiar declarado que requieren un cuidado personalizado del agente, quién es el único del grupo familiar que puede asistirlo. Tope máximo hasta 30 días por año calendario (Resolución MSA N° 1376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1612/2012).

## **3. Aviso / Inicio del trámite**

## Cuáles son los pasos a seguir para la justificación de la licencia médica

### MODULO USUARIO

#### 3.1. Solicitud

- a. El agente
  - inicia el trámite a través del sistema de aviso a definir, dentro de las dos primeras horas del horario habitual correspondiente al día que quiere justificar.
- b. Familiar o tercero
  - Procede a realizar el aviso por vía establecida.
- c. Dependencia de trabajo
  - En un eventual caso, excepcionalmente el responsable jerárquico podría registrar la solicitud de licencia médica para iniciar el proceso de control.

#### **Medios de comunicación:**

- ✓ **Plataforma (web)**
- ✓ **App del celular**
- ✓ **Telefónico: número directo - call center (0800).** Vía en caso de aviso realizado por familiar

#### 3.2. Registración de la solicitud:

- a. Por aplicación informática utilizado por el agente o excepcionalmente el jerárquico de su dependencia.
  - El agente procede a gestionar y registrar la solicitud de licencia a través del sistema informático (web – apps), completando los datos obligatorios y eventualmente, cargando la documental correspondiente
- b. Por vía telefónica, presencial y/o informática a ser utilizada por un familiar o tercero.
  - El personal específicamente asignado para recepcionar dichas llamadas, registrará la solicitud de licencia a través del sistema informático.

**En ambos casos, el sistema emitirá un número de registro que identificará la solicitud del trámite, transmitiendo al agente el mismo.**

#### 3.3. Documentación básica:

- a. Formulario de Solicitud: completar los datos obligatorios:
- b. DDJJ de Grupo Familiar: completar los datos obligatorios.
- c. En caso de haber sido evaluado y/o asistido por un médico tratante:
  - Presentar o cargar un certificado del estado de salud emitido por su profesional tratante, afín de contar con el aval al momento del control médico laboral, el que deberá cumplir con los requisitos mínimos e indispensables.
  - Solicitar a su médico tratante que proceda a completar el Formulario **Resumen de la Historia Clínica** y adjuntarlo.

**NOTA: Todos los datos ingresados por el agente tienen carácter de declaración jurada**

##### 3.3.1. Los certificados deben cumplir los siguientes requisitos:

- a. Ser membretado, donde conste institución o datos del profesional particular, domicilio, localidad y datos telefónicos y/o informáticos de contacto con el profesional médico que realizó acto asistencial. En el caso de atención en una repartición pública, deberá tener el sello de la misma.
- b. Contenido obligatorio (todo manuscrito):
  - i. Datos del paciente:

- Nombres y Apellidos completos (como consta en el documento de identidad).
- Número de DNI / CUIL del paciente.
- ii. Diagnóstico/s escrito claramente
  - Podrá agregarse al diagnóstico manuscrito, la codificación internacional de la enfermedad CIE10 (no excluyente).
- iii. Indicación o no de reposo
  - Tipo de reposo
- iv. Duración del reposo:
  - Indicar en días en letras y en números (Ej.: UN (1) día) y/o el Período del reposo (Ej.: Desde DD/MM/AAAA y Hasta DD/MM/AAAA)
- v. Lugar y fecha de emisión y hora en casos especiales.
- vi. Firma y Sello del médico tratante donde conste su matrícula profesional.
- c. Características:
  - vii. Sin tachones ni enmendaduras.
  - viii. No ser una fotocopia.

**NOTA: No se validarán certificados médicos que no cumplan con los requisitos obligatorios, presenten diagnósticos y reposos ilegibles, con borrones, tachones, manchones y/o enmiendas. No se aceptarán fotocopias.**

3.4. Notificaciones:

- a. La Dependencia y RRHH de la organización recibirán la solicitud.
- b. El DRM recibe una alerta en el sistema sobre el inicio de solicitud del trámite de licencia.
- c. El Agente recibe del sistema el número de registro de la solicitud de licencia.

**4. Forma de control**

4.1. Presencial

- Si el agente está en condiciones de deambular:
  - a. Concorre espontáneamente el mismo día de la solicitud al DRM más cercano a su domicilio o lugar de trabajo.
  - b. Concorre espontáneamente el primer día hábil siguiente en los casos de solicitudes fuera del horario administrativo del DRM.

**- Indicar domicilio, localidades y horarios de atención de los DRM.**

NOMBRE	DOMICILIO	LOCALIDAD	HORARIO
Hospital Regional de Río Gallegos			
Caleta Oliva			
Las Heras			
Gobernador Gregores			
Perito Moreno			
El Calafate			
Río Turbio			
Los Antiguos			
28 de Noviembre			
Pico Truncado			
Casa de SANTA CRUZ (CABA)			

4.2. A distancia

- a. Si el agente

- ✓ NO deambula (reposo en domicilio o internado),
  - ✓ Lejanía del DRM (- zona alejada del DRM - en otra localidad - otra provincia / derivaciones),
  - ✓ Se encuentra fuera del horario administrativo del DSO
  - ✓ Por enfermedad de familiar que debe cuidar el agente,
- b. El DRM determinará la metodología de control más idónea y ágil prevista.

## 5. Procedimiento de control

### MODULO LEGAJO MEDICO

#### 5.1. Administrativo

##### 5.1.1. Presencial: El administrativo del DRM

- a. Registra y gestiona la solicitud de licencia a través del sistema informático previsto, en el caso de no haberse asentado la solicitud.
- b. Procede a registrar la concurrencia del agente.
- c. Eventualmente, completar datos o documental faltante.
- d. Organiza y prepara la documental al profesional interviniente.

##### 5.1.2. A distancia: El administrativo del DRM

- a. Recibe una alarma en el sistema por la solicitud de licencia.
- b. Procede a controlar los pasos procedimentales,
- c. Luego de la determinación del profesional actuante, completa el trámite necesario.

#### 5.2. Profesional

##### 5.2.1. Presencial: El médico del DRM

- a. Realiza la consulta y el examen físico y complementariamente, analiza la documentación médica.
- b. Concluida la evaluación, procede a determinar la conducta a seguir, con independencia de lo que figure en el certificado médico o si no existiera el certificado:
  - Requiriendo acciones complementarias,
  - Registrando el acto médico en el legajo médico del agente,
  - Definiendo la justificación o no la insistencia
  - Emitiendo la constancia correspondiente o activando el sistema de notificación previsto.

##### 5.3. A distancia: El profesional del DRM

- a. Recibe una alarma en el sistema por la solicitud de licencia.
- b. Analiza la solicitud y documentación aportada (- Condiciones para deambular, - Ubicación, - Contenido del Formulario, - Certificados, - Historia Clínica, - Datos familiar)
- c. Evalúa la forma más conveniente de realizar el seguimiento según las siguientes modalidades.

#### 5.4. Modalidades

- i. Evaluación presencial en las dependencias del DRM, previa citación del agente vía informática y excepcionalmente por otra vía registrable.
- ii. Indicar el Control Domiciliario u Hospitalario por enfermedad el agente o del familiar por Médico y/o por Auditor no médico (permanencia en el lugar)
- iii. Realizar un control vía telefónica y/o videollamada.
- iv. Pautar entrevistas con el agente y/o familiar mediante plataformas digitales (MEET, ZOOM)
- v. Requerir al agente la ampliación de la documentación aportada, que permita acreditar la existencia de la patología invocada.

- vi. Analizar directamente la documentación y determinar la justificación o no, de la inasistencia.

#### 5.5. Conclusión de la evaluación:

- 5.5.1. **Justificación:** el profesional constata que el estado de salud del agente o del familiar, le impide desarrollar sus tareas habituales.
- 5.5.2. **Injustificación:** el profesional constata que el estado de salud del agente o del familiar no le impide desarrollar sus tareas habituales o no condice con la documentación presentada.
- 5.5.3. **Otras situaciones** que deberán ser derivadas a RRHH
  - ✓ No avisar en tiempo y forma.
  - ✓ No completar el trámite de solicitud vía plataforma o telefónica.
  - ✓ No ser hallado en el domicilio informado sin motivos justificables.
  - ✓ No ser citable o no concurrir a las citas
  - ✓ Haber superado el Tope o Plazo máximo fijado por la normativa para el tipo de licencia solicitada.

En esta ocasión la **comunicación a RRHH** tendrá por objetivo valorar la conducta del agente y eventualmente, la procedencia de algún tipo de sanción. En estas situaciones, el agente debe reintegrarse a su trabajo.

***En todos los casos se debe registrar la gestión en el legajo médico y la modalidad de seguimiento, si correspondiese.***

**NOTIFICACIONES: en todos supuestos 5.4.1. (Justificación), 5.4.2. (Injustificación) y 5.4.3. (Otras situaciones), las decisiones del DRM serán comunicadas vía informática al Agente y a RRHH, mediante una proforma específica. En forma excepcional, se realizará en soporte papel.**

**NOTA: en los supuestos 5.4.2. (Injustificación) y 5.4.3. (Otras situaciones), no estará permitido una nueva solicitud de licencia médica por la misma causa.**

#### 5.6. Alta Médica y Reintegro al trabajo:

- a. Establecida y registrada la fecha del alta por parte del profesional del DRM, el agente deberá reincorporarse al día hábil inmediato siguiente al establecido en el alta.
- b. Definida la injustificación de las inasistencias por parte del profesional del DRM, el agente deberá reincorporarse al día hábil inmediato siguiente de establecida dicha determinación.
- c. En otras situaciones, el agente deberá reincorporarse a su puesto de trabajo o eventualmente, quedará a disposición del área de RRHH

### 6. Procedimientos específicos

#### 6.1. Trámite de Enfermedades de Corto Tratamiento - ECT

##### ¿Cuáles son?

- Son las afecciones que inhabilitan al agente en el desempeño de su tarea habitual por un plazo de hasta 7 días corridos.
- Tope máximo hasta 45 días por año calendario (Resolución MSA N° 1376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1612/2012)<sup>523</sup>

- 6.1.1. Procedimiento
- Aviso / Inicio del trámite: se realizará a través del procedimiento genérico, descrito más arriba.
  - Forma de control: se realizará a través del procedimiento genérico, descrito más arriba.
  - Procedimiento de control: se realizará a través del procedimiento genérico, descrito más arriba.

**NOTA: NO se justificarán solicitudes de licencia médica cuando se supere el Tope anual de días por año calendario, establecido por la normativa vigente.**

## 6.2. Trámite de Enfermedades de Largo Tratamiento - ELT

### ¿Cuáles son?

- Son las afecciones que inhabilitan al agente en el desempeño de su tarea habitual por un plazo mayor a 7 días hasta 45 días.
- Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1612/2012).

### 6.2.1. Procedimiento

- Aviso / Inicio del trámite: se realizará a través del procedimiento genérico, descrito más arriba.
- Forma de control: se realizará a través del procedimiento genérico, descrito más arriba.
- Procedimiento de control: se realizará a través del procedimiento genérico, descrito más arriba.

### 6.2.2. Profesional del DRM

- Realiza la consulta y el examen físico.
- Analiza la solicitud y documentación aportada.
- Evalúa la forma más conveniente de realizar el seguimiento.
- Concluida la evaluación, procede a determinar la conducta a seguir.
- Emite la constancia correspondiente o activando el sistema de notificación previsto.

**NOTA: NO se justificarán solicitudes de licencia médica cuando se supere el Tope de días / años establecido por la normativa vigente.**

### 6.2.3. Seguimiento de patologías genéricas

- El primer profesional interviniente solo puede justificar por un periodo NO SUPERIOR a los treinta (30) días corridos.
- Cumplido el primer plazo de treinta (30) días, en caso de que el agente requiera prolongar el período de licencia (recitación) o inicie un nuevo pedido de licencia por la misma causa, deberá ser evaluado por el DRM para definir la conducta a seguir.
- De continuar con nuevos controles médicos (recitaciones) se deberán realizar por plazos máximos (licencia) de treinta (30) días.

- d. Cuando las recitaciones alcancen un plazo de sesenta (60) días otorgados y el DRM autorice un nuevo plazo de licencia y alcancen los noventa (90) días de licencia, se deberá iniciar en forma simultánea el proceso de solicitud de Junta Médica de Control, y complementariamente citar al agente.
- e. En el supuesto que la Junta Médica determine continuar con la licencia, deberá recitar al agente para presentarse ante el DRM, como máximo a los treinta (30) días.
- f. En caso de que las afecciones del agente requieran un seguimiento prolongado, el DRM deberá solicitar Junta Médica de Control cada noventa (90) días como máximo.

#### 6.2.4. **Seguimiento de patologías psicológicas o psiquiátricas**

- a. El primer profesional interviniente solo puede justificar por un periodo NO SUPERIOR a los treinta (30) días corridos).
- b. Cumplido el primer plazo de treinta (30) días, en caso de que el agente requiera prolongar el período de licencia o inicie un nuevo pedido de licencia por la misma causa se indicará la intervención de un equipo de salud mental para evaluar y controlar la evolución del agente.
- c. El equipo de salud mental debe registrar el seguimiento en el legajo médico.

6.2.5. En caso de que las afecciones del agente requieran un seguimiento prolongado, el DRM deberá continuar los controles como se especifica en el ítem 6.2.3. Seguimiento de patologías genéricas.

### 6.3. Trámite de Enfermedades Crónicas - EC

#### **¿Cuáles son?**

- Son las enfermedades que padezca un agente, se encuentren incluidas en el listado de la Ley N° 2774 y su Decreto reglamentario 1367/2006 y hayan sido reconocidas por una Junta Médica.

#### 6.3.1. Procedimiento

- a. Aviso / Inicio del trámite: se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.
- b. Forma de control: se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.
- c. Procedimiento de control: se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.

#### 6.3.2. Junta Médica (certificado de Enfermedad Crónica).

- a. Proceder a programar una Junta Médica y a emitir las citaciones.
- b. Realizar la consulta y el examen físico.
- c. Analizar la solicitud y documentación aportada.
- d. Evaluar si corresponde solicitar documentación complementaria.
- e. Concluida la evaluación, proceder a determinar la conducta a seguir.
- f. En caso de corresponder, se emitirá el **Certificado de Enfermedad Crónica**, o en su defecto, se emitirá una “conclusión” en contrario.

- g. En ambos casos, se entregará la constancia correspondiente en soporte papel o activando el sistema de notificación previsto.

#### 6.3.3. Seguimiento de ausencias por la EC o con relación a ella.

- a. El profesional seguirá los mismos procedimientos previstos para las Enfermedades de Larga Tratamiento (ELT), justificando por periodos NO SUPERIORES a los treinta (30) días corridos.
- b. El Dictamen de JM, debe fundamentar exhaustivamente el certificado de enfermedad crónica.

### 6.4. Trámite de Contingencias Laborales - CL

#### ¿Cuáles son?

- Accidente de Trabajo – AT: Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1612/2012).
- Accidente In Itinere – AI: Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1612/2012).
- Enfermedad Profesional – EP: Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1612/2012).

#### 6.4.1. Procedimiento

- a. Aviso / Inicio del trámite: se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.
- b. Forma de control: se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.
- c. Procedimiento de control: se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.

**NOTA: NO se justificarán solicitudes de licencia médica cuando se supere el Tope de días / años establecido por la normativa vigente.**

#### 6.4.2. Seguimiento de ausencias por las Contingencias Laborales

- c. El profesional seguirá los mismos procedimientos previstos para las Enfermedades de Larga Tratamiento (ELT), justificando por periodos NO SUPERIORES a los treinta (30) días corridos.

### 6.5. Trámite de Enfermedades por Familiar - EF

#### ¿Cuáles son?

- Son las afecciones sufridas por un integrante del grupo familiar declarado que requieren un cuidado personalizado del agente, quién es el único del grupo familiar que puede asistirlo.
- Tope máximo hasta 30 días por año calendario (Resolución MSA N° 1376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1612/2012).

#### 6.5.1. Procedimiento

- a. Aviso / Inicio del trámite: se realizará a través del procedimiento genérico, descrito más arriba.
- b. Forma de control: se realizará a través del procedimiento genérico, descrito más arriba.
- c. Procedimiento de control: se realizará a través del procedimiento genérico, descrito más arriba.

#### 6.5.2. Seguimiento de ausencias por la EF

- a. El profesional seguirá los mismos procedimientos previstos para las Enfermedades de Corto Tratamiento (ECT) o Largo Tratamiento (ELT), según corresponda, justificando por periodos NO SUPERIORES a los diez (10) o quince (15) días corridos.

**NOTA: NO se justificarán solicitudes de licencia médica cuando se supere el Tope anual de días por año calendario, establecido por la normativa vigente.**

## 7. Juntas Médicas

### MODULO JM

#### 7.1. Motivos de constitución de la Junta Médica

- a. Con licencia medicas por un periodo que exceda los 90 días continuos.
- b. Por derivación del DRM, por presentar un certificado dudoso o que la patología especificada resulte ambigua.
- c. Por DRM cuando el agente presente licencias de corto tratamiento con igual o diferente diagnostico en forma continua o discontinua en un periodo de corto tratamiento.
- d. Por derivación de directores o superiores.
- e. Cuando el certificado prescribe adecuación o cambio de tareas.

#### 7.2. Características de las Juntas Médicas

##### 7.2.1. Tipos:

- a. Juntas Médicas Fijas (por localidad, complejidad, demanda, etc.).
- b. Juntas Médicas Itinerantes (para una región o grupo de localidades, por red de complejidad, presencia de un especialista, casuística, etc.)

##### 7.2.2. Conformación:

- a. Cantidad de profesionales: mínimo tres (3).
- b. Especialidades médicas: como mínimo un (1) especialista en Medicina del Trabajo y si correspondiera, y haya sido previamente establecido por el DRM en los pasos previos a la programación de la realización de la JM, citar a un (1) profesional especialista en la patología a evaluar. El tercer profesional podrá tener otra especialidad.

**NOTA: es conveniente disponer de una lista de varios especialistas potencialmente disponibles en cada región y en especial, de aquellas especialidades que constituyan una mayor demanda (psiquiatras, traumatólogos, ORL, etc.).**

#### 7.3. Quien la puede solicitar y de qué modo

##### 7.3.1. Por parte del agente:

- a. Por estar en condiciones de acceder al Trámite de Beneficio Jubilatorio por Invalidez

#### 7.3.2. **Por parte del DRM:**

- a. Por derivación del DRM, ante un certificado dudoso o que la patología especificada resulte ambigua.
- b. Por DRM cuando el agente presente licencias de corto tratamiento con igual o diferente diagnóstico en forma continua o discontinua en un periodo de corto tratamiento.
- c. Por derivación de directores o superiores.
- d. Por superar los plazos máximos de otorgamiento de licencia.
- e. Las licencias que excedan los 90 días corridos.

#### 7.4. **Solicitud**

- a. El agente ingresa la solicitud a través de la plataforma habilitada, adjuntando los certificados médicos, y estudios complementarios correspondientes.
- b. El profesional del DRM solicita la derivación a través de la plataforma específica.

**Formulario con motivo. (parametrizar motivos)**

#### 7.5. **Modalidades**

- a. Presencial
- b. Análisis directo de la documentación sin presencia del agente.
- c. Entrevistas con el agente mediante plataformas digitales (MEET, ZOOM)
- d. Vía telefónica y/o videollamada
- e. Excepcional para evaluación domiciliar o internación.

**NOTA: La modalidad debe tener criterios establecidos y ser registrada en el módulo de Junta Médica (parametrizar)**

#### 7.6. **Procedimiento**

##### 7.6.1. Administrativo del DRM

- a. Registra y gestiona la solicitud de JM.
- b. En caso de corresponder, solicita al agente remitir documental faltante con un plazo máximo de 48 hs para regularizar la situación
- c. Eventualmente, completa datos o documental faltante.
- d. Procede a agendar el turno y a emitir las citaciones correspondientes.
- e. Cita al agente, notificando lugar, día y hora, por la plataforma prevista a tal fin
- f. En caso de corresponder, realiza citaciones al profesional especialista, según la patología en cuestión.
- g. Registra la concurrencia del agente.
- h. Organiza y prepara la documental al profesional interviniente.

##### 7.6.2. Profesionales de la JM

- a. Evalúa solicitud, documentación y de corresponder, realiza el examen físico.
- b. Concluida la evaluación, procede a determinar la conducta a seguir.
- c. Emite la constancia correspondiente o activa el sistema de notificación previsto.

**NOTA: cuando lo considere conveniente, el agente puede concurrir con su profesional tratante, quien tendrá voz durante la evaluación, pero sin voto en la decisión de la Junta Médica**<sup>528</sup>

## 7.7. Resoluciones de la JM

- a. Justificación de licencias por enfermedades de largo tratamiento (ELT) con próximo control.
- b. Injustificación de las inasistencias.
- c. Otorgamiento del Alta.
- d. Autorización o rechazo de adecuación de tareas.
- e. Suspensión o cese de la adecuación de tareas.
- f. Emisión del Certificado de Enfermedad Crónica (EC)
- g. Determinación de Incapacidades Laborales Permanentes
- h. Recomendación del Beneficio Jubilatorio por Invalidez

### 7.7.1. Contenido obligatorio de las Resoluciones de la JM

#### 7.7.1.1. Formal.

- a. Datos del agente
  - ✓ Apellido y Nombre
  - ✓ DNI
  - ✓ CUIL
  - ✓ Legajo
  - ✓ Domicilio y Localidad
  - ✓ Tel /cel
  - ✓ Correo electrónico
  - ✓ Cargo o Puesto de trabajo
  - ✓ Función o Tarea que desempeña
  - ✓ Antigüedad en el Trabajo
  - ✓ Antigüedad en la Tarea
  - ✓ Dependencia u Organización
- b. Datos administrativos (**parametrizar**)
  - ✓ Número de trámite de Licencia Médica
  - ✓ Numero de Constancia / Certificado de JM
  - ✓ Lugar
  - ✓ Fecha
  - ✓ Tipo de Licencia: Enf. de Corto Tratamiento – ECT / Enf. de Largo Tratamiento – ELT / Enfermedad Crónica – EC / Accidente de Trabajo – AT / Accidente In Itinere – AI / Enfermedad Profesional – EP / Enfermedad por Familiar – EF
  - ✓ Fecha de Inicio de la Licencia (primera fecha)
- c. Profesional tratante:
  - ✓ Datos personales, Matrículas, Especialidad
  - ✓ Institución de atención o domicilio del consultorio
  - ✓ Registrar si está presente durante la JM.
- d. Modalidad de JM:
  - ✓ Presencial
  - ✓ Análisis directo de la documentación sin presencia del agente.
  - ✓ Entrevistas con el agente mediante plataformas digitales (MEET, ZOOM)
  - ✓ Vía telefónica y/o videollamada
  - ✓ Itinerante para control Domiciliario u Hospitalario

#### 7.7.1.2. Médico.

- e. Datos específicos de la JM (**parametrizar**)
  - ✓ Datos y Especialidades de los integrantes de la JM
  - ✓ Patología, Cuadro o Diagnóstico invocado por el agente
  - ✓ Documentación aportada / respaldatoria
  - ✓ Tratamiento instituido por el profesional tratante y controles indicados
  - ✓ Acotaciones u opiniones del médico tratante
  - ✓ Diagnóstico determinado por la JM
  - ✓ CIE-10 relacionado con el diagnóstico de la JM

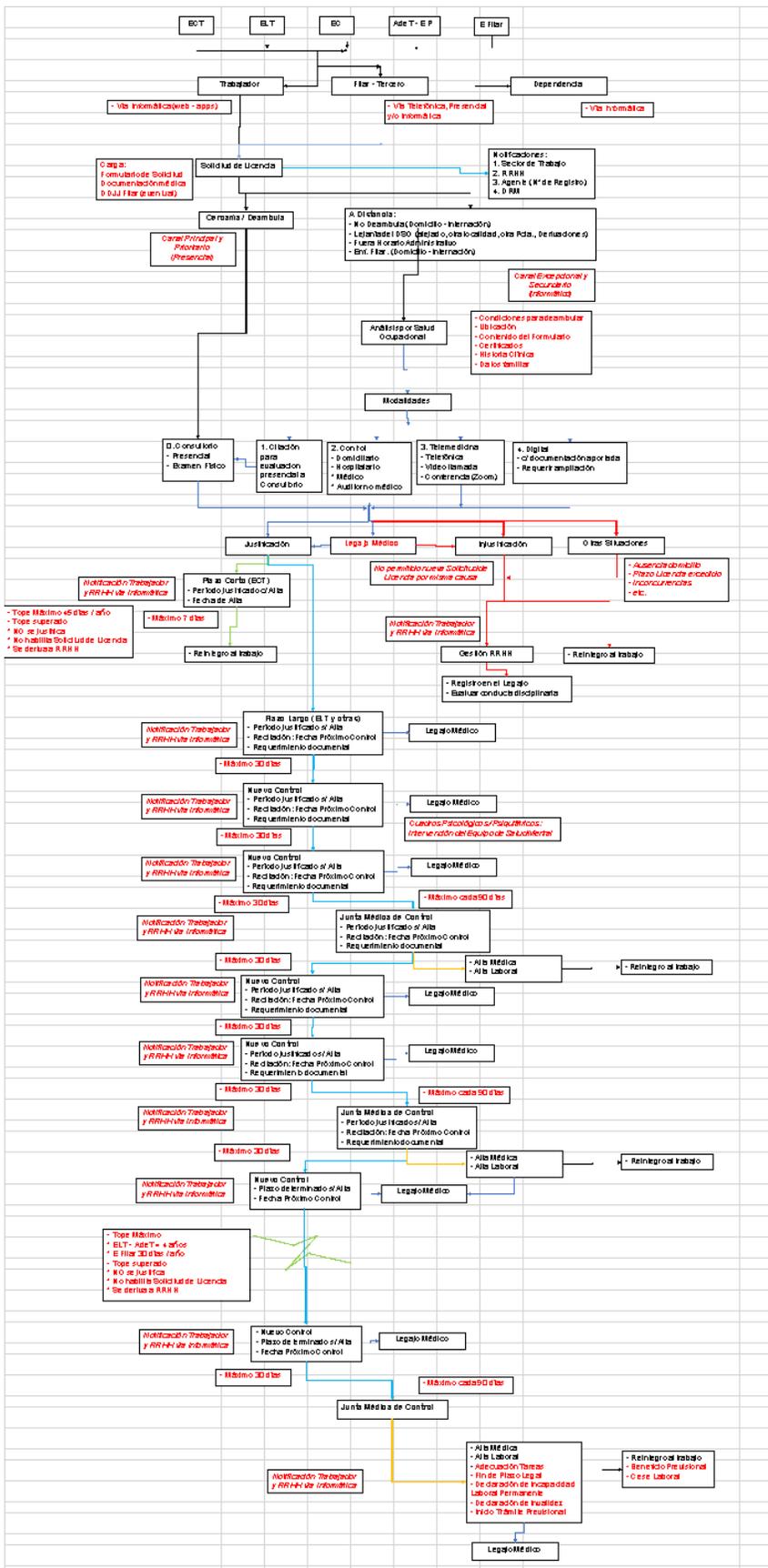
- ✓ Incapacidad Laboral: Tipo, Grado y Porcentaje
- f. Resolución / Dictamen adoptada por la JM
  - ✓ Declara ausencia (justificada/ injustificada)
  - ✓ Período Justificado: desde DD/MM/AAAA hasta DD/MM/AAAA
  - ✓ Fecha de Alta
  - ✓ Fecha de nuevo Control
  - ✓ Documental y/o prácticas requeridas
  - ✓ Tareas a realizar (tipo, plazo, etc.)
  - ✓ Normativa de encuadre de la licencia
  - ✓ Emisión de Certificado de EC
- g. Observaciones
- h. Firma de los integrantes de la JM
- i. Firma del agente
- j. Firma del profesional tratante (en caso de estar presente)

***En todos los casos se debe registrar la gestión en el legajo médico y la modalidad de seguimiento, si correspondiese.***

7.7.2. Notificaciones de las Resoluciones de la JM

7.7.2.1. Agente: se entrega una copia del formulario firmado.

7.7.2.2. RRHH: se remite vía informática las conclusiones conformado por los Contenidos Formales y el ítem f Dictamen del Contenido Médico, sin datos médicos sensibles,



## Red Provincial de Profesionales Referentes

De acuerdo a la estructura orgánica vigente, los Departamentos de Reconocimientos Médicos (DRM) y la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional (DPHSO), dependientes del Ministerio de Salud y Ambiente (MSyA) de la Provincia de Santa Cruz, tienen las funciones de implementación de acciones para la prevención y preservación de la

salud de las personas que se desempeñan como trabajadores del estado provincial, entre las que se pueden mencionar la ejecución de programas de salud preventiva, registración del estado de salud de los trabajadores en un único legajo de salud, control y seguimiento del ausentismo laboral, etc.

Para la ejecución de dichas funciones, es conveniente establecer mecanismos y diseñar un sistema que permitan definir pautas y procedimientos orientados a acompañar y promover la gestión integral de la medicina del trabajo. Dicho diseño del Sistema deberá contar con un programa de salud ocupacional basado en la prevención de las principales enfermedades prevalentes causantes de ausentismo laboral, vigilancia médica, programas preventivos, registro de los legajos médicos del ausentismo, etc.

Dada las características geográficas de la provincia de Santa Cruz y la distribución provincial de los Departamentos de Reconocimientos Médicos, se considera conveniente contar con una red de referentes dependientes de la estructura orgánica orientados a acompañar y promover el Programa de Gestión Integral de Medicina Laboral. En este sentido, en la Provincia el Decreto N° 0330/21 establece una estrategia territorial de descentralización y el fortalecimiento de los sistemas locales y regionales de salud, es decir crea regiones con el fin de desplegar actuaciones itinerantes conforme a zonas, que se pueden ser aplicadas a la articulación y coordinación de las acciones propuestas en el programa de Medicina laboral.

El hecho de trabajar en una red provincial, facilita a los profesionales gestionar el programa de medicina laboral en forma coordinada, integral, respondiendo a una jerarquía y con una continua conectividad entre las distintas entidades territoriales.

La Red estaría distribuida de la siguiente manera:

Zona I: DIRECCIÓN PROVINCIAL DE HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL (DPHSO)

Zona SUR OESTE II: DRM CALAFATE- DRM RIO TURBIO

ZONA CENTRO III: DRM GOBERNADOR GREGORES

ZONA NORTE IV: DRM CALETA - DRM PICO TRUNCADO- – DRM LAS HERAS

ZONA V NOROESTE: DRM PERITO MORENO- DRM LOS ANTIGUOS

ZONA VI: CASA De STA CRUZ, CABA

ZONA VII: DRM HOSPITAL RIO GALLEGOS

Para alcanzar ese objetivo, los profesionales referentes de la red deberían desarrollar entre otras, las siguientes funciones:

- Definir y coordinar los criterios médicos a implementar.
- Crear estructuras de asesoramiento técnico.
- Comprobar el cumplimiento normativo.
- Evacuar consultas ante situaciones anómalas, poco comunes o extraordinarias.
- Proponer acciones en situaciones especiales en licencias por razones de salud.
- Asistencia técnica a los profesionales.
- Analizar los indicadores críticos y específicos originados en el ausentismo.
- Integrar Juntas Médicas
- Supervisar las modalidades de control por licencias de salud (presencial, vía telefónica, video llamada o administrativa)
- Evaluar las condiciones y medioambientes de trabajo
- Coordinar la vigilancia de la salud de los trabajadores, incluyendo los exámenes médicos periódicos en salud (en función del riesgo y la ocupación).
- Colaborar en el programa de salud ocupacional basado en la prevención de las principales enfermedades prevalentes causantes de ausentismo laboral.
- Capacitar a los recursos humanos provinciales del Sistema de Gestión Integral.
- Mantener una comunicación fluida con los integrantes de los Departamentos de Reconocimientos Médicos (DRM) de las Zonas.
- Supervisar los seguimientos de enfermedades de largo tratamiento y agentes con certificados de enfermedad crónica.
- Supervisar el seguimiento de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales
- Intervenir y supervisar el proceso de seguimientos administrativos y médicos en la guía de gestión de licencias por salud.
- Confeccionar informes periódicos de gestión a la Dirección Provincial de Higiene y

## Salud Ocupacional (DPHSO)

- Coordinar acciones estratégicas con el nivel central.
- Intervenir en la ejecución de planes preventivos.

### **Ausentismo Laboral**

El programa de gestión integral de salud ocupacional incluye al ausentismo como un aspecto de gran relevancia .

Es una problemática compleja y multicausal, y la manera de abordarla son por un lado, los aspectos legales de aplicación, y además la valiosa gestión de la medicina laboral, velando por el tratamiento integral de la salud de los agentes y sus familias y evitar el endurecimiento de controles disciplinarios como estrategia del tratamiento del ausentismo.

El ausentismo laboral es una problemática de la Salud Pública, esto ha ido adquiriendo gran relevancia por las consecuencias que genera en la calidad de vida, en la salud mental de los/las trabajadores/ras, en la economía y competitividad de las organizaciones.

El concepto puntual y conciso de la palabra ausentismo proviene del vocablo latino “absentis” la cual denota (ausente, separado, lejano) el abandono del puesto de trabajo y los deberes de este, incumpléndose las condiciones establecidas en el contrato laboral.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define el ausentismo como la práctica realizada por un trabajador de no asistencia al trabajo por un período de uno o más días de los que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales, las huelgas, períodos gestacionales y privación de la libertad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), hace alusión a este como la inasistencia “por causa directa o indirectamente evitable, tal como la enfermedad, cualquiera que sea su duración y carácter, así como las ausencias injustificadas durante toda o parte de la jornada laboral y los permisos circunstanciales dentro del horario laboral”.

Estos postulados concuerdan al referir que éste es la ausencia del trabajador a su lugar de trabajo en la jornada laboral, lo cual puede ser atribuido a diferentes factores justificados e injustificados, situación en la que se excluye circunstancias propias legales.

Esto permite extrapolar tres subcategorías del concepto, para comprender la esencia del

mismo, las cuales son: 1) inasistencia al lugar de trabajo, 2) tiempo de ausencia y 3) causas generadoras de ausentismo.

La literatura reconoce dos tipos de ausentismo: el primero de ellos es aquel representado por la ausencia simple del trabajador a su lugar de trabajo.

El segundo tipo, conocido como “cuerpo presente” o “presentismo laboral”, que sucede cuando el trabajador, aunque no falta a su lugar de trabajo, no entrega su mejor desempeño en las actividades correspondientes, lo que conlleva a la disminución de su productividad.

En función de sus causas médicas, como convencionales y legales se clasifica en:

1) Ausentismo legal o involuntario, el cual se caracteriza porque el trabajador continúa recibiendo remuneración. A esto se le podría denominar ausentismo retribuido y comprende, enfermedad inculpable, accidente laboral, licencias legales y enfermedad profesional.

2) Ausentismo personal o voluntario, caracterizado porque el trabajador en dichas circunstancias no continúa recibiendo remuneración, que se podría denominar ausentismo no retribuido y comprende permisos particulares, ausencias no autorizadas y conflictos laborales.

Es preciso considerar una etiología multifactorial del ausentismo laboral, reconociendo la interacción de variables individuales, variables de tipo ocupacional y variables relacionadas con la organización.

Respecto a la variable ocupacional, el principal tipo de ausentismo laboral es el relacionado por licencias por razones de salud.

Están descriptos factores que interactúan como causantes de ausentismo:

. Individuales: Son aquellos que se encuentran en relación directa con la salud del trabajador, como enfermedades del sistema osteomuscular, osteoarticular, del sistema conjuntivo, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades gastrointestinales, enfermedades infecciosas, traumatismos y del sistema circulatorio. También se incluyen dentro de ese grupo los trastornos mentales y del comportamiento, entre ellos se destaca la relación con la ansiedad, depresión y estrés; teniendo en cuenta que cualquier tipo de afección a la salud genera incapacidad médica que en su mayoría tiende a extenderse. En el caso de los trastornos mentales genera una incapacidad médica que ocasiona en promedio 35 días

como mínimo de ausentismo.

. Sociodemográficas: son aquellas que están relacionadas con el género, por ej. El sexo femenino es el más propenso a estar ausente por la responsabilidad familiar a su cargo; con la edad, a partir de los 45 años, se incrementa la frecuencia del ausentismo de mediano y largo plazo; con el nivel de escolaridad, el trabajador de nivel técnico se ausenta con mayor frecuencia; con el estado civil, siendo los solteros quienes se ausentan más de su lugar de trabajo; con la fuente de ingresos, considerando que el aumento de los ingresos por otras fuentes se relaciona con una mayor ausencia.

. Intralaborales o propios de la organización: la sobrecarga laboral, las cargas psíquicas relacionadas a la propia naturaleza del trabajo así como mecanismos de control y supervisión, son considerados como generadores de estrés y depresión que conllevan a mayor ausentismo en el lugar de trabajo. También influyen los factores ergonómicos y factores de riesgo en el sitio de trabajo, tales como el espacio físico del trabajo, el ambiente térmico y las posturas de trabajo situaciones que influyen para que el trabajador se ausente. La insatisfacción laboral puede generar malestar ocasionando días de ausencia. Se genera cuando los trabajadores perciben disminuidas sus posibilidades de expansión y crecimiento profesional, observando condiciones desfavorables e inadecuadas relaciones con los compañeros de trabajo.

Es importante destacar que las enfermedades profesionales, también generadoras de ausentismo, son aquellas que se producen por el ejercicio de una actividad laboral o por la exposición a diferentes agentes en relación a las tareas desempeñadas. En estudios recientes en América Latina se ha identificado que en el equipo asistencial (institución de salud) tienden a ausentarse más que los administrativos; en este grupo la jornada laboral impacta, siendo los turnos nocturnos y matutinos e introducción de horas de trabajo flexible los que producen mayor ausencia.

De estas investigaciones se desprenden que el ausentismo es más elevado en el sector de salud (46%), sector industrial (30%), y sector educativo (12%).

Cuando nos referimos al Ausentismo Laboral en la provincia de Santa Cruz, teniendo en cuenta lo analizado e informado, las causas de ausentismo laboral más prevalentes son las de origen Psiquiátrico, dentro de ellas los Trastornos Depresivos, Trastornos de Ansiedad, Trastornos de Ansiedad generalizada, Estrés laboral, Trastornos Adaptativos, Estrés Postraumático, etc. A veces como único diagnóstico o en combinación.

Le siguen los trastornos musculoesqueléticos, los polis diagnósticos (uno ó más diagnósticos diferentes), las neoplasias y las de causas traumatológicas.

La mayor frecuencia de casos de ausentismo se observa en las áreas de Docencia y Salud; lo cual coincide con lo descrito anteriormente en el análisis bibliográfico, en donde además se repite la prolongación de estas carpetas a lo largo del tiempo, sobre todo en las ausencias médicas de tipo Psiquiátricas.

En los legajos médicos ocupacionales, se verificó distintas situaciones como por ejemplo, conflictos interpersonales dentro del trabajo, entre compañeros y/o con figuras de autoridad o conflictos de índole personal. Estas circunstancias muchas veces se van acompañadas con reacciones de ira y componentes angustiosos leves a moderados.

Otro hecho a tener en cuenta, es que el tratamiento registrado en los legajos, a los agentes con patologías de salud mental, son generalmente psicoterapéuticos y en pocas ocasiones constan consultas con Psiquiatría así como medicación prescrita psicofarmacológica. Las licencias se renuevan reiteradamente, y a veces, han sido extendidas por los profesionales psicólogos.

También se observó que las licencias suelen cesar de manera abrupta y casi hasta espontáneamente cuando el sueldo se reduce al 50% o el trabajador entra en reserva de puesto.

Es aquí cuando surge la duda de cómo debe realizarse la extensión de un certificado médico y sobre todo el de origen Psiquiátrico, siendo aplicable esto para las restantes patologías.

En estos certificados es esencial considerar los siguientes requisitos:

- Ser membretado, donde conste institución o datos del profesional particular, domicilio, localidad y datos telefónicos y/o informáticos de contacto con el profesional médico que realizó acto asistencial. En el caso de atención en una repartición pública, deberá tener el sello de la misma.

- Contenido obligatorio (todo manuscrito):

- Datos del paciente:

- Nombres y Apellidos completos (como consta en el documento de identidad).

- Número de DNI / CUIL del paciente.
- Diagnóstico/s escrito claramente
- Podrá agregarse al diagnóstico manuscrito, la codificación internacional de la enfermedad CIE10 (no excluyente).
- Indicación o no de reposo
- Tipo de reposo
- Duración del reposo:
- Indicar en días en letras y en números (Ej.: UN (1) día) y/o el Período del reposo (Ej.: Desde DD/MM/AAAA y Hasta DD/MM/AAAA)
- Lugar y fecha de emisión y hora en casos especiales.
- Firma y Sello del médico tratante donde conste su matrícula profesional.
- Características:
- Sin tachones ni enmendaduras.

Es muy importante que el certificado sea emitido por un médico matriculado, de la especialidad médica que corresponda a la enfermedad que sufre el trabajador/a.

Sin estos requisitos el Empleador podrá considerar que el certificado no es válido. Por otra parte, el artículo 19 de la Ley Nacional de Certificados médicos y de Ejercicio de la Medicina N° 17.132, determina que es obligación de los médicos prescribir o certificar en formularios(R/p) que deberán llevar su nombre, profesión, matrícula, domicilio, etc., manuscritas, selladas y firmadas.

Se recuerda que el Código Penal Argentino en sus Arts. 295 y 296 recita las penas con prisión por emitir certificados falsos (los médicos) y quien usare el certificado falso (trabajador/a).

En este sentido, la Ley de Contrato de Trabajo, en su artículo 210, le impone la facultad al empleador el derecho a de fiscalizar el estado de salud del trabajador. Podrá solicitarle al

trabajador que concurra al consultorio para su control, en el caso de poder deambular, o enviarle un médico a su domicilio o lugar de internación u otra modalidad que resulte vital el control.

En relación a las enfermedades psiquiátricas, que constituyen la mayor frecuencia presentan, es fundamental considerar la definición de Psiquiatría, siendo ésta la especialidad de la medicina que se ocupa del estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades mentales de carácter orgánico y no orgánico. Por lo tanto, la formación de las carreras de Psiquiatría y Psicología es diferente, el conocimiento de las enfermedades, estudios complementarios, tratamiento y alta, es responsabilidad de las Ciencias Médicas y por ende del médico asistencial.

En las enfermedades de largo tratamiento, muy habitual por patologías psiquiátricas, el medico asistencial debe fundamentar con responsabilidad el diagnóstico, aunque el empleador tiene derecho a designar profesionales para hacer las evaluaciones y determinar el estado de salud del agente.

Para gestionar el ausentismo se debe utilizar un modelo de legajo médico laboral que sea lo más completo posible, que contemple los indicadores en forma similar y permita ver la alteración y evolución de la semiología. Tener presente que la patología, los días de licencia, grado, porcentaje, alta laboral o medica es responsabilidad del médico psiquiatra.

En el caso que agente se encuentre en tratamiento exclusivamente por el profesional psicólogo, debe ser derivado para consulta con un psiquiatra para que convalide el alta o licencia en función de las distintas incumbencias profesionales.

Las licencias expedidas por psicólogos se encuentran habilitadas para diagnosticar trastornos de conducta, personalidad no así determinar la existencia de enfermedad psiquiátrica. Los psicólogos pueden suministrar pruebas específicas, que valore la inteligencia estimada, indicadores de deterioro y magnitud, personalidad, descripción de las conductas durante las pruebas y los indicadores en las pruebas, quedan supeditados a su comprobación en la clínica psiquiátrica.

Es decir el médico psiquiatra debe realizar el examen semiológico registrando toda la evaluación el legajo médico.

Las Enfermedades Psiquiátricas se encuentran clasificadas en la actualidad en el DSM-V

que es el Manual diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales de la American Psychiatric Association basado en ejes temáticos que también lo relacionan con el CIE-11, para un mejor manejo de las patologías psiquiátricas que van desde el Neurodesarrollo, pasando por trastornos motores medicamentosos hasta los de la vejez.

De acuerdo a lo establecido por la Res.37/2015 de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo, el alta médica laboral, sea esta psiquiátrica, traumatológica, oftalmológica, debe estar firmada por el médico especialista y tras una larga ausencia realizar un nuevo examen médico previo a regresar a su puesto de trabajo.

Cuando hablamos del tema de ausentismo, no perdamos el eje sobre los que es la salud ocupacional es entendida, como el conjunto de prevención, atención y seguimiento de la salud de los trabajadores y requiere una tarea específica, entre ellas, la gestión del ausentismo.

La estrategia se basa en definir los roles de los profesionales, obligaciones de los agentes, registro y seguimiento de las licencias, generación de estadísticas y tomas de acciones para la implementación de planes preventivos contando, además, con un circuito claro de comunicación con recursos humanos.

También es importante contar con herramientas informáticas de soporte que permitan un adecuado control de los procesos.

Se sugiere como estrategia primaria para la reducción del ausentismo laboral, que los departamentos de recursos humanos de las diferentes organizaciones, motivados y apoyados por sus directivos, garanticen un mejor clima laboral y condiciones organizativas óptimas para el desarrollo, crecimiento y fidelización de los/las trabajadores/ras.

En el caso de los trabajadores con ausencias de causas médicas crónicas y repetitivas, se deberán establecer las causas y medidas de prevención a llevar a cabo. No se puede soslayar que cuando se está frente a -ausentistas crónicos-que demuestran falta de compromiso con la organización, solo queda utilizar herramientas coercitivas como descuento de haberes, suspensiones disciplinarias, controles médicos exhaustivos entre otros.

Respecto a las medidas de prevención del ausentismo, también se debe tratar de corroborar y supervisar que los /las trabajadores/ras cumplan con los esquemas propuestos de

rehabilitación y terapias, de manera que el retorno al trabajo sea efectivo y se evite la recidiva en las ausencias, como en los casos de patologías por trastornos de depresión y/o ansiedad, como así también las de origen traumatológico, como por ejemplo las lumbalgias y los traumatismos. Otras medidas son estrategias para la prevención de las enfermedades de origen respiratorio, como lo son la vacunación contra influenza, covid-19 y neumococco, entre otras. Otro recurso, de prevención primaria esencial es el lavado de manos, el uso de elementos de protección personal, tapabocas, etc.

En la provincia de Santa Cruz, en el año 2023 se establece mediante la Resolución N° 825 un “mecanismo de control de ausentismo”. Así, a través de la misma se determina que el control de ausentismo para el personal de la Administración Pública Provincial se llevará a cabo a través del control médico domiciliario, a los fines de constatar el estado de salud del agente o el de su familiar a cargo y justificar las licencias esgrimidas efectividad en la prevención También, define que las solicitudes de control de ausentismo serán realizadas por Recursos Humanos de lunes a domingo de 8:00 a 16:00 horas, siendo llevadas a cabo las respectivas visitas en el mismo día en que fueron solicitadas.

A su vez establece los requisitos que deben contener los informes de las visitas domiciliarias, como la fecha y hora, el número de legajo, el nombre completo, el número del Documento Nacional de Identidad, domicilio, diagnostico, fecha de alta o citación al servicio médico, nombre completo y matrícula del profesional médico tratante, debiendo entregar un duplicado al trabajador. Establece que dicho informe será elevado al área solicitante de la visita médica indicando si la misma se encuentra justificada o no, y la fecha de retorno de tareas.

Por último, la norma establece una diferenciación entre las visitas calificadas como “ausente” de aquellas denominadas como “no responde”.

Así, las primeras, son definidas como aquellas se presentan cuando el médico se presente en el domicilio del trabajador y este no se encuentre, pero si un familiar o persona que recibe el comprobante de la visita domiciliaria practicada.

En cambio, las denominadas como “no responde ”, son aquellas en las cuales no se encuentra nadie en el domicilio del trabajador de la salud.

Podemos afirmar que un plan integral de gestión de salud ocupacional, incide en una eficiente política de ausentismo. Debe estar enfocado en advertir las causas, los motivos que la origina, el tipo de enfermedades o accidentes sufridos, el grado de motivación del personal, así como establecer estrategias interdisciplinarias y ponderar el aumento efectivo de la productividad y satisfacción de los agentes.

### **Vigilancia médica en el programa de gestión integral**

Cuando hablamos de vigilancia de la salud de los trabajadores, nos referimos a una herramienta que tienen los médicos laborales de gran importancia, siendo complementaria de la intervención preventiva sobre las condiciones de trabajo.

La vigilancia médica, en salud, debe estar orientada a la detección precoz de enfermedades profesionales o hallazgos precoces relacionados con los riesgos al que está expuesto el trabajador. Tener presente que estos exámenes no deben sustituir las acciones preventivas

La primera medida para intervenir en la realización de los exámenes en salud, constituye la evaluación de los puestos de trabajo.

Se requiere el conocimiento detallado de las tareas y funciones que realiza el trabajador, con una doble finalidad: identificar eventuales riesgos que puedan ser perjudiciales para su salud y evaluar su capacidad psicofísica para la realización de su trabajo.

Es importante hacer una buena evaluación de riesgos en la que se incluya un estudio inicial del estado de salud de la población trabajadora.

Por otra parte, una adecuada coordinación con el sistema sanitario puede hacer aconsejable la inclusión en los reconocimientos a trabajadores la vigilancia sobre ‘enfermedades comunitarias’ importantes como las cardiovasculares u otras.

El médico del trabajo es el que valora la aptitud para trabajar, es un acto médico, que emite un juicio de valor sobre la condición de salud del trabajador y debe siempre evaluar las demandas y requisitos de su trabajo.

Una vez evaluados los riesgos y formulado el plan de prevención, se deben seleccionar

aquellas situaciones que deberían ser objeto de vigilancia sanitaria bien porque no se ha conseguido eliminar completamente el riesgo, o bien por las peculiaridades de los trabajadores expuestos.

También pueden incluirse en la vigilancia a aquellos agentes, con riesgos supuestamente controlados.

El siguiente paso es determinar cómo se va **a llevar a cabo la vigilancia**, esto es, seleccionar los procedimientos diagnósticos y de seguimiento.

Es cierto que no se puede considerar adecuada una vigilancia de la salud de los trabajadores basada exclusivamente en reconocimientos médicos de tipo general.

El primer paso es la llamada anamnesis y consiste en una conversación inicial sobre los trastornos que refiere la persona atendida y las situaciones relacionadas con ellos.

A partir de dicha información, el médico orienta la exploración clínica que aportará datos objetivos al diagnóstico. Todo acto médico supone, pues, algún tipo de revisión general para identificar eventuales problemas de salud y actuar en consecuencia.

Por último, hay que tener en cuenta que uno de los resultados del examen médico debe ser el juicio sobre la necesidad o no de adaptar el puesto de trabajo a las capacidades del trabajador o trabajadora, lo cual requiere una valoración general.

Para hacer el diagnóstico, hay que saber si existen métodos científicamente fiables y válidos de detección precoz y, caso de ser así, si dichos procedimientos son aplicables técnicamente con los recursos existentes y si los trabajadores los consideran aceptables. En otras ocasiones, se puede considerar una encuesta específica o un estudio del absentismo por enfermedad pueden ser, a veces, menos costosos y más útiles.

Cuando hablamos de un sistema de vigilancia de la salud, se debe definir y justificar qué es lo que se pretende vigilar y con qué objetivos.

Un sistema de vigilancia de la salud es una herramienta de la salud pública que tiene como propósito la prevención. Metodológicamente el primer paso de un sistema de vigilancia es definir sus objetivos: ¿monitorear tendencias?, ¿adoptadas?, ¿mejorar las estrategias de prevención primaria? Detección precoz de enfermedades relacionadas con el trabajo?

Un aspecto importante, es evaluar los atributos del sistema la simplicidad, flexibilidad, aceptabilidad, sensibilidad, valor positivo de predicción, representatividad y oportunidad.

El segundo impone describir cuál es la población cubierta, qué información se recibe, cuándo, de qué forma...

El tercer paso debe describir la utilidad, es decir: ¿qué se hace con los resultados de los datos recogidos?

En salud laboral está claro que para que la vigilancia resulte efectiva debe estar directamente vinculada a la prevención.

La vigilancia de la salud debe guardar un estrecho vínculo con la vigilancia del ambiente y proceso de trabajo y, naturalmente, su único objetivo ético es la prevención. Los profesionales que operen en sistemas de vigilancia deben garantizar competencia e independencia técnico-científica.

Debe protegerse la intimidad de los trabajadores y la confidencialidad de los datos individuales relativos a su salud. Los distintos sistemas de vigilancia de la salud de los trabajadores que se pongan en marcha en un país deberían iniciarse con posibilidad de articulación.

La vigilancia de la salud de los trabajadores debería servir no sólo a la prevención en unos ambientes de trabajo sino a la definición de políticas y programas nacionales. Cuando se pretende transformar un sistema de vigilancia de la salud en un programa de control de absentismo, se están bastardeando los conceptos. Los mejores programas de reducción del absentismo son aquéllos que permiten al trabajador laborar en buenas condiciones.

Es fundamental, garantizar que a partir de una detección precoz se actuará para impedir la progresión de la enfermedad. Por otra parte, hay que tener previsto un protocolo de actuación preventiva eficaz sobre el entorno y sobre los compañeros de trabajo. Es decir, hay que tener perfectamente claros los beneficios individuales y colectivos del diagnóstico precoz.

Una vez se tiene claro todo lo anterior se puede pasar a organizar las actividades de vigilancia de la salud: cada cuánto tiempo, con qué sistemática, cómo se registrarán los resultados, qué criterios específicos se tendrán en cuenta de acuerdo con las características personales (edad, sexo, hábitos, antecedentes), si se van a vigilar o no 'enfermedades comunitarias', cómo se va a garantizar la confidencialidad y el derecho a la información de los trabajadores, qué tratamiento epidemiológico se va a dar a la información, etc.

Los procedimientos de evaluación de la salud pueden incluir, aunque no limitarse a exámenes médicos, controles biológicos, evaluaciones radiológicas, cuestionarios o un análisis de registros de salud.

Los resultados de la vigilancia de la salud deberán analizarse y contrastarse con los datos sobre exposición para valorar las eventuales relaciones entre riesgo y daño y actuar en consecuencia y replantearse las actividades de prevención.

La vigilancia debe estar orientada en función de los riesgos a que está expuesto el trabajador " optar por los reconocimientos o pruebas que causen menos molestias al trabajador " adecuarse a los protocolos específicos.

Si debe incluirse una historia clínico-laboral en la que consten las exposiciones a riesgos, las dolencias del trabajador/a y los resultados de las exploraciones, análisis o estudios complementarios.

Siempre respetar la intimidad y la dignidad de la persona y el derecho a la confidencialidad .Otra situación de relevancia es " comunicar los resultados a la persona interesada " no utilizarla con fines discriminatorios.

Cuando se habla de screening en general se hace referencia a exámenes médicos realizados en personas teóricamente sanas a fin de lograr un diagnóstico precoz de enfermedades en etapas de reversibilidad. Ambos son complementarios y juntos constituyen herramientas de prevención.

Mientras tanto cuando se habla de Sistema de Vigilancia de la Salud en el Trabajo: estamos haciendo referencia a un «sistema dotado de capacidad funcional para la recopilación, el análisis y difusión de datos, vinculados a los programas de salud en el trabajo. Abarca las actividades realizadas en el plano de la persona, el grupo, la empresa, la comunidad, la región o el país para detectar y evaluar toda alteración significativa de la salud causada por las condiciones de trabajo. Registran casos de muerte, enfermedad, lesión o exposición a riesgos y evalúan la frecuencia con que se producen.

Otro punto sugestivo para la discusión se establece al discutir dónde aplicar la vigilancia de la salud de los trabajadores: ¿para las enfermedades laborales?, ¿para las enfermedades multifactoriales? En este caso observar el perfil epidemiológico de salud del país.

Los argumentos que se podrían esgrimir desde ambas posiciones son interesantes, pero en la vigilancia de la salud de los trabajadores lo que nos ofrece un mejor «rendimiento» y una mejor oportunidad de intervención son las enfermedades laborales (profesionales). Un sistema de vigilancia debe darnos cuenta de los problemas que tenemos, su magnitud, hacia dónde debemos dirigir las soluciones, en qué medida las soluciones que hemos adoptado han servido.

Algunos ítems a tener en cuenta:

- Debe poder reconocerse el proceso en fase latente o en estadios tempranos
- Deben contarse con tests de examen adecuados. El test debe ser aceptable para la población.
- Debe contarse con una política acordada para evaluar a los trabajadores.
- El costo de la búsqueda de casos (incluyendo el diagnóstico y tratamiento de los pacientes diagnosticados) debe estar económicamente balanceado en relación con los posibles gastos de los cuidados globales en salud.
- La búsqueda de casos debe ser un proceso continuo.

La **Ley N° 24557**, sobre Riesgo del Trabajo, adopta herramientas para dar cumplimiento a la de vigilar permanente las condiciones y medio ambiente de trabajo, como así mismo de monitorear el estado de salud de los trabajadores a través de la realización de los exámenes médicos.

La **Resolución SRT N° 37/10** establece los exámenes médicos en salud de aplicación en el sistema de riesgos del trabajo:

- Preocupacionales o de ingreso
- Periódicos
- Previos a una transferencia de actividad
- Posteriores a una ausencia prolongada
- Previos a la terminación de la relación laboral o de egreso

Tipos de exámenes de salud	Objetivo	Carácter	Responsabilidad
Preocupacionales	Determinar la aptitud del postulante conforme sus condiciones psicofísicas para desempeñar las actividades que se le requerirán	Obligatorio	Empleador pero puede convenir con su ART la realización de los mismos

Tipos de exámenes de salud	Objetivo	Carácter	Responsabilidad
<b>Periódicos</b>	Detectar de forma precoz afecciones producidas por aquellos agentes de riesgo (determinados por el Decreto N° 658/96) a los que el trabajador se encuentre expuesto a su tarea para evitar enfermedades profesionales	Obligatorio	ART o empresa autoasegurada
<b>Previos a una transferencia de actividad</b>	Cuando el cambio implica el comienzo de una eventual exposición a uno o más agentes de riesgo	Obligatorio	Empleador
	Cuando el cambio de tareas produce el cese de exposición a agentes de riesgo	Optativo	ART o empresa autoasegurada
<b>Posteriores a una ausencia prolongada del trabajador</b>	Solo pueden realizarse en forma previa al reinicio de la actividad	Optativo	ART o empresa autoasegurada
<b>De egreso</b>	Comprobar el estado de salud frente a los elementos de riesgo a los que hubiere estado expuesto el trabajador al momento de la desvinculación	Optativo	ART o empresa autoasegurada

En un marco de mirada integral apostando a la prevención primaria y la detección precoz de enfermedades, los profesionales de los Departamentos de Salud Ocupacional de la Provincia deberían establecer criterios y perfiles unificados de aplicación de vigilancia de la

salud de los trabajadores de acuerdo a los puestos de trabajo.

Teniendo en cuenta que la problemáticas de licencias por salud de los docentes se propone trabajar como base en estos protocolos de actuación sobre evaluación médica ocupacional sobre: **(se adjunta el material como Anexo I y II)**

- USO DE LA VOZ
  
- PROGRAMA DE SALUD VOCAL

Elaborados en la Superintendencia de Riesgo del Trabajo y tiene un apartado especial sobre “Vigilancia médica y criterios para los exámenes médicos periódicos”.

Un programa de formación continua para la preservación de la voz, tiene como objetivo la capacitación teórica y práctica de los docentes para identificar los factores o procesos peligrosos interferir en su salud y en particular afectar su voz, así como disponer de conocimientos, técnicas y destrezas para adoptar un comportamiento vocal que les permita a los docentes prevenir enfermedades relacionadas con la voz proyectada.

Las alteraciones de la voz constituyen uno de los más importantes problemas de salud en el personal docente. Sin embargo, los determinantes de este problema han sido poco estudiados, y las medidas de prevención y control no han sido sistematizadas ni implementadas en un Programa de Conservación de la Voz para los Docentes.

El impacto de los problemas de la voz en los docentes tiene distintas variables a tener en cuenta,: una, se refiere al impacto económico y los costos del sistema educativo, por el ausentismo y la discapacidad laboral que, en sus fases crónicas, generan largos períodos de licencias por discapacidad temporal y/o discapacidad permanente; otra muy importante, referida al impacto sobre el proceso ENSEÑANZA-APRENDIZAJE, donde los que sufren las consecuencias de la ausencia del docente son los estudiantes, al tener que adecuarse a nuevos estilos y métodos de impartir la docencia, propios de cada docente; en tercer lugar, sobre los docentes afectados, por el impacto que genera su situación de discapacidad temporal o permanente, según la gravedad de la lesión, que lo aleja de su actividad productiva y creativa, para la cual se han preparado después de largos períodos de capacitación; y por último, sobre los trabajadores de la docencia que realizan la suplencia del trabajador en reposo, al no poder establecer una relación creativa y afectiva en el proceso de aprendizaje con los los estudiantes , por la temporalidad de su presencia en el aula.

Algunos aspectos a considerar, por ejemplo, síntomas que nos deben llamar la atención son,

el ardor en la garganta (Odinofagia), tensión en el cuello, ronquera al final de día (Disfonía) y cansancio al hablar (Fatiga Vocal). Desde el género, las mujeres son más sintomáticas que los hombres. Esta descrito en la literatura que muy pocos docentes reciben entrenamiento para el uso de la voz. Otro factor que deben tenerse en cuenta son las exigencias de la tarea docente la cual es mayor en relación al número de alumnos por aula.

Otro componente, son los problemas de indisciplina y los trastornos de aprendizaje de los escolares hacen más exigente la tarea docente y por lo tanto demanda mayor esfuerzo vocal. También influyen las condiciones ambientales como el ruido, confort térmico, iluminación y condiciones de ergonomía.

**Es muy importante definir un programa de preservación de la voz** como un conjunto de estrategias y acciones orientadas a proteger la voz de los y las docentes tomando en consideración los aspectos referidos al individuo, las características y la organización del trabajo, las condiciones de ergonomía escolar, higiene y seguridad laboral presentes en el medio ambiente de trabajo que puedan afectar la voz.

El programa tendría que ser obligatorio para todos el personal docente del Consejo de Educación de la Provincia con el objeto de entrenar al personal docente sobre el uso adecuado de la voz e incluir a fonoaudiólogas entrenadas que acompañen al programa.

El programa debe contemplar la evaluación de los niveles de exposición, evaluar nivel de ruido, calor, frío, acústica de las aulas, exposición a polvos En cuanto a las condiciones ergonómicas, se debe tomar en cuenta las características del trabajo del docente, analizando las tareas, las posturas laborales, las características del diseño del aula y su mobiliario, la comunicación, las exigencias psíquicas y físicas.

En la vigilancia médica, en el examen preocupacional, es muy importante realizar evaluación foniatra, audiometría y psicotécnicos.

Como seguimiento periódico, deberían ser evaluados por foniatría, al inicio de cada año escolar y antes de las vacaciones anuales los docentes serán evaluados para vigilar si han ocurridos modificaciones en su aparato fonador.

Examen de egreso: los docentes deberían tener una evaluación foniatrica antes de su jubilación o renuncia.

### **Recomendaciones para el cuidado de la voz.**

- ↳ Asumir una postura corporal erguida.

- ▷ Aliméntarse y dormir adecuadamente.
- ▷ Ingerir al menos dos litros de agua diariamente. Se recomienda ingerir sorbos de agua cada media hora y a temperatura ambiente durante las clases.
- ▷ La respiración debe ser costo-diafragmática abdominal · Hablar con una intensidad de voz baja o media, usando un tono de voz medio (ni muy agudo, ni muy grave).
- ▷ Evitar hablar alto, por encima de sus posibilidades.
- ▷ Utilizar un buen mecanismo de resonancia y un adecuado apoyo respiratorio.
- ▷ Limitar el uso de su voz en restaurantes o fiestas ruidosas, automóviles o aviones.
- ▷ Si necesita llamarle la atención a alguien use sonidos no vocales, tales como aplaudir, sonar campanas, chiflar, etc. Espere que los alumnos hagan silencio para empezar a hablar.
- ▷ Evitar usar la voz durante demasiado tiempo y/o a gran volumen.

Si usa la voz de forma profesional es conveniente recibir entrenamiento y el apoyo de un especialista de la voz.

- ▷ Evitar hablar o cantar cuando la voz esté dañada.
- ▷ Evitar aclarar la garganta y toser con fuerza o sonido ya que causan traumatismos a sus pliegues vocales.
- ▷ Evitar reír a carcajadas forzando la voz · Aprenda a respirar silenciosamente para activar sus músculos de soporte respiratorios, y reducir tensión en el cuello.
- ▷ Acérquese más hacia la persona con quien está hablando.
- ▷ Mire cara a cara hacia la persona con quien está hablando.
- ▷ De ser posible, use amplificadores en áreas que así lo requieran.

Evitar el tabaco y agentes deshidratantes como el alcohol o la cafeína.

- ▷ Humidificar el ambiente.

▷ Evitar las especies picantes y el alcohol en la dieta.

### **Capacitación y formación del personal docente para preservar la voz.**

Se debe garantizar que todos los trabajadores y trabajadoras amparados por el programa reciban una formación teórico práctica que sea suficiente y adecuada en materia de salud y seguridad laboral, al ingreso y durante la relación laboral, con el objeto de preservar la voz de los docentes.

### **Formación continua para preservar la voz . Disponer de un programa tiene objetivos específicos como,**

- 1) comprender la relación salud-trabajo- enfermedad y el ámbito de la escuela como espacio de trabajo; 2) identificar y evaluar los procesos peligrosos presentes en el ambiente de trabajo que afectan la salud de los docentes y en particular la voz; 3) capacitar a los docentes en técnicas fonoaudiológicas, para prevenir las alteraciones vocales por el uso de la voz proyectada 4) promover el cuidado de la voz en la actividad diaria; 5) incentivar en los docentes el uso de medidas preventivas y de higiene vocal para preservar la voz; y 6) detectar los síntomas precoces iniciales de alteraciones patológicas asociadas al aparato fonador.

### **Registros estadísticos del programa**

En cada centro educativo se debe guardar registro del plan de trabajo anual del programa de preservación de la voz de la escuela y la Dirección de Higiene y Salud Laboral y los Departamentos de Reconocimientos Médicos, llevarán un registro mensual de todas las licencias y actividades.

### **Registro estadístico mensual del programa**

- ▷ Número de Docentes por escuela (población a riesgo).
- ▷ Número de Docentes en reposo por problemas de la voz.
- ▷ Número de días perdidos por reposo debido a problemas de la voz por docente
- ▷ Número de casos nuevos de disfonías durante el mes.
- ▷ Número de casos nuevos y viejos con disfonía
- ▷ Número de docentes que han recibido entrenamiento vocal.

- ▷ Número de docentes con enfermedades de corto y largo tratamiento por trastornos de la voz.
- ▷ Número de docentes en rehabilitación de la voz.
- ▷ Número de docentes discapacitados por problemas de voz.
- ▷ Número de docentes en Cláusula por Capacidad Laboral Reducida debido a problemas de voz.
- ▷ Número de actividades de prevención para cuidado de la voz realizada
- ▷ Número de actividades de control de riesgo en el ambiente laboral realizadas

### **Importancia de Historia clínica laboral o Legajo de Salud en el Programa**

Las actividades de los profesionales del Servicio de Medicina del Trabajo o de Salud Ocupacional, además de las incumbencias propias de la profesión, se ven regidas por múltiples requisitos legales nacionales o provinciales, normas técnicas nacionales e internacionales y de la propia organización laboral.

Ejemplos fundamentales de las actividades es mantener los registros de salud ocupacional, de ahí la importancia de la calidad de los mismos, con información confiable y completa como una preciada herramienta en la gestión integral.

El Legajo de Salud mencionado en el inciso a) del artículo 9° de la Ley N° 19.587 de Higiene y Seguridad en el Trabajo, es el documento ocupacional que recoge toda la información y documentación relativa a la vigilancia y control de la salud de los trabajadores; por lo que debe contemplar todos los datos relacionados con la salud ocupacional, incluyendo los distintos puestos de trabajo y los riesgos laborales a los que haya podido estar expuesto el trabajador a lo largo de su vida laboral, tratando de establecer la posible relación causa-efecto con las eventuales patologías que pudiera presentar durante su vida laboral.

El responsable de los datos en el Legajo de Salud es el empleador a través del médico del trabajo que es el responsable del Servicio de Medicina del Trabajo. La confección de este registro debe ser realizada por profesionales de la salud especialistas en salud ocupacional, lo cual constituye un deber y un derecho legal y deontológico. Tiene como finalidad esencial ayudar a garantizar una atención adecuada de los trabajadores dentro de la organización laboral, debiendo servir como herramienta para la planificación y gestión de los sistemas de gestión de salud y seguridad ocupacional (SGSSO), al contener toda la información sobre el

proceso de la salud laboral. Su utilidad no se agota en la decisiva e indispensable colaboración que presta a la prevención de los riesgos laborales en el trabajador; sino que tiene también otras funciones cómo son:

- Es la fuente más importante de recolección de datos para análisis epidemiológicos que permitan avanzar no solo en el conocimiento de los factores de riesgo laboral y en su prevención; sino también en el establecimiento de la relación que pueda existir entre éstos y la patología de origen laboral que pueda desarrollar el trabajador; tanto aguda (accidentes de trabajo) cómo crónica (enfermedades profesionales y/o enfermedades relacionadas con el trabajo).
- Sirve cómo testimonio documental válido en la pericia médica desde la perspectiva jurídica.
- Puede servir como instrumento de renovación científica, al recoger datos que pueden ser utilizados con fines docentes e investigadores.

Debe estar en sintonía con los principios generales de la vigilancia de la salud ocupacional.

A su vez reúne características especiales, el Legajo de Salud debe ser único por cada trabajador, ser integral y estar agrupado, preferiblemente en una sola carpeta debidamente identificada, clasificada y con un buen sistema de registro que facilite su localización debiendo ser completa, ordenada e inteligible, tanto en lo referente a la escritura, cómo a la utilización de frases comprensibles, utilizando terminología normalizada por la práctica profesional.

Es fundamental que figuren registrados datos y documentación básica, como los siguientes:

- Datos de identificación del trabajador.
- Datos de identificación de la empresa.
- Descripción detallada del puesto de trabajo actual, fecha de inicio de las tareas, requerimientos físicos y psíquicos, evaluación de los riesgos laborales de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, y de corresponder, las medidas de prevención adoptadas. La importancia de la consideración del puesto de trabajo radica en que puede implicar uno o más riesgos; siendo el conocimiento de ellos lo que puede permitir tipificar el origen de las afecciones que registre el trabajador.
- Descripción de los anteriores puestos de trabajo, riesgos presentes en los mismos, y tiempo de permanencia para cada uno de ellos (fecha de inicio y finalización de las tareas).

- Datos de Prevención Primaria: medidas de prevención colectiva en el puesto de trabajo y asignación de elementos de protección personal.
- Antecedentes del trabajador: Antecedentes familiares, Antecedentes personales, Hábitos del trabajador (Ejercicio físico, consumo de sustancias (tabaco, alcohol), drogas (legales e ilegales) o fármacos (somníferos, tranquilizantes, etc.), Estado inmunitario (vacunas sistemáticas cómo las que puedan tener relación con el puesto de trabajo), Factores ambientales que rodean al trabajador (sociales, vivienda y/o viajes).
- Documentación de Prevención Médica: Registro de los Exámenes Médicos en Salud (Preocupacional, Periódicos, Cambio de Tareas, Ausencia Prolongada y/o Egreso)

La Constancia de Aptitud Laboral y las eventuales fiscalizaciones o visados por parte de la autoridad laboral respecto de las preexistencias detectadas en el preocupacional.

- Los Exámenes Médicos en Salud habilitantes o autorizantes para obtener el permiso o licencia para desarrollar una tarea específica o de riesgo para sí o para terceros.
- Los Exámenes Médicos en Salud de post-egreso (post-cese de la relación laboral) para aquellos trabajadores que hayan estado expuestos a cancerígenos (Recomendación OIT 171/1985).
- Datos de Contingencias Laborales: registro de los accidentes de trabajo, registro de las enfermedades profesionales, registro de morbilidad, etc.
- Informes de la ART / Autoasegurada: de evaluaciones o tratamientos por causa de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.
- Consultas (Anamnesis, Exploración clínica, Estudios complementarios, Prestaciones médicas, etc.)

Todo registro debe tener la identificación del personal sanitario que actuó.

Los mecanismos de registración pueden ser en:

- Soporte papel: el legajo de salud debe ser accesible en todo momento para el equipo del Servicio de Salud Ocupacional.
- Soporte informático: el legajo de salud tiene la consideración de archivo automatizado estando calificados cómo de nivel alto.

Cabe mencionar que en la mayoría de los <sup>554</sup>ambitos laborales se está implementando la

registración digital. Es decir, que la tendencia actual es trabajar con soportes informáticos en la gestión integral de la salud ocupacional.

Toda la documentación del Servicio de Medicina del Trabajo debe guardarse bajo medidas de control de acceso que impida su toma de conocimiento por parte de personal no autorizado, adoptando a su vez, las medidas de seguridad física que garanticen su guarda y conservación antes eventuales siniestros.

En cuanto a las características del sistema informático a utilizar, se debe contemplar que tenga las más estrictas condiciones de seguridad informática (intrusidad y/o back-up), integridad, autenticidad, confiabilidad, exactitud, inteligibilidad, conservación (almacenamiento en medio adecuado), disponibilidad, acceso y trazabilidad.

Respecto al tiempo de guarda de los legajos de salud por parte del empleador, estos deben ser conservados por diez (10) años a partir del cese de la relación laboral para cualquier tipo de actividad laboral y especialmente, por cuarenta (40) años para aquellos trabajadores expuestos a sustancias cancerígenas (art. 11° de la Resolución SRT N° 81/2019).

Cabe destacar que el personal del Servicio de Salud Ocupacional es responsable de

- la vigilancia de la salud del trabajador,
- mantener el secreto médico y la confidencialidad de los datos personales e industriales originados en los conocimientos que tenga en el ejercicio de su profesión.
- del procesamiento de la información derivada de los exámenes de salud.
- brindar a la autoridad laboral toda la información y documental requerida dentro de las competencias que tenga dentro de la inspección laboral en materia de higiene y seguridad en el trabajo.
- otorgar toda la documentación solicitada por los peritos judiciales en el ejercicio de sus funciones.
- entregar el legajo de salud por petición judicial, cesando en ese momento la responsabilidad de su custodia, pasando al juez bajo cuya jurisdicción se desarrolla el procedimiento judicial.

### **Programas Preventivos**

La interacción entre trabajo (sus condiciones) y salud es un ejemplo de influencia recíproca; es decir a la vez que constituye el medio de sustentación para el trabajador, es la fuente también de riesgo para su salud. Se deben tener en cuenta las características del trabajo ya que tiene influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud del

trabajador.

Los Programas de Prevención persiguen la salud de los trabajadores, actuando sobre los factores o condiciones de trabajo que puedan afectar negativamente sobre la salud del trabajador; para ello es necesario actuar sobre los riesgos laborales, a través de la prevención, pero también sobre los factores promotores de salud en el lugar de trabajo.

La Unión Internacional para la Promoción de la Salud y Educación para la Salud ha publicado la eficacia de los Programas Preventivos para la reducción de la morbimortalidad, y en definitiva para lograr la prolongación de la capacidad productiva y estado de salud de los trabajadores.

Un programa de prevención es un conjunto coherente de acciones encadenadas y construidas a partir de una evaluación de necesidades, buscando la creación o adaptación de actividades dirigidas al cumplimiento de los objetivos realistas trazados como metas del programa a implementar. Se desarrollan en áreas o dominios donde se trabajan los factores de riesgo y de protección.

Los programas de prevención buscan introducir acciones para la detección temprana de un factor de riesgo o un trastorno en una etapa en que pueda ser corregido o curado.

Estos programas Preventivos en salud van dirigidos a la modificación voluntaria de comportamientos y por lo tanto, sólo pueden tener éxito bajo la premisa de que los individuos resulten convencidos de los beneficios que obtendrán al hacerlo, y bajo un formato de medidas que sean capaces de mantenerse de manera sostenible.

Para ello deberán tener las siguientes características:

1. Debe ser un problema de salud importante tanto en su prevalencia como incidencia sobre la calidad de vida.
2. Deberán existir recursos diagnósticos y de tratamiento disponibles y accesibles.
3. El problema deberá tener un período latente reconocible que permita actuar y reducir la morbimortalidad.
4. Deberá tener una historia natural conocida.

Para implementar estas tareas es necesario que el equipo a cargo tenga conocimientos clínicos, epidemiológicos y de morbimortalidad de la población blanco.

Los aspectos sobre los que pueden incidir estos programas son múltiples; por un lado están los más relacionados, en origen y desarrollo con la actividad laboral (estrés, lesiones osteomusculares, sedentarismo, etc) y por otro, los que, sin presentar dicha relación son de alta prevalencia y alta morbimortalidad en la población general, y, por tanto, en la población trabajadora (hipertensión, tabaquismo, diabetes, síndrome metabólico, adicciones, etc.).

En la Resolución 905/2015 de la SRT se establecen las funciones que deberán realizar de manera conjunta los Servicios de Higiene y Seguridad en el Trabajo y el Servicio de Salud Ocupacional, los cuales se ven reflejados en III Anexos: Anexo I: Recita “ tendrán por objeto fundamental prevenir todo daño a la salud psicofísica de los trabajadores.....”

“Analizar y evaluar los riesgos por puestos de trabajo con las medidas preventivas.”

Anexo II.... “Efectuar y verificar la ejecución del Programa Anual de Prevención de riesgos”.

Anexo III...”Utilizar todos los resultados del control de las condiciones y medio ambiente del trabajo, deberán ser utilizados para la prevención y promoción de la salud en el trabajo”.

Para concluir podemos decir que los Programas Preventivos en Salud nos otorgan calidad de vida en el trabajo en equilibrio con la vida extralaboral, atiende las necesidades ante posibles problemas humanos o familiares; y permite celebrar colectivamente éxitos alcanzados por ambas partes (trabajadores y empleadores).

## Taller

### Modalidad

El taller se realizó bajo la modalidad virtual a través de la plataforma educativa de la UNTREF, la cual incorpora un conjunto de herramientas que permite subir materiales y recursos en lenguajes diversos y la comunicación sincrónica y asincrónica.

El diseño del campus posibilita a los cursantes obtener sencillamente información detallada del curso, contar con el material didáctico multimedial diseñado para cada etapa del proceso de formación (desarrollo de contenidos con enlaces de interés en otras páginas Web, guías, foros de debate y para recibir y enviar mensajes personalizados, videos explicativos, instructivos, demostraciones, actividades integradoras, prácticas de autoevaluación y evaluación, realizar consultas y responder encuestas).

La plataforma de e-learning permite combinar herramientas que almacenan información dinámica y estática y la comunicación asincrónica a través de foros, chat además de generar analíticas para el seguimiento de los participantes que posibilita la toma de decisiones pedagógicas.

Los aspectos considerados para el taller se enfocaron en los contenidos y actividades, los cuales se vincularon con la situación actual y propuestas del sistema, con contenidos y actividades con impacto favorable a nivel institucional, que permiten la comunicación y el intercambio con diferentes pares (compañeros y compañeras de trabajo) y con contenidos y actividades relevantes, que apunten no solo a generar comprensión de los conceptos sino también posiciones éticas para favorecer el fortalecimiento de la Organización.

Tal como se señaló previamente, la plataforma de UNTREF Virtual permite la implementación de los materiales multimediales en instancias sincrónicas y asincrónicas, por tanto permite la adaptación a múltiples intereses y necesidades. Esto garantiza la centralidad del participante y del grupo para evitar el aislamiento, y favorecer la interacción e interconectividad.

Respecto a los Capacitadores el rol central de los tutores y expertos fue el de poner a disposición de los participantes los materiales suficientemente organizados para facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Acerca del perfil del profesional y del trabajo en equipo, Dedé (2000) sostiene que “el siglo XXI demandará cosas muy diferentes de los formandos”. Siguiendo a este autor, se favorecieron los procesos de comprensión conjuntos en la construcción del conocimiento, reconociendo la práctica de enseñanza como un campo complejo en donde se ponen en

juego múltiples variables y formas de afrontarlas, aprovechando los diferentes estilos de docentes que participaron de las actividades del Taller.

Para facilitar el acceso y uso de la plataforma, la UNTREF Virtual trabajó con un equipo de especialistas pedagógicos que acompañaron a los participantes durante todo el proceso de intercambio virtual. Los mismos estuvieron a disposición en las capacitaciones del Taller, acompañando la labor de los docentes y la coordinación general.

Cabe destacar que se contó con material de apoyo y videos tutoriales, como recursos explicativos sobre el sistema y modalidad de la plataforma que se facilitaron a los participantes.

La capacitación se desarrolló en un aula virtual y una herramienta de videoconferencia sincrónica.

### **Destinatarios**

Los encuentros realizados contaron con la presencia de referentes de Salud Ocupacional de toda la provincia (Jefes/as de Servicio, Médicos/as, Psicólogos/as y administrativos/as con diversas especialidades) que participaron del proceso. A continuación, se expone la lista de asistentes a los talleres:

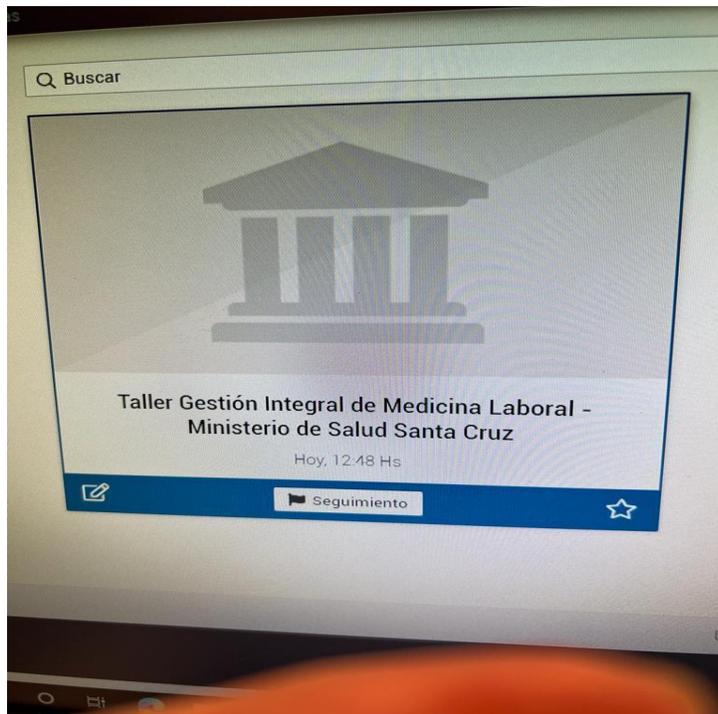
<b>FUNCIONES</b>	<b>TITULO O ESPECIALIDAD</b>	<b>LOCALIDAD</b>	<b>APELLIDO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DNI</b>
JEFE DE SERVICIO	MEDICINA DEL TRABAJO	RIO GALLEGOS	MORALES	CRISTINA DEL ROSARIO	21.324.405
MEDICO	CIRUGIA INFANTIL	RIO GALLEGOS	BENITEZ	EDUARDO	10.734.199
MEDICO	CARDIOLOGIA	RIO GALLEGOS	GIOMI	PAOLA ANDREA	26.896.700
PSICOLOGA	LIC. PSICOLOGIA	RIO GALLEGOS	DALMAIDA	MARIA VICTORIA	26.187.926
PSICOLOGO	LIC. PSICOLOGIA	RIO GALLEGOS	BAZAN	MARCELO JOAQUIN	32.904.873
MEDICO	MEDICINA LABORAL/LEGAL	RIO GALLEGOS	BALARINO	ALEXIA MARCELA	18.224.352
ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	RIO GALLEGOS	VEGA	DAMIAN EDUARDO	21.353.632
MEDICA	MEDICA	RIO GALLEGOS	ORTIZ	VANESA	23.742.816
ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	RIO GALLEGOS	GOMEZ SEGURA	JOSE DE LA CRUZ	33.621.435
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	RIO GALLEGOS	BARRIA	MARTA FABIANA	21.737.913
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	RIO GALLEGOS	DUARTE	ROXANA ETELVINA	27.098.941
ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	RIO GALLEGOS	ALONSO	DARIO EXEQUIEL	35.569.824
ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	RIO GALLEGOS	SIERPE	EDUARDO GUSTAVO	23.825.015
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	RIO GALLEGOS	GARCES	CRISTINA DEIDAMIA	18.871.823

<b>FUNCIONES</b>	<b>TITULO O ESPECIALIDAD</b>	<b>LOCALIDAD</b>	<b>APELLIDO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DNI</b>
TERAP. OCUPACIONAL	TERAP. OCUPACIONAL	RIO GALLEGOS	PRADOLINI	YANINA	25.157.952
MEDICO LABORAL	MEDICO LABORAL	CALETA OLIVIA	CAMPOS	MARCELO	18.045.075
MEDICO LABORAL	MEDICO LABORAL	CALETA OLIVIA	MONTIVERO	JORGE	5.411.153
ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	CALETA OLIVIA	ALVAREZ	HECTOR	14.656.997
LICENCIADO PSICOLOGIA	PSICOLOGO	CALETA OLIVIA	TRONCOZO	GUSTAVO	26.511.758
MEDICA CLINICA	MEDICA CLINICA	CALETA OLIVIA	GALMES	ALALIA	22.163.907
MEDICA	MEDICA LEGAL	CALETA OLIVIA	GORCHOFF	MARIA DEL CARMEN	20.373.990
MEDICO LABORAL	MEDICA LABORAL	CALETA OLIVIA	RAMIREZ	MANUEL	18.801.578
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	CALETA OLIVIA	ECHEVARRIA	CARMEN	23.934.303
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	CALETA OLIVIA	PEREZ	MARIELA	28.558.402
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	CALETA OLIVIA	ANDRADA	MARIA	32.397.949
MEDICO LABORAL	MEDICO LABORAL	LA S HERAS	GAUNA	NORBERTO	20.119.223
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	LAS HERAS	GALARZA	PAOLA ANDREA	28.318.387
MEDICINA LABORAL	MEDICINA LABORAL	LAS HERAS	ORLANDO	JORGE	12.464.308
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	LAS HERAS	SALVA	CLAUDIA	33.648.098
MEDICA LABORAL	MEDICA LABORAL	GOB GREGORES	PIASTERLINI	DIANA	16.769.573
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	GOB GREGORES	TOBARES	CATALINA	33.319.418
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	GOB GREGORES	PAILAN	NATALIA	41.885.929
MEDICO LABORAL	MEDICO LABORAL	PERITO MORENO	RAMAS	CLAUDIO	20.142.794
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	PERITO MORENO	GUTIERREZ	SANDRA	24.168.385
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	PERITO MORENO	SEMINO	ALEXANDRA	
MEDICA	MEDICA	EL CALAFATE	VIVIANI	LORENA	21.764.572
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	EL CALAFATE	PERRANDO	SERGIO	16.060.515
ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	EL CALAFATE	METTICA	KARINA	20.775.899
ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	EL CALAFATE	ANDRADE	CLARA	22.427.250
MEDICINA LABORAL	MEDICINA LABORAL	RIO TURBIO	GAITAN	DANIELA	26.290.501
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	RIO TURBIO	ESPINOZA	MARIA DEL VALLE	33.166.274
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	RIO TURBIO	ROJAS	SILVANA	21.726.620
MEDICO	TRAUMATOLOGO	LOS ANTIGUOS	JIMENEZ	MARTIN	18.813.064
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	LOS ANTIGUOS	TARITOLAY	MARIA VICTORIA	20.169.264
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	LOS ANTIGUOS	VEGA	CLAUDIA	27.298.607
MEDICO LABORAL	MEDICO LABORAL	28 DE NOVIEMBRE	PANERO	JUAN JOSE	20175530
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	28 DE NOVIEMBRE	ALARCON	MARISA	30.734.763
MEDICA LABORAL	MEDICA LABORAL	PICO TRUNCADO	DUARTE	VERONICA	20.532.130

<b>FUNCIONES</b>	<b>TITULO O ESPECIALIDAD</b>	<b>LOCALIDAD</b>	<b>APELLIDO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DNI</b>
MEDICO LABORAL	MEDICO LABORAL	PICO TRUNCADO	CAPRA	PABLO	20.107.090
ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVA	PICO TRUNCADO	BURGOS	PAULINA	28.004.878
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	PICO TRUNCADO	ITURRIZA	ANA	24.067.745
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	PICO TRUNCADO	GARCIA	NORMA	25.834.579
MEDICO LABORAL	MEDICA LABORAL	PTO SANTA CRUZ	NICOTERA	GERMAN	22.745.156
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	PTOS SANTA CRUZ	LEON	DANIELA	29.825.321
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	PTO SANTA CRUZ	LEVILL	VANESA	25.410.041
MEDICO LABORAL	MEDICO LABORAL	PTO SAN JULIAN	FERNANDEZ	FABIAN	21.703.210
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	PTO SAN JULIAN	FERNANDEZ	ALDANA	31.198.722
MEDICA LABORAL	MEDICA LABORAL	PTO DESEADO	BORBA	MARIEL	20.591.553
MEDICO LABORAL	MEDICO LABORAL	PTO DESEADO	HASSAN	MOHAMED	18.827.367
ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	PTO DESEADO	MONTIEL	MELISA	29.484.967
MEDICA LABORAL	MEDICA LABORAL	CTE LUIS P BUENA	GOMEZ	MIRTA	21.928.133
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	CTE LUIS P BUENA	GALVAN	ANDREA	3.469.310
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	CTE LUIS P BUENA	HERNANDEZ	MAURICIO	25.119.687
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	CTE LUIS P BUENA	COFRE	PATRICIA	21.822.340
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	CTE LUIS P BUENA	BOVEDA	NOEMI	33.876.812
MEDICA	MEDICA LABORAL	DPSO	BECERRA	ZULMA	20.623.227
MEDICO	MEDICINA LABORAL	DPSO	QUINTEROS	MARCELO	20.480.430
PSICOLOGIA	CLINICA S.MENTAL	DPSO	RIVERO	SILVIA	12.665.995
ADMINISTRATIVA	TECNICA SUP. IND ALIM	DPSO	HUICHAPAN I	SUSANA	24.988.863
ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	DPSO	BERON	PAULA	23.837.239

## Actividades sincrónicas

En este apartado se presenta evidencia de los talleres realizados, los cuales tuvieron una amplia repercusión y resultaron productivos en función del intercambio de ideas con los participantes.



Bienvenidos al Aula Virtual de Grado, Posgrado y Extensión educativa

**Atención**

**Alumnos de INGRESO**

- Usuario: será siempre su número de DNI
- Contraseña: clave2023

Si necesitan realizar alguna consulta sobre la cursada, por favor enviarnos un mail a [alumnos@untref.edu.ar](mailto:alumnos@untref.edu.ar)

**Alumnos de GRADO**

- Usuario: su número de DNI
- Contraseña: 12345678

**Alumnos de POSGRADO**

- Usuario: su número de DNI
- Contraseña: 12345678

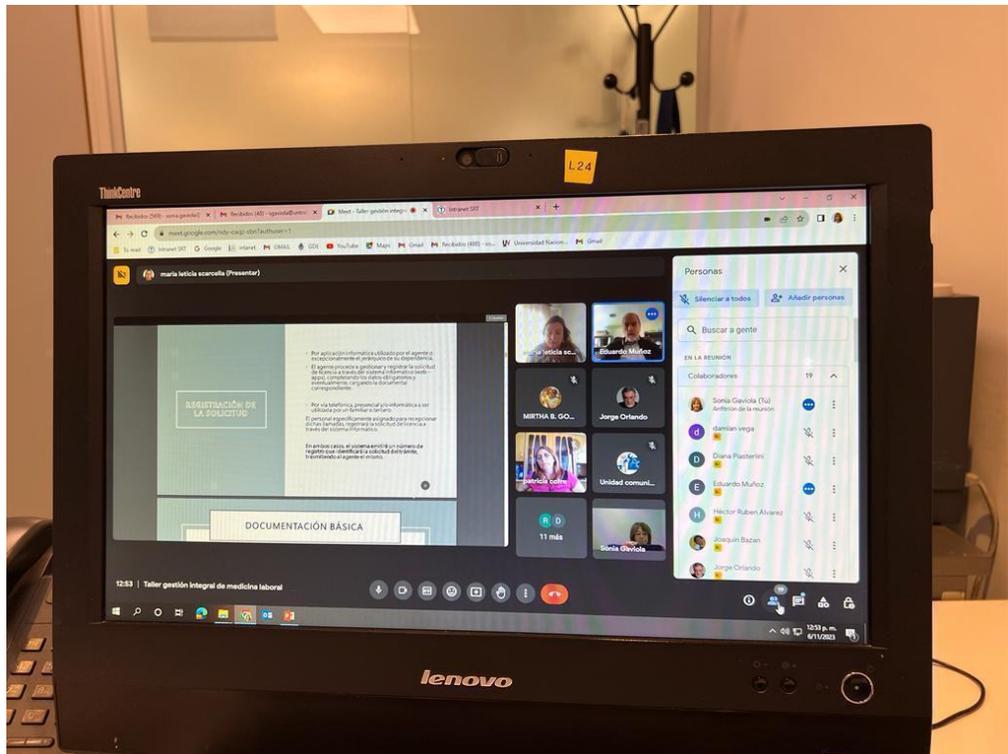
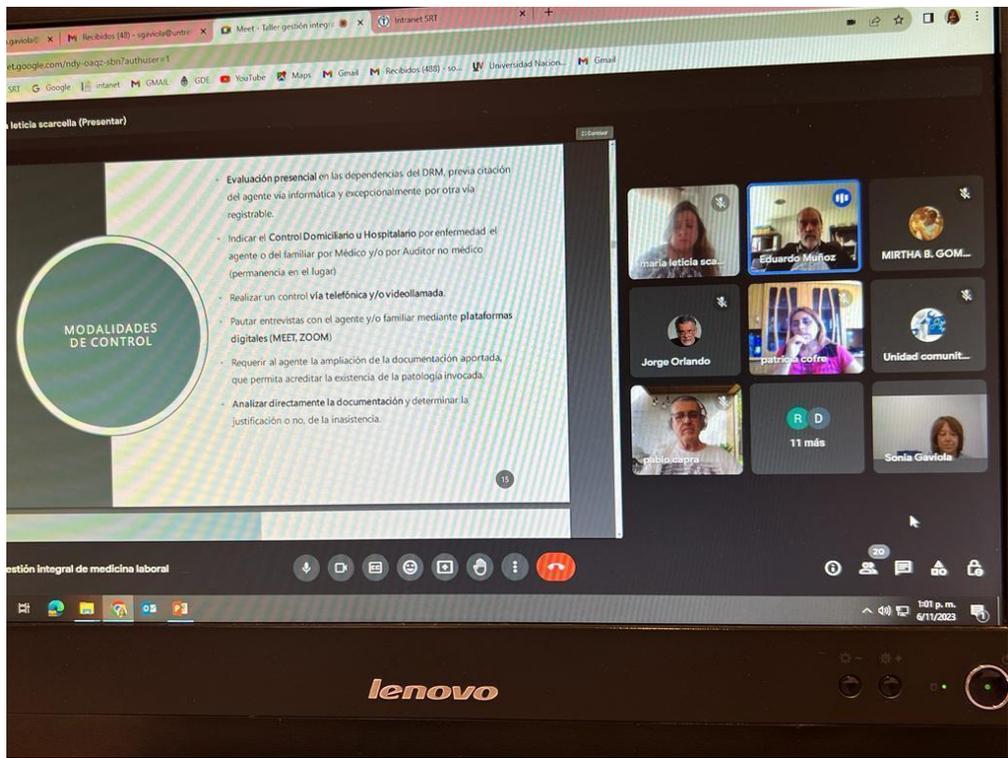
Usuario

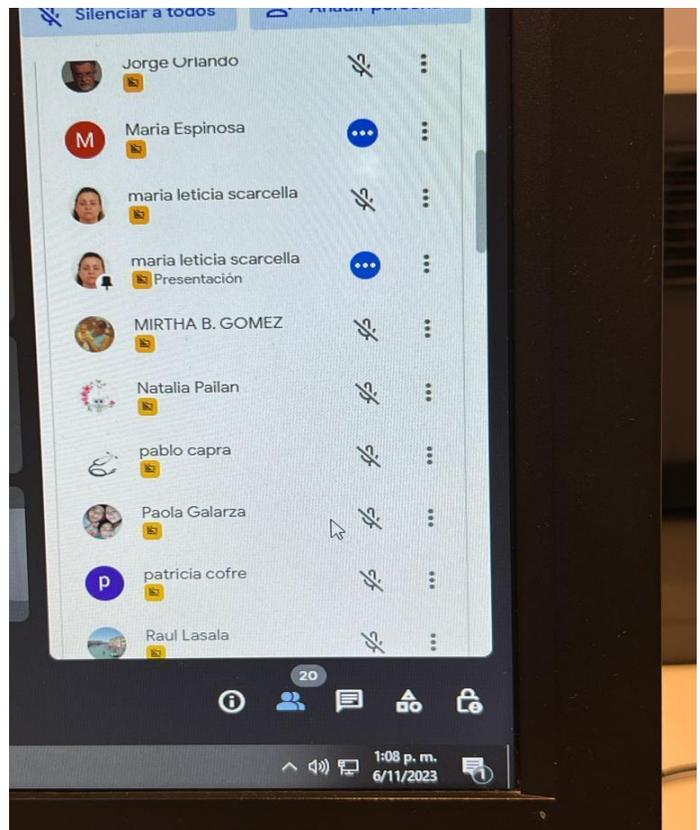
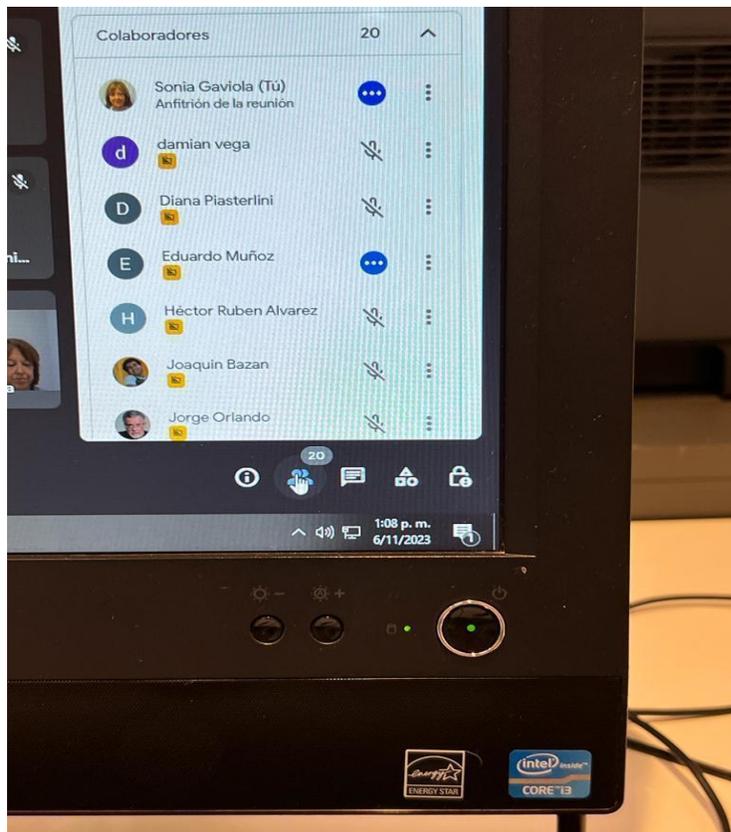
Clave

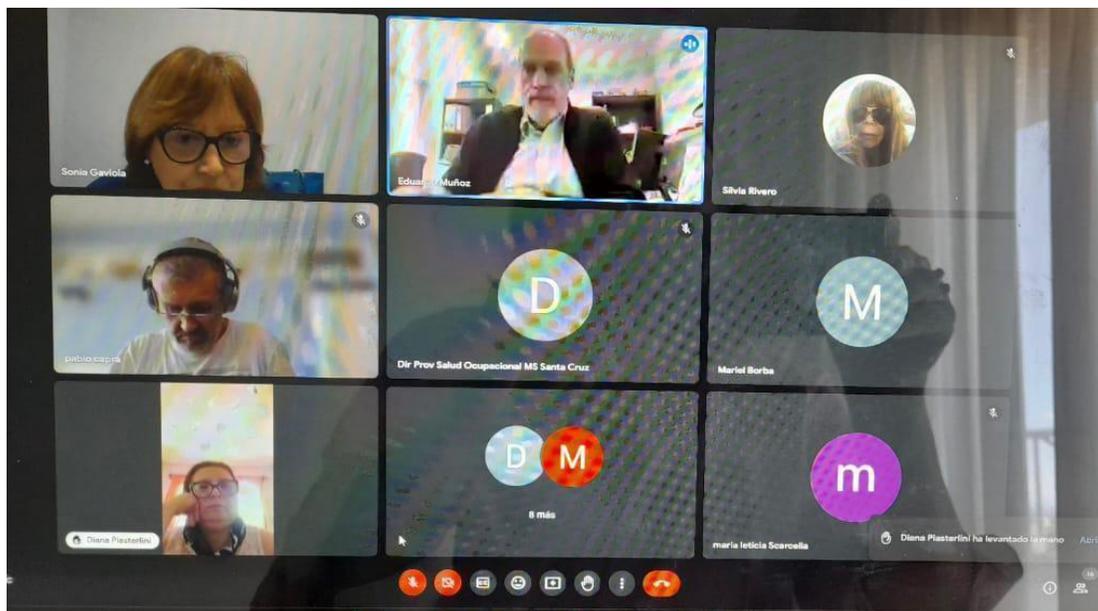
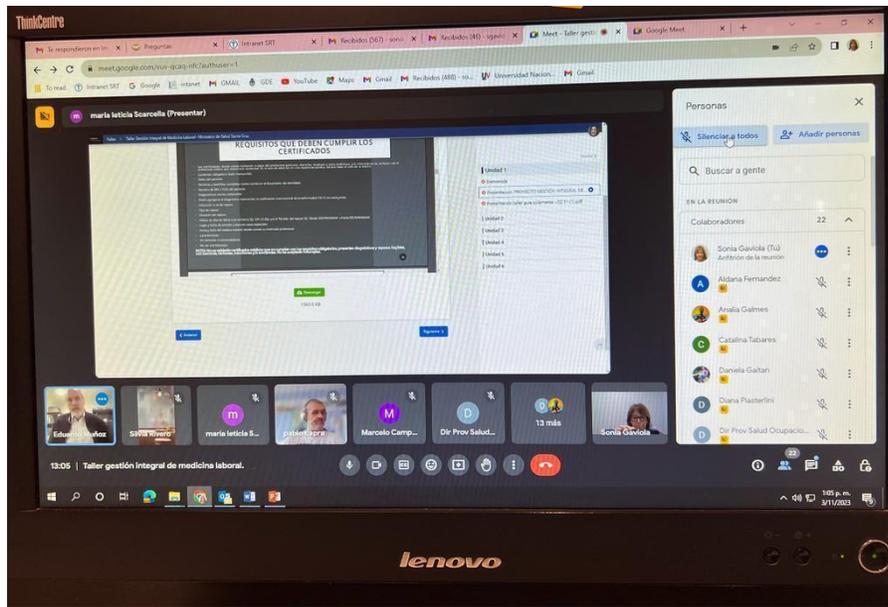
Recordame

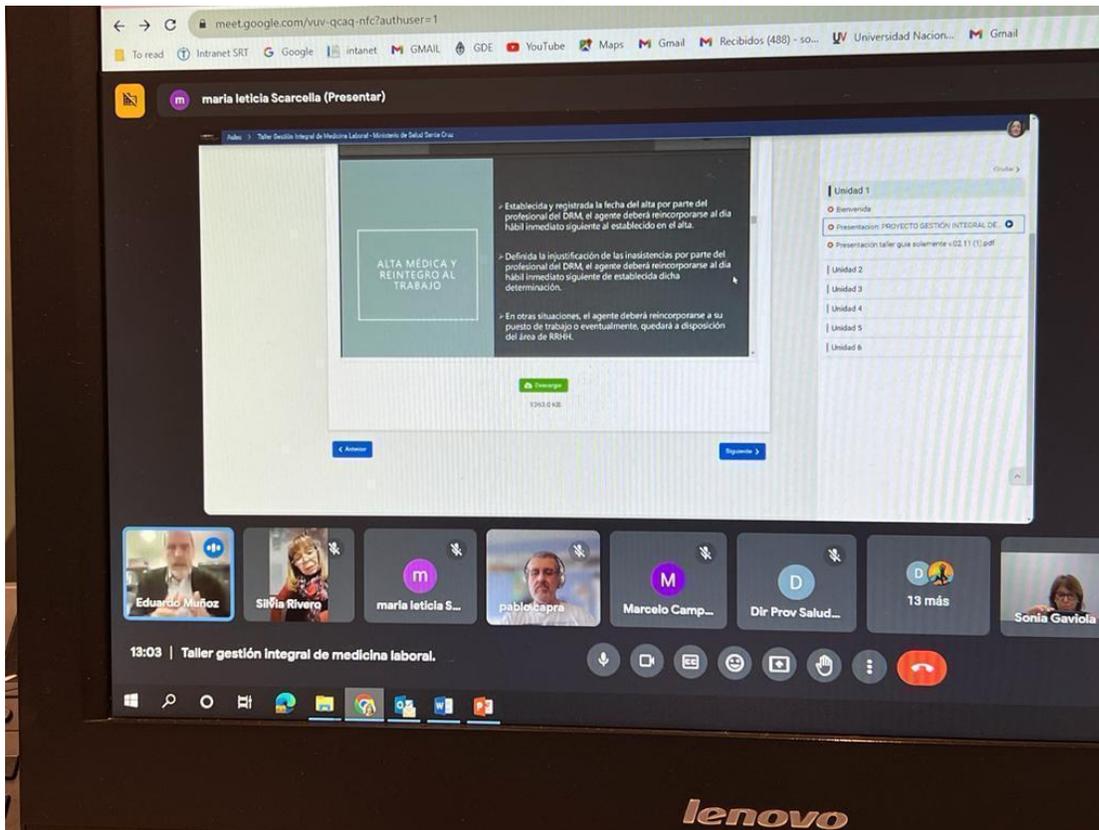
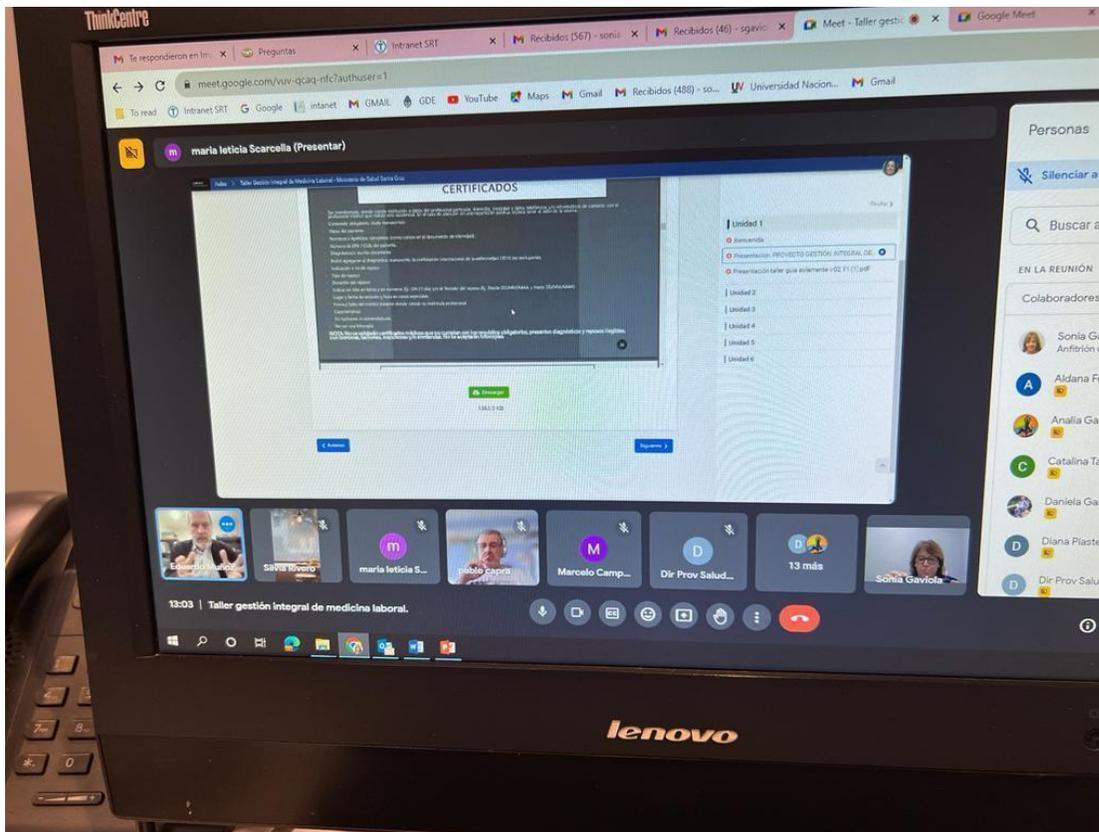
[¿Olvidaste tus datos?](#)

El usuario o clave ingresado es incorrecto. Por favor, verificalo e inténtalo nuevamente. Puede recuperar sus datos desde la opción ¿Olvidaste tus datos?.









## **Material**

El material correspondiente al programa integral de medicina laboral se impartió en diferentes módulos:

- I. Introducción
- II. Normativa de aplicación
- III. Guía para la gestión de licencias por razones de salud
- IV. Sistema.

PROYECTO  
GESTIÓN INTEGRAL DE LA MEDICINA LABORAL DEL  
MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE DE LA  
PROVINCIA DE SANTA CRUZ.

Convenio Consejo Federal de Inversiones y UNTREF

MÓDULO I.  
INTRODUCCIÓN

ACUERDO ENTRE  
CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES (CFI)  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRES DE FEBRERO (UNTREF)  
MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE DE LA PCIA. DE SANTA CRUZ

Equipo  
Interdisciplinario

Coordinador General: Sonia Gaviola

Diego C. Sánchez

Carlos R. Torres

María Leticia Scarcella

Eduardo J.M. Muñoz

Fabián C. Gómez

Silvina Grieder Pfund

Cristian R. Torres

3

ACTIVIDADES  
DESARROLLADAS

- Análisis de la Normativa
- Evaluación de los Procesos del Área Salud Ocupacional
- Observación in situ de los procesos y herramientas
- Estudio de normativa comparada
- Búsqueda de Metodologías y Programas de Salud Ocupacional
- Conclusión
- ✓ Propuesta de Procedimientos
- ✓ Sugerencia de adecuación Soportes / Aplicativos

4

RESPONSABILIDAD PRINCIPAL DEL MSYA:  
CONTROL Y SUPERVISIÓN DE LA SALUD DEL EMPLEO  
PÚBLICO PROVINCIAL

- Licencias por razones de salud: Carpetas Médicas
- Sistema de Vigilancia Médica: EMS – Programas de Salud Ocupacional
  - Normativa
  - Pautas / Instructivos o Procedimientos
  - Herramientas:
    - ✓ Sistema de Registración Integral
    - ✓ Soporte Documental: Legajo de Salud (art. 9° Ley 19.587)
    - ✓ Sistema de Comunicación / Notificación
    - ✓ Información Estratégica: Tableros e Indicadores de Gestión - Estadísticas

5

## MÓDULO II. NORMATIVAS DE APLICACIÓN

6

## PRECURSORES EN EL CUIDADO DE LA SALUD Y SEGURIDAD DE LOS TRABAJADORES. UN POCO DE HISTORIA....

- **Bernardino Ramazzini** el padre de la Medicina ocupacional: médico italiano que en el año 1700 publicó el libro "De Morbis Artificum Diatriba". Se lo considera un pionero en Medicina laboral, tanto en el aspecto curativo como en el preventivo. Sus nueve capítulos describen las condiciones de trabajo de distintas actividades, entre ellas: impresores, marineros, fabricantes de ladrillo, carpinteros, fabricantes de jabón. Su principal aporte fue visitar los centros de trabajo, y observar las tareas que se realizaban, procedimientos y técnicas utilizadas.
- El legado de **Juan Bialet Massé**: En el año 1904 este médico Español afincado en Córdoba, recibe por encargo realizar un estudio sobre el estado de los trabajadores y la producción en la Argentina: "Informe sobre el estado de las dases obreras en el interior de la república". A raíz de esta investigación, en 1915 se sanciona la Ley N° 9.688, que establece, por primera vez, indemnizaciones por accidentes de trabajo, que logró sobrevivir 76 años.
- La Ley N° 9.688 fue derogada y reemplazada por la Ley N° 24.028. La misma establece un sistema de presunciones de responsabilidad del empleador y contempla la posibilidad de que este contrate un seguro a favor del trabajador. También fija un sistema de indemnizaciones.

Funcionó como puente hasta la sanción de la Ley sobre Riesgos del Trabajo, N° 24.557, año 1995, cuyos objetivos son:

- **Reducir la siniestralidad laboral** a través de la **prevención** de riesgos derivados del trabajo.
  - **Reparar los daños** derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, incluyendo la **rehabilitación** del trabajador damnificado.
  - Promover la **recalificación y la reasignación** de trabajadores damnificados.
  - Promover la **negociación colectiva** laboral para la **mejora de las medidas de prevención** y de las prestaciones reparadoras.
- 7
- Otro Hito relevante, fue la sanción de la Ley N° 19.587 de 1972, que fue reglamentada a través del Decreto N° 351/1979, relativa a la Higiene y la Seguridad en el Trabajo. Esta ley está aún vigente. Comprende normas técnicas sobre las condiciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo, contando para algunas actividades con una reglamentación específica, como, por ejemplo, la construcción, la minería y la TV por cable, entre otras.

## NORMAS DE APLICACIÓN

- Convenio Colectivo de Trabajo General para el Sector Público de la Provincia de Santa Cruz, aprobado por los Decretos N° 2.188/2009 y N° 1.612/12.
- Ley Provincial N° 2.774.
- Decreto Provincial N° 1.367/06.
- Resolución del Ministerio de Salud y Ambiente Provincial N° 1.376/2017.
- Resolución del Ministerio de Salud y Ambiente Provincial N° 825/2023.
- Ley N° 1.620 y modificatorias (Leyes N° 2.687, N° 2.754 y N° 3001).
- Circulares emitidas por la Dirección Provincial de Salud Ocupacional N° 1/19, N° 2/19, N° 3/19, N° 4/19 y N° 5/19.

8

**CONVENIO COLECTIVO DE  
TRABAJO  
DECRETO N° 2.188/09 – 1.612/12**

9

**CONVENIO COLECTIVO DE TRABAJO  
DECRETO N° 2.188/09 – 1.612/12**

En el Capítulo III establece en el artículo N° 142, las Licencias especiales.

Las licencias vinculadas por enfermedad son:

- Afecciones o lesiones de corto tratamiento/afecciones comunes: Plazo hasta 7 días.
- Afecciones o lesiones de largo tratamiento: desde 7 días hasta un máximo de 45 días año calendario.
- Atención de familiar a cargo: hasta 30 días corridos por año calendario.
- Enfermedad crónica.
- Accidentes de trabajo.

10

LICENCIAS  
ESPECIALES  
EL ARTÍCULO  
142

Dentro de las **Licencias Especiales**, el artículo 142 contempla las siguientes:

- - Afecciones, lesiones de corto tratamiento o donación de órganos: Para esta clase de circunstancias, incluidas operaciones quirúrgicas menores, se concederá hasta cuarenta y cinco (45) días corridos de licencia por año calendario, en forma continua o discontinua, con percepción íntegra de haberes.
- Vencido dicho plazo, cualquier otra licencia que sea necesaria acordar en el curso del año por las causales enunciadas, será facultad del Servicio de Reconocimientos Médicos ampliar esta Licencia, con carácter de excepcional.
- Afecciones, lesiones de largo tratamiento o donación de órganos: Para la atención de esta clase de afecciones prolongadas, se conceden hasta dos (2) años con goce íntegro de haberes, un (1) año con el cincuenta por ciento (50 %) y un (1) año sin goce de haberes, vencido el cual se aplicará lo previsto en el inciso e) "Incapacidad" del presente artículo.
- Para el otorgamiento de esta licencia no será necesario agotar previamente los cuarenta y cinco (45) días a que se refiere el inciso a) "Afecciones o lesiones de corto tratamiento".

11

LICENCIAS  
ESPECIALES  
EL ARTÍCULO  
142

- Enfermedades Crónicas: Los trabajadores que padezcan enfermedades crónicas debidamente certificadas, gozarán de los beneficios que otorga la Ley Provincial N° 2.774 y su Decreto Reglamentario N° 1.367/06 o aquella norma que en el futuro la modifique, normas que serán analizadas más adelante.
- Accidentes de Trabajo: Se contempla que por cada accidente de trabajo o enfermedad profesional, se concederá hasta dos (2) años con goce íntegro de haberes, UN (1) año con el cincuenta por ciento (50 %) y un (1) año sin goce de haberes, vencido el cual se aplicará lo previsto en el inciso e) "Incapacidad" del presente artículo.

12

## LEY N° 2.774 – DECRETO N° 1.367/06 ENFERMEDADES CRÓNICAS

13

### LEY N° 2.774 – DECRETO N° 1.367/06

- La enfermedad crónica en los términos de la Ley N° 2.774, es aquella patología de evolución prolongada que por lo general no tiene cura, considerando especialmente las consecuencias que acarrea esta clase de afección tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia social
- También, en consonancia con lo previsto en el artículo 3° de la Ley N° 2.774, el referido Decreto expresa que los agentes que padezcan una enfermedad de estas características, cualquiera sea su tipo, deberán requerir de sus médicos tratantes un certificado que acredite tal condición, el que deberá ser presentado ante el Servicio de Medicina del Trabajo y Reconocimientos Médicos de la Provincia
- Asimismo, como consecuencia de lo expuesto en el párrafo anterior; la norma establece ciertos cursos de acción que debe seguir la Junta de Reconocimientos Médicos de la Provincia, a los fines de constatar dicha patología esgrimida por el trabajador; así como también se le reconocen facultades tendientes a reducir la jornada de trabajo, sugiriendo la clase de tareas a desempeñar por el agente afectado por esta patología.
- En este aspecto, los artículos 5° y 6° del Decreto establecen que la sola presentación del certificado extendido por el médico tratante, impone al Servicio de Medicina del Trabajo y Reconocimientos Médicos a arbitrar los recaudos necesarios tendientes a determinar si el agente en cuestión padece o no una enfermedad crónica en los términos de la Ley N° 2.774 y la presente reglamentación.

14

## LEY N° 2.774 – DECRETO N° 1.367/06

- La Ley reconoce la **potestad de las Juntas Médicas** con representación de ambas partes, como mecanismo idóneo, no excluyente, para la dilucidación de los casos que se planteen en torno de la aplicación de la presente ley. (Ver artículo 6° de la Ley N° 2.774).
- La elaboración de un listado enunciativo de enfermedades crónicas, quedó plasmado en el **Decreto N° 1.367 de fecha 19 de mayo de 2006**, norma reglamentaria de la referida Ley N° 2.774. En el Anexo I del aludido Decreto, se delimita un listado de cincuenta y un (51) enfermedades crónicas que afectan distintas partes del cuerpo
- Por último, el referido Decreto concede facultades al ex Ministerio de Asuntos Sociales de la Provincia de Santa Cruz, a actualizar y complementar el listado de enfermedades crónicas

15

## RESOLUCIÓN N° 1.367/17

16

## RESOLUCIÓN N° 1.367/17

- La Resolución contiene dos (2) anexos, aprueba un procedimiento relativo a la solicitud de licencias por enfermedad de los agentes de la Administración Pública Provincial, tendiente a unificar criterios en lo que respecta a los requisitos necesarios para su solicitud, justificación y aprobación.
- Establece distintas pautas respecto a la conformación y funcionamiento de las Juntas Médicas.
- En el Anexo I de la citada Resolución, se encuentran regulados los distintos aspectos mencionados con anterioridad, divididos en cuatro (4) capítulos distintos denominados:
  - “A.- ASPECTOS GENERALES”;
  - “B.- PROCEDIMIENTOS”;
  - “C.- LICENCIAS POR RAZONES DE ENFERMEDAD”; y
  - “D.- JUNTA MÉDICA”

17

## RESOLUCIÓN N° 1.367/17

- En los “A.- ASPECTOS GENERALES”, la norma expresa que se encuentran comprendidas las siguientes afecciones o lesiones: (i) las de corto tratamiento/afecciones comunes; (ii) las de tratamiento prolongado o largo tratamiento/enfermedades contagiosas, inhabilitantes u operaciones quirúrgicas; (iii) atención de familiar a cargo; (iv) accidente de trabajo; (v) maternidad y lactancia y (vi) enfermedad crónica.
- En este aspecto, define a las afecciones o lesiones de corto tratamiento/afecciones comunes como aquellas que inhabilitan al agente para el desempeño de su tarea habitual por un plazo de hasta siete (7) días corridos y continuos y que implican afecciones comunes o consideradas estacionales, traumatismos; operaciones quirúrgicas menores; otras patologías de corto tratamiento.
- Las afecciones o lesiones de tratamiento prolongado o largo tratamiento/ enfermedades contagiosas como aquellas que inhabilitan al agente para el desempeño de su tarea habitual por un plazo mayor a los siete (7) días corridos y continuos y hasta un máximo de cuarenta y cinco (45) días por año calendario.
- La licencia de atención de familiar a cargo, delimita que los familiares comprendidos son cónyuge, padres e hijos que necesiten la atención del agente en forma personal, así como también su duración máxima por cuanto no puede exceder de treinta (30) días corridos por año calendario.
- En cuanto a la definición de enfermedad crónica, esboza la misma que brindará el Decreto N° 1.367/06, especificándola como aquella patología de evolución prolongada que por lo general no tiene cura
- Además, la Resolución define a la Junta Médica como aquel órgano colegiado de profesionales de la medicina encargados del otorgamiento de licencias por afecciones o lesiones de tratamiento prolongado o de largo tratamiento.

18

## RESOLUCIÓN N° 1.367/17

Se establecen determinados requisitos que deben presentar las **licencias de salud mental**.

- En el caso de licencias psicológicas concedidas por un plazo mayor a los quince (15) días corridos en cuanto se prevé que se debe requerir evolución psicológica por los especialistas de los Hospitales de la Provincia, conforme lo estipulado en la Circular N° 10/SSS/2017.
- En el caso de licencias psiquiátricas concedidas por un plazo mayor a los noventa (90) días corridos y continuos, se contempla que se debe llevar a cabo una junta médica, la cual se expedirá respecto de la prolongación de la licencia o el alta laboral. Al respecto, se establece que en caso de que el agente continúe de licencia producto de la determinación adoptada por la Junta Médica, se le designará un licenciado en psicología para que proceda a efectuar un seguimiento de la patología que sufre el agente, aclarándose que para proceder a una nueva evaluación por parte de la Junta Médica deberán transcurrir seis (6) meses de primer examen.
- Por último, se contempla que, en caso de que el agente omitiera o no cumpliera con los recaudos previstos en el presente procedimiento para esta clase de afecciones, se informará al área de recursos humanos, quien iniciará actuaciones por considerarse su situación irregular

19

## RESOLUCIÓN N° 825/23 CONTROL DE AUSENTISMO

20

## RESOLUCIÓN N° 825/23 CONTROL DE AUSENTISMO

La presente Resolución del Ministerio de Salud y Ambiente, modifica la Resolución N° 1.376/2017, incorporando un Anexo III, denominado "**MECANISMO DE CONTROL DE AUSENTISMO**".

- Así, a través de la misma se determina que el control de ausentismo para el personal de la Administración Pública Provincial se llevará a cabo a través del control médico domiciliario, a los fines de constatar el estado de salud del agente o el de su familiar a cargo y justificar las licencias esgrimidas.

21

## RESOLUCIÓN N° 825/23 CONTROL DE AUSENTISMO

- El procedimiento que determina la norma establece que los profesionales médicos que se designen (los cuales deberán contar con matrícula habilitante), llevarán a cabo las visitas domiciliarias, dejando constancia de lo evaluado, o en su defecto la citación del agente a control por consultorio laboral que se le indique.
- Asimismo, se determina que el agente que realice la visita domiciliaria deberá abstenerse de realizar prescripciones médicas de cualquier índole al trabajador examinado.
- Se contempla la situación en la cual el médico se presente en el domicilio y el agente examinado no se encuentre presente, ante lo cual deberá seguir un determinado protocolo, estableciendo el mismo lo siguiente:
  - (i) En caso de que, al momento de presentarse a realizar el control domiciliario, el médico sea atendido por alguna persona, aquel deberá obtener los datos de la persona que se encuentre presente en el domicilio, su respectivo nombre y grado de parentesco o relación con el agente en cuestión.
  - (ii) En caso de que no se encuentre presente ninguna persona, se describirá la fachada del domicilio con exactitud suficiente para realizar una constatación con el agente involucrado, pudiendo extraerse fotografías o realizar toda actividad tendiente a individualizar su domicilio.
- En este último caso, se prevé que se deberá dejar constancia de la visita domiciliaria practicada, con una citación para que el día siguiente se presente en el consultorio laboral, debiendo acreditar en dicha oportunidad los motivos por los cuales no se encontraba presente en su domicilio, aclarando la norma que, en caso de que la causal alegada para justificar la no presencia en su domicilio sea la atinente a que se encontraba en el consultorio del médico tratante o realizando estudios médicos, deberá acompañar las respectivas constancias, contando las mismas con día y hora.

22

## RESOLUCIÓN N° 825/23 CONTROL DE AUSENTISMO

- También, se determina que las solicitudes de control de ausentismo serán realizadas por Recursos Humanos de lunes a domingo de 8:00 a 16:00 horas, siendo llevadas a cabo las respectivas visitas en el mismo día en que fueron solicitadas.
- Se determinan los requisitos que deben contener los informes de las visitas domiciliarias, como la fecha y hora, el número de legajo, el nombre completo, el número del Documento Nacional de Identidad, domicilio, diagnóstico, fecha de alta o citación al servicio médico, nombre completo y matrícula del profesional médico tratante, debiendo entregar un duplicado al trabajador.
- Luego, se establece que dicho informe será elevado al área solicitante de la visita médica indicando si la misma se encuentra justificada o no, y la fecha de retorno de tareas.
- Por último, la norma establece una diferenciación entre las visitas calificadas como "ausente" de aquellas denominadas como "no responde".
- Así, las primeras, son definidas como aquellas se presentan cuando el médico se presente en el domicilio del trabajador y este no se encuentre, pero sí un familiar o persona que recibe el comprobante de la visita domiciliaria practicada.
- En cambio, las denominadas como "no responde", son aquellas en las cuales no se encuentra nadie en el domicilio del trabajador.

23

## CIRCULARES

- La **Circular N° 2/19**, determina que las solicitudes de licencia médica expedidas por profesionales de otras Provincias, contiguas al usufructo de una licencia anual reglamentaria y/o receso invernal serán aceptadas únicamente por causa de fuerza mayor; llámese internación, accidente o descompensación, las cuales serán evaluadas por el médico laboral del Servicio de Salud Ocupacional para su justificación.
- La **Circular N° 3/19**, se insta a los Servicios de Salud Ocupacional a regularizar la situación de los agentes provinciales con tareas adecuadas (pasivas) y horario reducido a través de la recalificación de exámenes de licencias pos Licencia Prolongada. En este aspecto, la Circular fundamenta dicha medida considerando que dichos beneficios resultan provisorios, debiendo ser evaluados por lapsos no mayores a los seis (6) meses, lo cual permitirá determinar qué casos resultan ser definitivos, dados de alta o determinantes de incapacidad laborativa. Asimismo, dicha norma prevé que se debe evaluar a los agentes que se encuentren comprendidos en la Ley N° 2.774 de enfermedades crónicas con más de noventa (90) días de inasistencia desde enero de 2018. A tal fin, exige la misma que se le requieran los estudios necesarios para su evaluación y determinar si corresponde que continúen gozando de dicho beneficio.
- La **Circular N° 4/19**, se establecen ciertas directrices orientadas al cumplimiento del "Procedimiento para Recepción de Documentación y Justificación de Licencia por Razones de Enfermedad", estipulado en la Resolución N° 1.376/17, en lo atinente a la derivación o atención de los agentes fuera de la localidad de su residencia o de la Provincia.

24

## CONTINGENCIAS LABORALES (CL)

- **Accidente de Trabajo (AT):** Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ haberes- 1 año c/ 50% haberes y 1 año s/ haberes) por año calendario. (Resoluc. MSA N° 1.376/17, CCT-UPCN, Dto. N° 1.612/12).
- **Accidente in itinere- (AI):** Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ haberes- 1 año c/ 50% haberes y 1 año s/ haberes) por año calendario. (Resoluc. MSA N° 1.376/17, CCT-UPCN, Dto. N° 1.612/12).
- **Enfermedad Profesional (EP):** Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ haberes- 1 año c/ 50% haberes y 1 año s/ haberes) por año calendario. (Resoluc. MSA N° 1.376/17, CCT-UPCN, Dto. N° 1.612/12).

25

## RÉGIMEN DOCENTE

- Mediante Resolución del Ministerio de Gobierno N° 971/69 se estableció como Régimen de Licencias, Permisos y Justificaciones para el Personal Docente de jurisdicción Provincial, el indicado en el Decreto N° 8567/61 y su Reglamentación por el Ministerio de Educación y Justicia -Resolución Ministerial N° 3.818/63-.
- El Decreto N° 8567/61 establece distintas licencias, entre las cuales cabe mencionar: (i) la Licencia Ordinaria por Descanso (Ver artículos 2, 3, 4, 5, y 6); (ii) Licencias por Afecciones Comunes (artículo 8°); (iii) Inasistencia por Donación de Sangre (artículo 9°); (iv) Licencia para la Atención de un Familiar (artículo 10); (v) Licencia por Enfermedad Contagiosa, Inhabilitante u Operación Quirúrgica (artículo 11); (vi) Licencia por Enfermedad Profesional o Accidente de Trabajo (artículo 12); (vii) Licencia por Maternidad (artículo 18); (viii) Licencia por Matrimonio, Nacimiento o Fallecimiento.

26

## LICENCIAS DECRETO N° 8567/61.

- **Licencia por Afecciones Comunes:** Incluyen las operaciones quirúrgicas menores, y por accidente acaecido fuera del servicio. Plazo: 30 días corridos de licencia por año calendario, en forma continua o discontinua, con percepción íntegra de haberes. Vencido este plazo podrá prorrogarse hasta la finalización del año calendario pero sin goce de haberes.
- **Licencia por Enfermedad Contagiosa, Inhabilitante u Operación Quirúrgica:** Incluyen las afecciones que inhabiliten para el desempeño del trabajo y para los casos de intervenciones quirúrgicas, exceptuando la cirugía menor, comprendida en las afecciones comunes. Plazo: 365 días corridos en forma continua o discontinua, para una misma o distinta afección, con percepción íntegra de haberes. Vencido este plazo, en caso de subsistir las causales que originaron la licencia, se concederá prórroga de la misma hasta el término de 365 días corridos, con el 50 % de remuneración.
- **Licencia por Enfermedad Profesional o Accidente de Trabajo:** Plazo: hasta 730 días corridos de licencia en forma continua o discontinua, para una misma o distinta afección, con goce íntegro de haberes.
- **Licencia para la Atención de un Familiar:** Plazo: hasta 10 días hábiles, continuos o discontinuos con goce íntegro de haberes, por año calendario. Posibilidad de extenderla por un término de 20 días hábiles, pero en este caso sin goce de haberes. Esta facultad de extensión se encuentra atribuida al cuerpo médico autorizado.

27

## MODULO III. GUÍA PARA LA GESTIÓN DEL CONTROL DE LICENCIAS POR RAZONES DE SALUD

28

## OBJETIVO

El objetivo de la guía es establecer un sistema de gestión de los trámites destinados a la registración y el control de licencias por razones de salud, con un diseño que intenta agilizar y facilitar la diligencia de las licencias médicas de los agentes de la administración pública de la Provincia de Santa Cruz y establecer las pautas mínimas a cumplir por los profesionales de los Departamentos de Reconocimiento Médicos y la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional.

29

## ALCANCE

Clasificación por quien se solicite la licencia:

- Por razones de salud del agente.
- Por enfermedad de familiar a cargo, integrante del grupo familiar.

30

#### Clasificación según el tipo de licencia

- **Enfermedad de Corto Tratamiento - ECT:** son las afecciones que inhabilitan al agente en el desempeño de su tarea habitual por un plazo de hasta 7 días corridos. Tope máximo hasta 45 días por año calendario (Resolución MSA N° 1.376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).
- **Enfermedad de Largo Tratamiento - ELT:** son las afecciones que inhabilitan al agente en el desempeño de su tarea habitual por un plazo mayor a 7 días hasta 45 días. Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1.376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).
- **Enfermedad Crónica - EC:** cuando el agente padezca una o más patologías incluídas en el listado de la Ley N° 2.774 y su Decreto reglamentario 1.367/2006.
- **Accidente de Trabajo – AT:** Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1.376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).
- **Accidente In Itinere – AI:** Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1.376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).
- **Enfermedad Profesional – EP:** Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1.376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).
- **Enfermedad por Familiar - EF:** son afecciones de un integrante del grupo familiar declarado que requieren un cuidado personalizado del agente, quién es el único del grupo familiar que puede asistirlo. Tope máximo hasta 30 días por año calendario (Resolución MSA N° 1.376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).

31

#### AVISO / INICIO DEL TRÁMITE

Cuáles son los pasos a seguir para la justificación de la licencia médica?

32

MEDIOS DE  
COMUNICACIÓN:

PLATAFORMA  
(WEB)

APP DEL CELULAR

TELEFÓNICO:  
NÚMERO DIRECTO  
- CALL CENTER  
(0800). VÍA EN CASO  
DE AVISO REALIZADO  
POR FAMILIAR

#### Solicitud

##### El agente

- inicia el trámite a través del sistema de aviso a definir, dentro de las dos primeras horas del horario habitual correspondiente al día que quiere justificar.

##### Familiar o tercero

- Procede a realizar el aviso por vía establecida.

##### Dependencia de trabajo

- En un eventual caso, excepcionalmente el responsable jerárquico podría registrar la solicitud de licencia médica para iniciar el proceso de control.

33

## REGISTRACIÓN DE LA SOLICITUD

- Por aplicación informática utilizado por el agente o excepcionalmente el jerárquico de su dependencia.
- El agente procede a gestionar y registrar la solicitud de licencia a través del sistema informático (web – apps), completando los datos obligatorios y eventualmente, cargando la documental correspondiente.

- Por vía telefónica, presencial y/o informática a ser utilizada por un familiar o tercero.

El personal específicamente asignado para recepcionar dichas llamadas, registrará la solicitud de licencia a través del sistema informático.

**En ambos casos, el sistema emitirá un número de registro que identificará la solicitud del trámite, transmitiendo al agente el mismo.**

34

## DOCUMENTACIÓN BÁSICA

### Formulario de Solicitud:

- ✓ Completar los datos obligatorios
- ✓ DDJJ de Grupo Familiar: completar los datos obligatorios.

En caso de haber sido evaluado y/o asistido por un médico tratante:

- Presentar o cargar un certificado del estado de salud emitido por su profesional tratante, afín de contar con el aval al momento del control médico laboral, el que deberá cumplir con los requisitos mínimos e indispensables.
- Solicitar a su médico tratante que proceda a completar el Formulario **Resumen de la Historia Clínica** y adjuntarlo.

**NOTA: Todos los datos ingresados por el agente tienen carácter de declaración jurada**

35

## REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LOS CERTIFICADOS

- Ser membretado, donde conste institución o datos del profesional particular, domicilio, localidad y datos telefónicos y/o informáticos de contacto con el profesional médico que realizó acto asistencial. En el caso de atención en una reparación pública, deberá tener el sello de la misma.
- Contenido obligatorio (todo manuscrito):
  - Datos del paciente:
  - Nombres y Apellidos completos (como consta en el documento de identidad).
  - Número de DNI / CUIL del paciente.
  - Diagnóstico/s escrito claramente
  - Podrá agregarse al diagnóstico manuscrito, la codificación internacional de la enfermedad CIE10 (no excluyente).
  - Indicación o no de reposo
  - Tipo de reposo
  - Duración del reposo:
  - Indicar en días en letras y en números (Ej.: UN (1) día) y/o el Período del reposo (Ej.: Desde DD/MM/AAAA y Hasta DD/MM/AAAA)
  - Lugar y fecha de emisión y hora en casos especiales.
  - Firma y Sello del médico tratante donde conste su matrícula profesional.
- Características:
  - Sin tachones ni enmendaduras.
  - No ser una fotocopia.

**NOTA: No se validarán certificados médicos que no cumplan con los requisitos obligatorios, presenten diagnósticos y reposos ilegibles, con borrones, tachones, manchones y/o enmiendas. No se aceptarán fotocopias.**

36

## CERTIFICADO EJEMPLO

**tiva**

Fecha:  
Hora:

R/P

Certifico que/Digo constancia de haber atendido al Sr./ora Nombre y Apellido, edad, DNI por poder, descripción breve de la patología y/o patologías que padecerá.

Ex. Diagnóstico: CE 10 E1.

Indicación de reposo por 2 (dos) días o bien 48hs.

Indicación de nuevo control Fecha:

Indicación de Alta Fecha:

*[Firma]*

DR. ROSALETICA SANCHEZ  
MEDICA  
M.P. 312276

Modelo Argentino 107  
ISS 8 - CNA  
+54 9 3579 562205  
Favorecer@tinmail.com  
www.comisionargentina.org

## NOTIFICACIONES

- La Dependencia y RRHH de la organización recibirán la solicitud.
- El DRM recibe una alerta en el sistema sobre el inicio de solicitud del trámite de licencia.
- El Agente recibe del sistema el número de registro de la solicitud de licencia.

## FORMA DE CONTROL

### Presencial

Si el agente está en condiciones de deambular:

Concorre espontáneamente el mismo día de la solicitud al DRM más cercano a su domicilio o lugar de trabajo.

Concorre espontáneamente el primer día hábil siguiente en los casos de solicitudes fuera del horario administrativo del DRM

### A distancia

- Si el agente NO deambula (reposo en domicilio o internado),
- Lejanía del DRM (- zona alejada del DRM - en otra localidad - otra provincia / derivaciones),
- Se encuentra fuera del horario administrativo del DRM.
- Por enfermedad de familiar que debe cuidar el agente,

**El DRM determinará la metodología de control más idónea y ágil prevista**

39

## DRM

NOMBRE	DOMICILIO	LOCALIDAD	HORARIO
Hospital Regional de Río Gallegos			
Caleta Oliva			
Las Heras			
Gobernador Gregores			
Perito Moreno			
El Calafate			
Río Turbio			
Los Antiguos			
28 de Noviembre			
Pico Truncado			
Casa de SANTA CRUZ (CABA)			

40

## MODALIDADES DE CONTROL

- **Evaluación presencial** en las dependencias del DRM, previa citación del agente vía informática y excepcionalmente por otra vía registrable.
- Indicar el **Control Domiciliario u Hospitalario** por enfermedad el agente o del familiar por Médico y/o por Auditor no médico (permanencia en el lugar)
- Realizar un control **vía telefónica y/o videollamada**.
- Pautar entrevistas con el agente y/o familiar mediante **plataformas digitales (MEET, ZOOM)**
- Requerir al agente la ampliación de la documentación aportada, que permita acreditar la existencia de la patología invocada.
- **Analizar directamente la documentación** y determinar la justificación o no, de la inasistencia.

41

## PROCEDIMIENTOS DE CONTROL MÓDULO LEGAJO MÉDICO

42

### Presencial

#### El administrativo del DRM

- Registra y gestiona la solicitud de licencia a través del sistema informático previsto, en el caso de no haberse asentado la solicitud.
- Procede a registrar la concurrencia del agente.
- Eventualmente, completar datos o documental faltante.
- Organiza y prepara la documental al profesional interviniente.

### A distancia

#### El administrativo del DRM

- Recibe una alarma en el sistema por la solicitud de licencia.
- Procede a controlar los pasos procedimentales,
- Luego de la determinación del profesional actuante, completa el trámite necesario.

ADMINISTRATIVO

43

### Presencial

#### El médico del DRM

- Realiza la consulta y el examen físico y complementariamente, analiza la documentación médica.
- Concluida la evaluación, procede a determinar la conducta a seguir, con independencia de lo que figure en el certificado médico o si no existiera el certificado:
- Requiriendo acciones complementarias,
- Registrando el acto médico en el legajo médico del agente,
- Definiendo la justificación o no la insistencia
- Emitiendo la constancia correspondiente o activando el sistema de notificación previsto.

### A distancia

#### El médico del DRM

- Recibe una alarma en el sistema por la solicitud de licencia.
- Analiza la solicitud y documentación aportada (- Condiciones para deambular, - Ubicación, - Contenido del Formulario, - Certificados, - Historia Clínica, - Datos familiar).
- Evalúa la forma más conveniente de realizar el seguimiento según las siguientes modalidades.

MÉDICO

44

## CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN

**Justificación:** el profesional constata que el estado de salud del agente o del familiar, le impide desarrollar sus tareas habituales.

**Injustificación:** el profesional constata que el estado de salud del agente o del familiar no le impide desarrollar sus tareas habituales o no condice con la documentación presentada.

**Otras situaciones** que deberán ser derivadas a RRHH

- No avisar en tiempo y forma.
- No completar el trámite de solicitud vía plataforma o telefónica.
- No ser hallado en el domicilio informado sin motivos justificables.
- No ser citable o no concurrir a las citas
- Haber superado el Tope o Plazo máximo fijado por la normativa para el tipo de licencia solicitada.

45

## RRHH

En esta ocasión la **comunicación a RRHH** tendrá por objetivo valorar la conducta del agente y eventualmente, la procedencia de algún tipo de sanción.

- En estas situaciones, el agente debe reintegrarse a su trabajo.

**En todos los casos se debe registrar la gestión en el legajo médico y la modalidad de seguimiento, si correspondiese.**

- **NOTIFICACIONES:** en todos supuestos 5.4.1. (Justificación), 5.4.2. (Injustificación) y 5.4.3. (Otras situaciones), las decisiones del DRM serán comunicadas vía informática al Agente y a RRHH, mediante una proforma específica. En forma excepcional, se realizará en soporte papel.
- **NOTA:** en los supuestos 5.4.2. (Injustificación) y 5.4.3. (Otras situaciones), no estará permitido una nueva solicitud de licencia médica por la misma causa.

46

## ALTA MÉDICA Y REINTEGRO AL TRABAJO

- Establecida y registrada la fecha del alta por parte del profesional del DRM, el agente deberá reincorporarse al día hábil inmediato siguiente al establecido en el alta.
- Definida la injustificación de las inasistencias por parte del profesional del DRM, el agente deberá reincorporarse al día hábil inmediato siguiente de establecida dicha determinación.
- En otras situaciones, el agente deberá reincorporarse a su puesto de trabajo o eventualmente, quedará a disposición del área de RRHH.

47

## PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

ECT

ELT

48

## TRÁMITE DE ENFERMEDADES DE CORTO TRATAMIENTO - ECT

### ¿Cuáles son?

- Son las afecciones que inhabilitan al agente en el desempeño de su tarea habitual por un plazo de hasta 7 días corridos.
- Tope máximo hasta 45 días por año calendario (Resolución MSA N° 1.376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).

### Procedimiento

- Aviso / Inicio del trámite: se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.
- Forma de control: se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.
- Procedimiento de control: se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.

**NOTA: NO se justificarán solicitudes de licencia médica cuando se supere el Tope anual de días por año calendario, establecido por la normativa vigente.**

49

## TRÁMITE DE ENFERMEDADES DE LARGO TRATAMIENTO - ELT

### ¿Cuáles son?

- Son las afecciones que inhabilitan al agente en el desempeño de su tarea habitual por un plazo mayor a 7 días hasta 45 días.
- Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).

### Procedimiento

- Aviso / Inicio del trámite: se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.
- Forma de control: se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.
- Procedimiento de control: se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.

### Profesional del DRM

- Realiza la consulta y el examen físico. Analiza la solicitud y documentación aportada.
- Evalúa la forma más conveniente de realizar el seguimiento.
- Concluida la evaluación, procede a determinar la conducta a seguir.
- Emite la constancia correspondiente o activando el sistema de notificación previsto.

**NOTA: NO se justificarán solicitudes de licencia médica cuando se supere el Tope de días / años establecido por la normativa vigente.**

50

## SEGUIMIENTO DE PATOLOGÍAS GENÉRICAS

El primer profesional interviniente **solo puede justificar por un periodo NO SUPERIOR a los treinta (30) días corridos.**

- Cumplido el primer plazo de treinta (30) días, en caso de que el agente requiera prolongar el período de licencia (reactación) o inicie un nuevo pedido de licencia por la misma causa, deberá ser evaluado por el DRM para definir la conducta a seguir.
- De continuar con nuevos controles médicos (recitaciones) se deberán realizar por plazos máximos (licencia) de treinta (30) días.
- **Cuando las recitaciones alcancen un plazo de sesenta (60) días otorgados y el DRM autorice un nuevo plazo de licencia y alcancen los noventa (90) días de licencia, se deberá iniciar en forma simultánea el proceso de solicitud de Junta Médica de Control, y complementariamente citar al agente.**
- En el supuesto que la Junta Médica determine continuar con la licencia, deberá recitar al agente para presentarse ante el DRM, como máximo a los treinta (30) días.
- En caso de que las afecciones del agente requieran un seguimiento prolongado, el DRM deberá solicitar Junta Médica de Control cada noventa (90) días como máximo.

51

## SEGUIMIENTO DE PATOLOGÍAS PSICOLÓGICAS O PSIQUIÁTRICAS

- El primer profesional interviniente solo puede justificar por un periodo NO SUPERIOR a los treinta (30) días corridos).
- Cumplido el primer plazo de treinta (30) días, en caso de que el agente requiera prolongar el período de licencia o inicie un nuevo pedido de licencia por la misma causa se indicará la intervención de un equipo de salud mental para evaluar y controlar la evolución del agente.
- El equipo de salud mental debe registrar el seguimiento en el legajo médico.
- En caso de que las afecciones del agente requieran un seguimiento prolongado, el DRM deberá continuar los controles como se especifica en el ítem 6.2.3. Seguimiento de patologías genéricas

52

## TRÁMITE DE ENFERMEDADES CRÓNICAS - EC

### ¿Cuáles son?

Son las enfermedades que padezca un agente, se encuentren incluidas en el listado de la Ley N° 2.774 y su Decreto reglamentario N° 1.367/2006 y hayan sido reconocidas por una Junta Médica.

### Procedimiento

- **Aviso / Inicio del trámite:** se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.
- **Forma de control:** se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.
- **Procedimiento de control:** se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.
- Junta Médica (certificado de Enfermedad Crónica).
- Proceder a programar una Junta Médica y a emitir las citaciones.
- Realizar la consulta y el examen físico.
- Analizar la solicitud y documentación aportada.
- Evaluar si corresponde solicitar documentación complementaria.
- Concluida la evaluación, proceder a determinar la conducta a seguir:
- En caso de corresponder, se emitirá el **Certificado de Enfermedad Crónica**, o en su defecto, se emitirá una "conclusión" en contrario.
- En ambos casos, se entregará la constancia correspondiente en soporte papel o activando el sistema de notificación previsto.
  - Seguimiento de ausencias por la EC o con relación a ella.
- El profesional DRM seguirá los mismos procedimientos previstos para las Enfermedades de Larga Tratamiento (ELT), justificando por periodos NO SUPERIORES a los treinta (30) días corridos.
- El Dictamen de JM, debe fundamentar exhaustivamente el certificado de enfermedad crónica.

53

## TRÁMITE DE CONTINGENCIAS LABORALES - CL

- Accidente de Trabajo – AT: Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1.376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).
- Accidente In Itinere – AI: Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1.376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).
- Enfermedad Profesional – EP: Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1.376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).

### Procedimiento

- **Aviso / Inicio del trámite:** se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.
- **Forma de control:** se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.
- **Procedimiento de control:** se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.

**NOTA:** NO se justificarán solicitudes de licencia médica cuando se supere el Tope de días / años establecido por la normativa vigente.

### Seguimiento de ausencias por las Contingencias Laborales

El profesional seguirá los mismos procedimientos previstos para las Enfermedades de Larga Tratamiento (ELT), justificando por periodos NO SUPERIORES a los treinta (30) días corridos.

54

## TRÁMITE DE ENFERMEDADES POR FAMILIAR - EF

### ¿Cuáles son?

Son las afecciones sufridas por un integrante del grupo familiar declarado que requieren un cuidado personalizado del agente, quién es el único del grupo familiar que puede asistirlo.

- Tope máximo hasta 30 días por año calendario (Resolución MSA N° 1.376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).

### Procedimiento

- Aviso / Inicio del trámite: se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.
- Forma de control: se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.
- Procedimiento de control: se realizará a través del procedimiento genérico, descripto más arriba.

55

## JUNTAS MÉDICAS

### MOTIVOS DE CONSTITUCIÓN DE LA JUNTA MÉDICA

- Con licencia medicas por un periodo que exceda los 90 días continuos.
- Por derivación del DRM, por presentar un certificado dudoso o que la patología especificada resulte ambigua.
- Por DRM cuando el agente presente licencias de corto tratamiento con igual o diferente diagnóstico en forma continua o discontinua en un periodo de corto tratamiento.
- Por derivación de directores o superiores.
- Cuando el certificado prescribe adecuación o cambio de tareas.

### CARACTERÍSTICAS DE LAS JUNTAS MÉDICAS. Tipos

- Juntas Médicas Fijas (por localidad, complejidad, demanda, etc.).
- Juntas Médicas Itinerantes (para una región o grupo de localidades, por red de complejidad, presencia de un especialista, casuística, etc.)

56

**Cantidad de profesionales: mínimo tres (3).**

Especialidades médicas: como mínimo un (1) especialista en Medicina del Trabajo y si correspondiera, y haya sido previamente establecido por el DRM en los pasos previos a la programación de la realización de la JM, citar a un (1) profesional especialista en la patología a evaluar. El tercer profesional podrá tener otra especialidad.

**NOTA: es conveniente disponer de una lista de varios especialistas potencialmente disponibles en cada región y en especial, de aquellas especialidades que constituyan una mayor demanda (psiquiatras, traumatólogos, ORL, etc.).**

CONFORMACIÓN  
JUNTAS MÉDICAS

57

## SOLICITUD

### POR PARTE DEL AGENTE:

- Por estar en condiciones de acceder al Trámite de Beneficio Jubilatorio por Invalidez

### PARTE DEL DRM:

- Por derivación del DRM, ante un certificado dudoso o que la patología especificada resulte ambigua.
- Por DRM cuando el agente presente licencias de corto tratamiento con igual o diferente diagnóstico en forma continua o discontinua en un periodo de corto tratamiento.
- Por derivación de directores o superiores.
- Por superar los plazos máximos de otorgamiento de licencia.
- Las licencias que excedan los 90 días corridos.

### Solicitud:

- El agente ingresa la solicitud a través de la plataforma habilitada, adjuntando los certificados médicos, y estudios complementarios correspondientes.
- El profesional del DRM solicita la derivación a través de la plataforma específica.

58

## MODALIDADES JUNTAS MÉDICAS

Presencial

Análisis directo de la documentación sin presencia del agente.

Entrevistas con el agente mediante plataformas digitales (MEET, ZOOM)

Vía telefónica y/o videollamada

Excepcional para evaluación domiciliaria o internación.

**NOTA: La modalidad debe tener criterios establecidos y ser registrada en el módulo de Junta Medica.**

59

## PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE LA JM

- Registra y gestiona la solicitud de JM.
- En caso de corresponder, solicita al agente remitir documental faltante con un plazo máximo de 48 hs para regularizar la situación
- Eventualmente, completa datos o documental faltante.
- Procede a agendar el turno y a emitir las citaciones correspondientes.
- Cita al agente, notificando lugar, día y hora, por la plataforma prevista a tal fin
- En caso de corresponder, realiza citaciones al profesional especialista, según la patología en cuestión.
- Registra la concurrencia del agente.
- Organiza y prepara la documental al profesional interviniente.

60

## PROCEDIMIENTO PROFESIONAL DE LA JM

- Evalúa solicitud, documentación y de corresponder, realiza el examen físico.
- Concluida la evaluación, procede a determinar la conducta a seguir.
- Emite la constancia correspondiente o activa el sistema de notificación previsto.
- **NOTA:** cuando lo considere conveniente, el agente puede concurrir con su profesional tratante, quien tendrá voz durante la evaluación, pero sin voto en la decisión de la Junta Médica.

### RESOLUCIONES DE LA JM

- Justificación de licencias por enfermedades de largo tratamiento (ELT) con próximo control.
- Injustificación de las inasistencias.
- Otorgamiento del Alta.
- Autorización o rechazo de adecuación de tareas.
- Suspensión o cese de la adecuación de tareas.
- Emisión del Certificado de Enfermedad Crónica (EC).
- Determinación de Incapacidades Laborales Permanentes.
- Recomendación del Beneficio Jubilatorio por Invalidez.

61

### CONTENIDO OBLIGATORIO DE LAS RESOLUCIONES DE LA JM DATOS ADMINISTRATIVOS

- Datos del agente
- Apellido y Nombre
- DNI
- CUIL
- Legajo
- Domicilio y Localidad
- Tel /cel
- Correo electrónico
- Cargo o Puesto de trabajo
- Función o Tarea que desempeña
- Antigüedad en el Trabajo
- Antigüedad en la Tarea
- Dependencia u Organización
- Datos administrativos (**parametrizar**)
- Número de trámite de Licencia Médica
- Numero de Constancia / Certificado de JM
- Lugar
- Fecha
- Tipo de Licencia: Enf. de Corto Tratamiento – ECT / Enf. de Largo Tratamiento – ELT / Enfermedad Crónica – EC / Accidente de Trabajo – AT / Accidente In Itinere – AII / Enfermedad Profesional – EP / Enfermedad por Familiar – EF
- Fecha de Inicio de la Licencia (primera fecha)

62

## CONTENIDO OBLIGATORIO DE LAS RESOLUCIONES DE LA JM DATOS MEDICOS

- Profesional tratante:
- Datos personales, Matrículas, Especialidad
- Institución de atención o domicilio del consultorio
- Registrar si está presente durante la JM.
- Modalidad de JM:
  - ✓ Presencial
  - ✓ Análisis directo de la documentación sin presencia del agente.
  - ✓ Entrevistas con el agente mediante plataformas digitales (MEET, ZOOM)
  - ✓ Vía telefónica y/o videollamada
  - ✓ Itinerante para control Domiciliario u Hospitalario
- Datos específicos de la JM (parametrizar)
- Datos y Especialidades de los integrantes de la JM

63

## CONTENIDO OBLIGATORIO DE LAS RESOLUCIONES DE LA JM DATOS MEDICOS

- Patología, Cuadro o Diagnóstico invocado por el agente
- Documentación aportada / respaldatoria
- Tratamiento instituido por el profesional tratante y controles indicados
- Acotaciones u opiniones del médico tratante
- Diagnóstico determinado por la JM
  - ✓ CIE-10 relacionado con el diagnóstico de la JM
- Incapacidad Laboral: Tipo, Grado y Porcentaje
- Resolución / Dictamen adoptada por la JM
- Declara ausencia (justificada/ injustificada)
- Período Justificado: desde DD/MM/AAAA hasta DD/MM/AAAA
- Fecha de Alta
- Fecha de nuevo Control
- Documental y/o prácticas requeridas
- Tareas a realizar (tipo, plazo, etc.)
- Normativa de encuadre de la licencia
- Emisión de Certificado de EC
- Observaciones
- Firma de los integrantes de la JM
- Firma del agente
- Firma del profesional tratante (en caso de estar presente)

64

## IMPORTANTE

*En todos los casos se debe registrar la gestión en el legajo médico y la modalidad de seguimiento, si correspondiese.*

### NOTIFICACIONES DE LAS RESOLUCIONES DE LA JM

- **Agente:** se entrega una copia del formulario firmado.
- **RRHH:** se remite vía informática las conclusiones conformado por los Contenidos Formales y el ítem f Dictamen del Contenido Médico, sin datos médicos sensibles

65

## MODULO IV. SISTEMAS

66

## SISTEMA ACTUAL DE GESTIÓN:

- URL: <http://disoft.ar/mds/>
- URL: <http://siprosa.sytes.net:90/mds/>
- URL: <http://siprosa.sytes.net:99/mds/>
- Se ingresa por medio de Usuario y Clave de acceso y el sistema básicamente informa expedientes en la mesa asignada al usuario que lo utiliza. Posee alertas que informan la cantidad de expedientes recepcionados, vencidos y enviados y se utiliza para la gestión individual de carpetas.
- El sistema a nivel general cuenta con una estructura dividida en 7 menús de nivel superior y 42 sub menús.
- Existe además un módulo de gestión de usuarios y perfiles para dar acceso a las funciones del sistema.
- El módulo de informes puede ser actualizado para ampliar las funciones y la obtención de resultados.

67

Interfaz de acceso; Se aprecian los menús básicos de uso: Carpetas - Profesionales - Generales – Informes - Actualizaciones – “Segu. Asignar” – “Segu. ABM” – Logout.



68

Dentro del menú "Carpetas" encontramos los submenús: Ingresos - A. L. y ENF. PROF. - Laborales - Evaluaciones - Familiares a Cargo.



69

Carpetas → Ingresos: Donde encontramos un Formulario dividido en áreas (Lugar de Atención, Datos Personales, Ficha, Estado, Licenciado Por, FPP) una combinación de Cuadros de ingreso manual (Nombre y Apellido, N° Documento, Domicilio, etc.) y Combos con opciones desplegables (Lugar de atención, Repartición, Decreto Ley), para dar ingreso a una nueva solicitud de Carpeta Médica.

A screenshot of a web-based form for entering medical records. The form is divided into several sections with blue headers. The top section is for "Datos Personales" and includes fields for name, ID number, and address. Below that is a section for "Lugar de Atención" with a dropdown menu. The next section is for "Estado" and "Licenciado Por" with dropdown menus. The bottom section is for "FPP" (Ficha de Prácticas Profesionales) with a dropdown menu. At the bottom right of the form is a "Crear Carpeta" button. The form is set against a light blue background.

70



## EJEMPLOS DE ESTADÍSTICAS OBTENIDAS: (DESDE [HTTP://SIPROSA.SYTES.NET:90/MDS/](http://siprosa.sytes.net:90/MDS/))

- Definiendo “**Reconocimientos Médicos**” como Lugar de Atención, se obtienen 1997 Fichas ingresadas con los siguientes filtros activos: Localidad:Todas. Repartición:Todas. Médico Tratante:Todos. Rango de fecha: Desde 01/10/2023 Hasta 30/10/2023.
- Definiendo “**Reconocimientos Médicos**” como Lugar de Atención, se obtienen 38 Fichas ingresadas con los siguientes filtros activos: Localidad:Todas. Repartición: **Gobierno**. Médico Tratante:Todos. Rango de fecha: Desde 01/10/2023 Hasta 30/10/2023.
- Definiendo “**Reconocimientos Médicos**” como Lugar de Atención, se obtienen 23 Fichas ingresadas con los siguientes filtros activos: Localidad:Todas. Repartición: **Economía**. Médico Tratante:Todos. Rango de fecha: Desde 01/10/2023 Hasta 30/10/2023.
- Definiendo “**Reconocimientos Médicos**” como Lugar de Atención, se obtienen 7 Fichas ingresadas con los siguientes filtros activos: Localidad:Todas. Repartición: **Gobierno**. Médico Tratante: **CRM**. Rango de fecha: Desde 01/10/2023 Hasta 30/10/2023.

73

## SISTEMA SARHA

La gestión del Sistema **SARHA** (Sistema de Administración de Recursos Humanos de la Provincia de Santa Cruz).

**UNIDAD DE REGISTRO (UR):** Módulo del aplicativo SARHA que permite al administrativo/a del área ingresar novedades del personal, actualizarlas, modificarlas, etc.

### FUNCIONES DE LA UR

- El responsable de la Unidad de Registro (UR), a primera hora del día, procederá a imprimir el parte diario correspondiente al día hábil anterior. Para ello utilizará el reporte del sistema
- Tendrá, además, las siguientes funciones:
  1. Recibir la documentación aportada por el trabajador/a.
  2. Verificar la coincidencia de la fotocopia con el original presentado.
  3. Proceder a firmar y sellar (ES COPIA FIEL) la fotocopia recibida, junto con su aclaración de firma, devolviendo al trabajador/a el original de la documentación.
  4. Ingresar la información al SARHA.
  5. Imprimir el Formulario con la información cargada en el sistema de Gestión (F01) el que será firmado por el trabajador/a y el responsable de la carga.

74

## SISTEMA SARHA

**UNIDAD INTERMEDIA (UI):** Custodia el legajo. Es ejercida por la Dirección de Personal, de Recursos Humanos, Relaciones Laborales o área que se encargue del movimiento del legajo de un trabajador/a (ingreso, cambios, etc.). Se encargará de la verificación, control y validación de la información cargada por la UR.

### FUNCIONES DE LA UI

- 1. Es responsable de recibir la documentación remitida por la UR, controla la coincidencia con el remito y confirma la recepción.
- 2. Verifica en el SARHA, que la información cargada, coincida con la documentación remitida.
  - 2.1. De encontrar un error en la información ingresada, solicita la corrección a la UR correspondiente.
  - 2.2. De coincidir, continúa el proceso.
- 3. Confirma la información registrada por la UR. Registra electrónicamente la documentación aportada, para referenciarla en la confirmación. Archiva la documentación aportada en el Legajo-SARHA del trabajador/a (L), previo foliado en función del número aportado por el sistema.
- 4. Fin del proceso.

75

## SISTEMA SARHA

**UNIDAD CENTRAL (UC):** Es la encargada de la actualización de legislación, códigos y parámetros del Sistema. Asimismo, se deberá determinar quién o quiénes tendrán la responsabilidad de cada unidad y el rol que cumplirá cada uno de ellos.

### PROCEDIMIENTO DE REGISTRACIÓN DE SOLICITUD DE LICENCIA:

1. El agente ante la necesidad de ausentarse manda un mail de aviso, e informa telefónicamente a la Unidad de Registro (que cuenta con un responsable por área) para que realice la carga en SARHA.
2. El responsable del área realiza la carga del pedido médico, pero sólo representa un aviso de ausencia no genera una licencia en sí misma, más allá del periodo por defecto.
3. Este proceso en SARHA genera código de registro de solicitud.
4. En SARHA la novedad no se puede cargar con más de 30 días de retraso porque el sistema no lo permite.
5. El pedido impacta en SARHA On Line (módulo virtual) luego el agente, ingresando al área de Asistencia puede ver las novedades que tiene activas.
6. Si sólo manda correo y no se hace la carga en SARHA, no se genera pedido y el proceso no continúa.
7. Si los datos del mail coinciden con lo cargado en SARHA, se asigna médico laboral por cartilla (puede ser un equipo o un médico individual).
8. Si todo está Ok, el médico completa la licencia de acuerdo con el diagnóstico presuntivo inicial.

76

## INTERFAZ SISTEMA DE GESTIÓN

### SARHA

#### INTERFAZ DE ACTUALIZACIÓN:

La interfaz entre el SISTEMA y SARHA debe ser de ida y vuelta para que las novedades impacten en el módulo de liquidación de sueldos de SARHA (Háberes) cuando se haga. Por lo menos en cuanto a los datos referidos al área de validación médica.

#### PROCEDIMIENTO:

1. La ingesta de datos desde el sistema de gestión de licencias debe asegurar que la carga de la información tenga un solo origen de datos (SARHA). De esta manera, el alta de los agentes se realiza en dicho sistema (UR) y luego se actualiza la información relevante para la gestión en el sistema de licencias.
2. El ABM de los agentes se realiza una sola vez, bajo la órbita del área de RRHH y con la asignación unívoca del legajo, convenio laboral que corresponde al área, funciones o tareas asignadas y puesto que el agente posee asignado.
3. La determinación de los derechos y regímenes de ausencias por los cuales se encuentra afectado el agente, dependen de lo definido en SARHA, (UC) con la correspondiente actualización de parámetros en dicho sistema si esto fuera necesario.
4. El nuevo sistema de gestión de licencias, mediante un mecanismo diseñado ad hoc, realiza la actualización de su propia base de datos, con la información existente en SARHA de los agentes activos como, por ejemplo, el legajo, los datos personales y los demás datos relacionados con la gestión de licencias por motivos médicos.
5. Dentro del nuevo sistema se lleva a cabo la gestión de las solicitudes de licencias por motivos médicos que, una vez confirmadas, generan a su vez reportes con los datos relevantes de cada agente para la base de datos de SARHA.

77

## INTERFAZ SISTEMA DE GESTIÓN

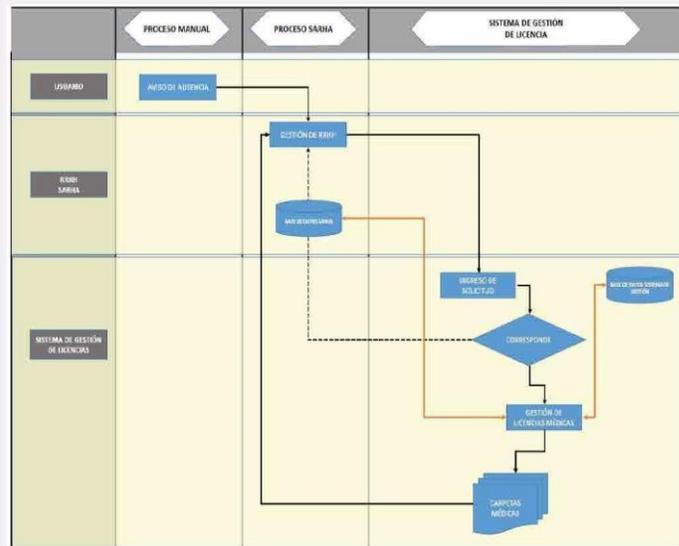
### SARHA

#### PROCEDIMIENTO:

6. El sistema de gestión de licencias envía avisos a los responsables de cada área, informando los cambios en las licencias vigentes, quienes a su vez deben actualizar la situación de revista del agente en cuestión en SARHA, para evitar la quita de remuneraciones o la aplicación de sanciones injustificadas.
7. Cada modificación debe impactar en SARHA On Line (módulo virtual) para que, luego ingresando al área de Asistencia, se puedan visualizar las novedades que el agente tiene activas.
8. Como SARHA todavía no realiza descuentos por inasistencias, y de acuerdo con lo relevado es la unidad intermedia de RRHH la que debería realizar la carga de novedades de asignaciones y descuentos.

78

# DIAGRAMA



## MODULO V.

# TABLERO DE CONTROL E INDICADORES

## TABLERO DE CONTROL

- El tablero de control nació como herramienta gerencial cuyo objetivo básico es poder diagnosticar una situación y efectuar su monitoreo permanente.
- Es una metodología para organizar la información y acrecentar el valor.
- Esta herramienta de gestión se encuentra íntimamente vinculada con la función dirección. Dirigir implica diagnosticar, decidir, planear, ejecutar y controlar. Como también desarrollar capacidades y habilidades relacionadas con el pensamiento, para poder decidir y movilizar a la organización teniendo en cuenta los objetivos planteados.

81

- El concepto de tablero de control, también denominado tablero de comando, parte de la idea de configurar un tablero de información cuyo objetivo y utilidad básica es diagnosticar adecuadamente una situación, analizar la gestión de la organización.
- Para una mayor comprensión podemos mencionar el control de gestión desde el punto de vista de la administración. Cuando nos centramos en la palabra gestionar es mediante un enfoque de realizar actividades en forma coordinada para dirigir y controlar.
- La función del control de gestión es la evaluación constante y sistemática de una organización en su conjunto, verificando que las tareas se dirijan hacia el logro de las metas y objetivos establecidos.
- La alta dirección es la encargada del control de gestión.

82

## FUNCIONAMIENTO

- El conjunto de indicadores cuyo seguimiento periódico permitirá contar con un mayor conocimiento de la situación de su empresa o sector. Se debe identificar como áreas claves aquellos temas relevantes a monitorear.
- El tablero fue creado inicialmente para ser destinado a la empresa en su conjunto con una visión global, pero demostró ser aplicable también a un sector o función dentro de la organización.
- Los indicadores claves son los datos, índices o ratios que dan información de la situación de cada área clave. A partir de definir áreas e indicadores y apoyando con nuevas tecnologías informáticas se puede conformar una potente herramienta de diagnóstico.
- No es solo un sistema de mediciones para diagnóstico o alineación, el mismo debe incluir todos los factores clave de éxito que reflejan el modelo de negocio de la organización con sus relaciones causa-efecto formalizando relaciones estratégicas claves existentes.

83



**FINANCIERA:** los objetivos financieros son el soporte y ayudan a los objetivos e indicadores de las demás perspectivas. Estos pueden ser distintos dependiendo el momento de ciclo de vida en que se encuentre la organización (crecimiento, sostenimiento, madurez, declinación).



**CIUDADANA:** aquí la perspectiva se centra en los beneficiarios de la organización, desde el punto de vista de su nivel de satisfacción, retención y pertenencia, mediante la utilización de indicadores claves por grupos o zonas de influencia.



**PROCESOS:** en esta perspectiva toman mayor importancia los sistemas de medición con el objetivo de mejorar los procesos operativos ya existentes. Se observan los procesos que son más críticos hacia el logro de objetivos esperados.



**APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO:** los objetivos de esta perspectiva son proporcionar la infraestructura que permite que se alcancen los objetivos de las restantes. Sin esta perspectiva difícil que se consigan los resultados esperados de las anteriores. Se centra en la evaluación de la evolución en el tiempo del resultado de la gestión, y los ajustes aplicados con el correr del tiempo.

## PERSPECTIVAS

84

## VIRTUDES

El Tablero de comando ha demostrado ser un excelente soporte para la dirección cuando está integrado a un buen sistema interactivo para lo cual debería tener cuatro virtudes:

Incluir toda la información que cambia de manera constante y que se ha identificado como potencialmente estratégica.

Brindar toda la información que se considere suficientemente significativa como para demandar frecuente y regularmente atención por parte de los diferentes niveles de la organización.

Establecer un sistema de reuniones periódicas que funcione como un catalizador para el debate continuo sobre los resultados entre líneas hipótesis y planes de acción.

Estar diseñado para facilitar el análisis y que la información pueda ser comprendida y discutida en el seno de la toma de decisiones.

85

## DESARROLLO

- Primero, se debe **definir la información que es necesaria para su cumplimiento**, obtener información de todos los sectores de la organización, el momento en que la misma se encuentra, el contexto, determinar objetivos, pueden ser operativos como también estratégicos. Cuando mayor sea la participación hacia el desarrollo del tablero de control dentro de la organización, mayor va a ser la satisfacción hacia el logro de los objetivos, pero eso requiere de un mayor esfuerzo y tiempo.
- Segundo, se debe establecer es la **determinación de indicadores claves**. La información obtenida en la primera etapa se debe analizar mediante comparaciones, estas pueden ser con datos de distintas fechas, de distintos momentos del año, y confrontarlos con estándares esperados. Existen requisitos que deben ser tenidos en cuenta al momento de establecerlos (periodo, relación con áreas geográficas o diferentes niveles, frecuencia de actualización, etc.). Los indicadores por otro lado pueden tener parámetros de alarma, valores que sean preocupantes, ya sea por debajo o por encima de algún promedio o media establecida.
- Por último, se debe **evaluar el significado de los indicadores**, efectuar un diagnóstico y tomar decisiones. Observando si la institución va en camino al logro de sus objetivos o en caso de que no sea así, establecer alertas tempranas para realizar las modificaciones necesarias.

86

**Operativo:** permite hacer un seguimiento del estado de situación de un sector o proceso dentro de toda organización y así poder tomar a tiempo las medidas correctivas necesarias. La periodicidad de este tipo de tableros suele ser diaria debido a la cotidiana necesidad de tomar decisiones.

**Directivo:** brinda soporte para monitorear los resultados de la empresa en su conjunto y también se puede segmentar en áreas claves. Está más vinculado a un análisis del corto plazo y al seguimiento de indicadores de los resultados internos de la totalidad de la institución.

**Estratégico:** otorga información interna y externa necesaria para conocer la situación de la organización para evitar sorpresas no deseadas de gran magnitud en relación al posicionamiento estratégico. Este tipo de tablero se centra más en el largo plazo.

**Integral:** Reúne la información más relevante de las tres perspectivas anteriores para que la alta dirección de una institución pueda conocer la situación integral de los objetivos planificados.

## TIPOS DE TABLERO DE CONTROL

87

## INDICADORES

- Un indicador de gestión es la forma de expresar cuantitativamente el comportamiento o relación que existe entre variables claves en áreas relevantes.
- Estas variables pueden ser internas o externas, controlables o no, financieras o no financieras, cualitativas o cuantitativas.
- Tienen como objetivo, medir cuán eficiente es o fue la gestión y su proyección.

88

## CLASIFICACIÓN DE INDICADORES

Los indicadores pueden clasificarse en:

- **Indicadores de causa**, son los que miden el impacto de una política de gestión.
- **Indicadores de efecto** que miden resultados.
- **Indicadores reactivos**, estos se obtendrán a partir de hechos producidos.
- **Indicadores proactivos** que miden el esfuerzo que se requiere para ser más eficiente o también poder detectar un riesgo y evitarlo.

89

## CONSTRUCCIÓN

- Es condición necesaria para poder llevar a cabo esta tarea, **contar con información completa** de todos los agentes que reportan a la institución, desde todo lo referente a su situación de revista (cargo, función, salario, antigüedad, grupo familiar, domicilio, etc.), como también aquella que refleje su historia clínica completa, esto va desde el preocupacional hasta todos los problemas de salud ocurridos durante su vida laboral.
- Disponer de **recursos informáticos** que brinden el respaldo para desarrollar la recopilación de datos de todos los recursos humanos afectado a la gestión.
- Considerar que los indicadores que integren y conformen el tablero de control, ofrezcan un **panel de visualización** práctica sobre aspectos críticos que pueden desviar el alcance de los objetivos previamente establecidos en toda gestión.

90

## CONSTRUCCIÓN

Un buen indicador cuenta con las siguientes características:

- Está basado en definiciones consensuadas que se encuentran adecuadamente explicitadas
- Es confiable: sus resultados serán consistentes en el tiempo
- Permite discriminar adecuadamente lo que evalúa
- Es válido: mide lo que se pretende medir
- Permite realizar comparaciones útiles

91

## AUSENTISMO LABORAL

- Los indicadores de ausentismo laboral pueden denotar un impacto negativo en la gestión, cuando los valores observados están por arriba de aquellos que resultan adecuados en función del promedio de horas no trabajadas esperado.
- Por ello, el ausentismo laboral es uno de los desafíos que toda organización debe sí o sí gestionar; debido a que ocasiona múltiples consecuencias negativas para la organización, por lo tanto, monitorear en días promedio por persona el ausentismo, es mandatorio para poder tomar a tiempo decisiones orientadas a disminuirlo.
- Este indicador debe permitir su análisis mediante aperturas que revelen en qué segmentos se están generando focos de acción, por ejemplo, por género, edad, tipo de licencia, estamento, área, entre otros que resulten convenientes.

92

ALGUNOS  
INDICADORES  
PROPUESTOS

- **Tasa de ausentismo:**

Cuantifica el porcentaje de ausencia laboral de los trabajadores en un período determinado.

- **Duración Media de Ausentismo:**

Días por licencia en un período, por total de trabajadores con días justificados. Por cada enfermedad (ECT, ELT, etc.)

- Se puede analizar por segmentación de género, edad, grupo, entre otros.

93

ALGUNOS  
INDICADORES  
PROPUESTOS

- **OTROS:**

- Número de certificados por licencias médicas justificados.
- Número de certificados por licencias médicas no justificados.
- Número de trabajadores con adecuación de tarea, localidad, por repartición, por causa.
- Número de trabajadores en seguimiento por enfermedad de salud mental.
- Número de JM solicitadas en rango de tiempo, por localidad, por repartición, por causa.
- Número de JM, fijas e Itinerantes.
- Indicadores de resolución de JM
- Indicadores de modalidad de realización de JM

94

## ALGUNOS INDICADORES PROPUESTOS

- Número de trabajadores con certificado de enfermedad crónica.
- Diagnósticos más prevalentes de EC.
- Días promedio de ausentismo por enfermedad crónica.
- Número de consultas ingresadas por cada DRM.
- Diagnósticos más prevalentes por cada DRM.
- Tipo de modalidad de control( presencial-domicilio- telefónica- plataforma).
- Tiempo de resolución de control por ELT.
- Número de trabajadores con licencias por 30 días.
- Número de trabajadores con evaluaciones dentro de ese rango.

95

## ALGUNOS INDICADORES PROPUESTOS

- **Índice de Criticidad del ausentismo.**  
Detecta trabajadores con frecuentes ausencias de corta duración, lo cual puede indicar focos críticos de gestión o posibles fraudes.
- **Tasa de emisión de Licencias Médicas según día de la semana.**  
Evalúa en qué día de la semana se emiten más licencias médicas durante un período para establecer focos de acción orientados a controlar las causas que lo generan

96

## ALGUNOS INDICADORES PROPUESTOS

### CONTINGENCIAS LABORALES

#### Tasa de días perdidos por accidentes laborales o enfermedades profesionales

Permite conocer cuántos días se ausentan los trabajadores a causa de los accidentes y enfermedades laborales. Su apertura por segmento organizacional ayuda a detectar focos de acción para disminuir esta causal de ausentismo gestionable para la organización.

#### Índice de frecuencia

Cantidad de accidentes que ocurren por cada mil horas trabajadas. Para el cálculo de este indicador debe tenerse en cuenta que no deben incluirse los accidentes de trayecto (ida y retorno al centro de trabajo) ya que se han producido fuera de las horas de trabajo.

#### Índice de gravedad

Representa el impacto que tienen los accidentes laborales en función del número de jornadas perdidas por cada mil de horas trabajadas.

#### Índice de incidencia

Representa el número de accidentes ocurridos por cada 1000 trabajadores

#### Índice de incidencia de fallecidos

#### Índice de letalidad

97

## TABLERO DE CONTROL

### CONSIDERACIONES

En contextos tan cambiantes este proceso será clave para la buena administración pública.

La utilización de indicadores permite a los profesionales y a la organización monitorizar adecuadamente lo que ocurre con la gestión integral de salud ocupacional.

Posibilita estudiar tendencias y realizar análisis comparados, pero básicamente son medidas indicativas o luces que alertan sobre una situación.

Para completar un análisis más profundo deben complementarse con otras herramientas de gestión de los recursos humanos (capacitación, evolución de los salarios, movilidad de los recursos, etc.).

98

## **3.2. Propuesta y detalle de los recursos informáticos necesarios para el soporte técnico de todo el nuevo procedimiento.**

### **Introducción**

Luego de lo expuesto en el Informe II “Análisis Comparativo de los Sistemas de Gestión de Licencias Médicas” y enmarcado en el “Proyecto de Sistema de Gestión de Medicina Laboral del Ministerio de Salud de Santa Cruz”, se redacta el presente documento con los lineamientos generales del “Programa de Gestión de Licencias Médicas del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Cruz” respondiendo al punto 3.2. Que indica que se deberá armar una propuesta que incluirá el detalle de los recursos informáticos necesarios para el soporte técnico de todo el nuevo procedimiento.

Las nuevas tecnologías se han convertido en uno de los pilares básicos de la gestión organizacional y su aplicación a la gestión de personal del Estado, es una tendencia que está cada vez más difundida, transformando y agilizando rápidamente el control de este ámbito administrativo, implicando a su vez un gran cambio cultural y organizativo de los estados provinciales. En concordancia con esto y particularmente enmarcado dentro de un plan más amplio de Modernización del Estado Provincial, nos encontramos con la tarea de diagramar el Sistema de gestión de Medicina Laboral para el seguimiento y control del ausentismo del personal por motivos médicos. Por sus características y por la calidad de los aspectos de la administración que gestiona, se reconoce a este sistema como un sistema transversal a toda la Organización Estatal, que busca brindar una solución de una única dimensión, pero con múltiples aristas, a la problemática que implica la administración del personal en lo relacionado con el ausentismo laboral por motivos médicos.

Como quedó expuesto y de acuerdo con relevamiento realizado en la segunda etapa, puede sostenerse y cabe asumir, que el sistema de soporte para la gestión de las ausencias por licencias médicas existente en el ámbito de la Administración Pública Provincial, tanto en lo tecnológico como en lo funcional, es rudimentario en la gran mayoría de sus funciones, con baja efectividad, tanto desde el punto de vista del agente responsable de la gestión, como del empleado.

Tal afirmación, cabe aclarar, no conlleva implícita ni lo pretende, una crítica específica o un juicio de valor hacia quienes han tenido o tienen la responsabilidad operacional de este sistema, ya que la mayoría de ellos han sostenido mediante su propio esfuerzo individual, éstos mecanismos y procedimientos diseñados hace ya tiempo, cuando las herramientas tecnológicas que les dieron soporte se encontraban en sus etapas iniciales y cuyo objetivo

esencial se concentraba en darle cierto grado de formalidad al proceso pero, dejando en un plano secundario la obtención de información macro de gestión, el desarrollo de tableros de control con información estadística más general, la incorporación de validaciones o alertas y documentos asociados que sustenten las solicitudes.

Sabemos por nuestra experiencia en esta y otras provincias, que en sus comienzos la incorporación de tecnología para el procesamiento de datos fue utilizada para replicar y mantener los procedimientos manuales existentes, invistiéndolos de mecanismos automatizados pero manteniendo los lineamientos del manejo manual, dados los resultados, se hace indispensable modificar esta situación, con el objetivo de actualizar no solamente el soporte tecnológico, sino y fundamentalmente, adecuar la estructura de los datos requeridos para acceder a información confiable, relevante y oportuna, de forma tal que el sistema desarrollado sea simple, práctico y que ofrezca facilidades tanto para resolver los procesos operativos cotidianos, como para mejorar sustancialmente las respuestas a las demandas originadas en los niveles responsables de la gestión.

### **Desarrollo e implementación del Programa de Gestión de Licencias Médicas.**

#### **Objetivo**

Contribuir a la gestión de las Solicitudes de Licencias Médicas de los diferentes Organismos que conforman la Administración del Gobierno de la Provincia de Santa Cruz, mediante la implementación de módulos aplicativos basados en los desarrollados en el marco del presente proyecto, facilitando el soporte y el tratamiento de los datos y generando nuevas modalidades operativas.

#### **Estrategia**

La modernización del estado, iniciada e informada oportunamente, puede considerarse como el marco ideal para la innovación del funcionamiento de la estructura estatal, pero no puede estar aislada de un proceso más puntual de satisfacción de las necesidades reales de la comunidad que el Estado debe abordar. Es justamente dentro de este proceso, donde se desarrollan una serie de reformas administrativas entre las que se incluye el presente desarrollo e implementación del SISTEMA DE GESTIÓN DE MEDICINA LABORAL, que de acuerdo a su alcance y cumplimiento viene cubrir una necesidad en apariencia ya satisfecha, pero que si se profundiza en la gestión cotidiana de cada organismo, no lo está de manera efectiva, es decir, los mecanismos actuales no abordan en forma directa los problemas de gestión y difícilmente son visualizados favorablemente por quienes se consideran beneficiarios o agentes en cada proceso.

La innovación es un concepto que ya se incorporó al accionar de las políticas públicas y de gestión dentro de un marco general y más amplio de Modernización, que refiere a proyectos novedosos, entendiendo que un proyecto, programa o sistema, al ser innovador es indefectiblemente nuevo, pero fundamentalmente representa una mejora de lo anterior. Este argumento debe considerar el análisis del problema al cual, el sistema anterior, no pudo atacar. A lo cual debe sumarse la eficiencia del nuevo proceso en el marco de las condiciones actuales, es decir, que los supuestos no sean obstáculos insalvables, condicionando necesariamente la viabilidad de su implementación.

A todo lo anterior debemos sumar, dentro de los nuevos lineamientos de modernización, que el desarrollo de un proyecto o sistema innovador incida o pueda replicarse en más de un organismo, que pueda tener un impacto en el funcionamiento de los organismos de cara a la ciudadanía y, en la medida de lo posible, que impacte positivamente en más de uno, o sea que sean replicables en varios ámbitos de la administración pública. La prioridad deben ser desarrollos de tipo transversal, que tengan que ver más con una visión sistémica de las organizaciones que con la satisfacción de una necesidad circunscripta a un ámbito determinado.

El presente desarrollo pretende replicar la experiencia exitosa de otros ámbitos relevados en la etapa II del proyecto, como la Provincia de Buenos Aires (SIAPE) y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (MIA), aprovechando sus prácticas y procedimientos, en definitiva, su “saber cómo” para incorporarlos progresivamente a esta solución informática integral, pero sin dejar de considerar muy especialmente las particularidades de la Provincia de Santa Cruz.

Con ello se busca el mayor aprovechamiento posible de la operatoria habitual y de las buenas prácticas administrativas, a fin de minimizar el impacto de los cambios en los usuarios, para que esto se traduzcan en mayores facilidades y mejor explotación de la información, coadyuvando al fortalecimiento de los organismos en los que actúan.

La efectiva implementación de módulos aplicativos basados tanto en SIAPE como en MIA, significará sin dudas, un cambio cultural, pues impone la necesidad de repensar la forma (de trabajo), simplificándola y, por lo tanto, facilitándola: de trabajar por áreas y sectores a trabajar en procesos integrados que se caracterizan por el hecho de compartir información, re significando la tarea, estableciendo un repertorio compartido, de utilidad para todos, estableciendo un cambio sistemático dentro de la gestión de Solicitudes de Licencias Médicas.

Como expusimos en la etapa II del proyecto, el éxito final del desarrollo e implementación, se cimenta en gran medida en la realización de un relevamiento preciso, describiendo cada necesidad y cada tarea de manera exhaustiva en cumplimiento de un número de directrices generales que describimos a continuación:

- 1) Implantar en los agentes el concepto de la gestión como un proceso, de forma que el trabajador interprete el proceso como algo general y no como una tarea aislada, sino una integración en pos de objetivos, consensuando la diversidad y los espacios necesarios para la mutua articulación.
- 2) Definir habilidades requeridas por cada proceso en términos de competencias que especifiquen lo que el trabajador debe HACER, CONOCER y USAR para llevar a cabo la gestión dentro del Sistema.
- 3) Documentar todos los procesos, los operativos y los de soporte, y disponerlos en forma integrada en el propio Sistema de Gestión, con un alto nivel de detalle.
- 4) Formar instructores/facilitadores internos en la metodología de gestión para la capacitación funcional del sistema pre y post implementación.
- 5) Desarrollar periódicamente talleres, como proceso de autoaprendizaje para informar las nuevas reglamentaciones y las innovaciones de las diferentes versiones que se implementen.
- 6) Implantar un proceso de desarrollo de liderazgo, definiendo las responsabilidades de los líderes y asistentes, en términos de responsabilidades y delegación de las tareas involucradas en cada Perfil /Rol /Módulo del sistema.

### **Actividades preliminares de difusión y sensibilización**

Son sus objetivos:

- 1) Informar a los usuarios sobre los objetivos y beneficios de los servicios y soluciones a implantar durante la ejecución del proyecto;
- 2) Presentar el plan de trabajo a diferentes niveles de cada organización, esencialmente aquellas relacionadas con la gestión de personal, incluyendo información relevante del proyecto, metodología, resultados esperados y justificación del proyecto;
- 3) Lograr el apoyo de los altos niveles de la organización, para la más efectiva y rápida implementación jurisdiccional de los módulos aplicativos y, cuando corresponda, para formalizar el tratamiento de las situaciones relativas a los regímenes específicos de prestación de servicios.

## **Estrategias de desarrollo e implementación**

### **Prioridades definidas**

Debe generarse un modelo de gestión de medicina laboral único en lo conceptual, que tenga en cuenta de manera inequívoca, las características que cada área de la Administración Provincial posee en cuanto a la gestión del ausentismo de su fuerza laboral, evitando caer en la realización de diseños estancos y acotados solo al organismo que tuvo la iniciativa o circunscribirse a un análisis de soluciones pre armadas pretendidamente de aplicación general pero limitadas en su alcance, o simplemente a la adquisición de aplicativos para gestión de licencias que no brinden las soluciones requeridas, generándose como resultado, la continuidad de los procesos existentes sólo mejorados tecnológicamente por reemplazo de equipamiento, sin cambios en los procedimientos ni en el concepto de gestión y estructuración de los datos y por tal razón, heredando y perpetuando sus limitaciones.

Como resultado de la información brindada por los técnicos y profesionales relevados y del trabajo realizado en su consecuencia, se ha concluido que el diseño del Sistema de Gestión de Licencias Médicas, tanto en lo general como en cada módulo en particular, debe posibilitar una administración integral de la información, con almacenamiento de datos en una única fuente Cloud, integrando procesos hasta ahora aislados, descentralizando la operatoria hasta el más bajo nivel, presentando procedimientos ágiles y simples para los usuarios, tanto se trate de los responsables de procesos de la gestión de licencias, como de agentes o empleados, para esto, las Direcciones Provinciales intervinientes deben relevar y definir plenamente las necesidades propias de la gestión en el nivel que las ocupa, determinando los requerimientos propios de cada organismo, acorde con las necesidades actuales y potencialidades proyectadas a futuro.

Se ha definido como prioritario que el sistema por su calidad de transversal atienda a una visión sistémica de las organizaciones y sea replicable y /o accesible desde diversos ámbitos de aplicación. Se aconseja el uso de un desarrollo destinado a la nube (Cloud Development) que en la práctica se traduce en utilizar servidores remotos alojados en Internet para hospedar aplicaciones en lugar de servidores locales en un centro de datos privado.

El esquema, la estructura y la arquitectura del desarrollo deben determinar los mecanismos necesarios que habiliten su efectiva y eficiente e implementación mediante la conformación de Acuerdos de Niveles de Servicio (SLA) por escrito entre el proveedor de servicios de TI y la entidad solicitante, que definan claramente los objetivos de servicio claves del desarrollo y las responsabilidades de ambas partes. Cabe aclarar que, aunque la estructura del sistema

mencionado está orientada principalmente a la administración de las Solicitudes de Licencias Médicas y a la gestión de las mismas por parte de los agentes públicos, oportunamente y para evitar la duplicidad de información, deberán incorporarse interfaces con los módulos de gestión de recursos humanos (SARHA) vinculando la nómina de agentes con relación laboral con la Provincia y atendiendo las directivas de las diferentes resoluciones y convenios vigentes en cada repartición, el uso de API (interfaz de programación de aplicaciones) permitirá la compartición de datos entre aplicaciones y mediante la configuración de un administrador de API (API Manager) se deberán gestionar, diseñar y realizar el intercambio de información en un entorno seguro.



Utilizar Amazon Web Services (AWS) como plataforma de servicios en la nube permitirá obtener seguridad efectiva, poder de cómputo, almacenamiento de bases de datos, entrega de contenido y otras funcionalidades que posibilitarán a futuro el escalamiento y crecimiento en dimensión, caudal de datos y transacciones al sistema desarrollado de manera simplificada. Los avances tecnológicos ya disponibles - facilidades de acceso a la red, correo electrónico oficial, Firma Digital, etc. habilitan la implementación de cambios hasta ahora inexistentes, como el empleo de comprobantes electrónicos, accesibles para cada agente a través de los mismos medios por los cuales podrá acceder a sus datos gestionados en el Sistema.

La seguridad de la información debe ser un eje fundamental en el desarrollo del sistema utilizando proveedores de servicios en la nube con políticas de seguridad robustas y evolutivas; aún así recomendamos la utilización del modo de Autenticación en 2-Factores o en 2-pasos, también conocida como 2FA o TFA que solicita al usuario proporcionar dos

factores de autenticación; por lo general, primero una contraseña y luego una segunda etapa de verificación, tal como un código de texto o numérico enviado a su dispositivo, token físico o biométrico.

Analizando los atributos que deberán incluirse en cada formulario utilizado como documento formal, comprobamos que requerirá una detallada evaluación con amplitud de criterio y metas, ya que la eliminación de los procesos manuales de emisión y de transporte de documentos, reconstrucción por pérdidas, etc.-, coloca a este componente, entre las prioridades a resolver a mediano plazo, teniendo claro que todo proceso electrónico debe estar jurídicamente soportado y, si bien, algunos aspectos ya han sido resueltos por leyes vigentes, en otros casos deberán adecuarse convenientemente, desarrollando los instrumentos apropiados, que generen o brinden absoluta seguridad jurídica a todas las partes involucradas.

Sobre la base de estos antecedentes y de las posibilidades concretas que existen para su implementación en las diversas Jurisdicciones que integran el Estado Provincial, se recomienda que el desarrollo esté orientado al uso de Contenedores (Dockers) para "envolver" o contener paquetes ligeros que incluyan el código de las aplicaciones, dando entre otras ventajas, la capacidad de reducir la complejidad aprovechando las abstracciones de los mismos y eliminando las dependencias de los servicios de infraestructura subyacentes, lo que reduce la complejidad de tratar con esas plataformas. Esto significa que podemos abstraer el acceso a recursos, como el almacenamiento, de la propia aplicación, logrando que la aplicación sea portátil, pero también acelerando la refactorización de las aplicaciones, ya que los contenedores manejan gran parte del acceso a los recursos nativos de la nube.

Por último y a nivel más general, se enumeran recomendaciones a tener en cuenta a la hora de seleccionar el proveedor de servicios:

Usar sistemas operativos y programas de soporte con licencias que ofrezcan la posibilidad de escalar el acceso a las aplicaciones.

Utilizar proveedores de servicios en la nube con facturación por medio de representantes directos en el país.

Utilizar proveedores que permitan el almacenamiento de los servicios en servidores de datos y aplicaciones radicados en el hemisferio Sur.

Utilizar proveedores de servicios en la nube con la menor tasa de latencia posible, hoy la cantidad de transacciones que se espera del sistema no es crítica, pero a futuro puede escalar exponencialmente, volviéndose un problema.

Implementar mecanismos de equilibrio de carga en la nube, (LBaaS), distribuyendo las cargas de trabajo en el entorno Cloud para minimizar el tiempo de inactividad y mejorar la fiabilidad; está basado en un software que distribuye el tráfico entre múltiples servidores y al igual que los equilibradores de carga de hardware, están diseñados para gestionar cargas de trabajo masivas, para que ningún servidor se vea desbordado por las solicitudes, lo cual puede aumentar la latencia y provocar tiempos de inactividad.

Utilizar almacenamiento definido por software (software defined storage o SDS), que incluyen la capacidad de agregar recursos, escalar horizontalmente el sistema en un clúster de servidores, administrar el grupo de almacenamiento compartido y los servicios de almacenamiento a través de una única interfaz administrativa y establecer políticas para controlar las características y la funcionalidad del almacenamiento.

En cuanto a la implementación, el criterio de selección de los organismos como prioritarios para la implementación del Sistema, debe tomar en cuenta la complejidad de las normas estatutarias y escalafonarias así como la cantidad de agentes públicos que se rigen por ellas en cada jurisdicción, de manera tal de anticipar el nivel de impacto que tendrá la implementación de un sistema como el mencionado.

Sobre esa base cabe contemplar una prioridad sectorial e institucional, que mejor respuesta de a una adecuada manifestación de los principios rectores de la innovación que conlleva el uso de la aplicación a implementar, ya que, al ser un sistema transversal a casi todo el ámbito provincial, se posibilitará avanzar rápidamente en todas las demás jurisdicciones.

Una vez definido el cronograma de implementación, la integración de las jurisdicciones y/u organismo, quedará supeditada al nivel de complejidad del régimen y cantidad de agentes, siempre dentro del plazo establecido para la etapa.

De la combinación de ambos ejes surge, para una primera instancia, la necesidad de generar una nómina de organismos. No obstante, cabe resaltar que la capacidad de servicio instalada en cada organismo, en relación con la arquitectura de instalación integral que requiere la solución en su conjunto, deberá ser tenido en cuenta como criterio subsidiario para el desarrollo del Plan de Implementación.

Así, resulta evidente que algunos organismos, como es el caso del ámbito educativo, se distinguen del resto de las organizaciones provinciales, no sólo por la complejidad de sus normas estatutarias sino, fundamentalmente, por la cantidad de personal dependiente.

Por lo tanto, una instalación de servicio progresivo podría estimarse a partir del análisis de los datos que determinen la población a atender por organismo y su correspondiente volumen de transacciones.

A título de información, se deberá incluir como material de referencia, una nómina de activos conteniendo las cantidades de agentes de los diferentes organismos.

## **Objetivos**

Definir los lineamientos que guíen de manera ordenada y sistemática, el desarrollo del proyecto implementación del SISTEMA DE GESTIÓN DE MEDICINA LABORAL en los distintos organismos.

## **Descripción**

El presente documento y los planes de trabajo que en particular se le asocien, conforman los lineamientos propuestos para el desarrollo y la implementación del SISTEMA DE GESTIÓN DE MEDICINA LABORAL.

Este instrumento podrá ser informado, modificado y consensuado entre cada uno de las áreas que participen en las instancias de desarrollo e implementación.

Este documento propone las premisas de administración en las que se apoyarán los grupos de trabajo a constituir y de esta forma planificar, medir y controlar la ejecución de cada etapa de desarrollo e implementación en particular.

## **1. Organización**

Los actores involucrados en el proyecto de desarrollo e implementación del SISTEMA DE GESTIÓN DE MEDICINA LABORAL, su rol, responsabilidades, funciones a llevar a cabo y las relaciones que entre ellos se establezcan, serán los que seguidamente se proponen.

Los roles deberán entenderse en el marco de la siguiente secuencia de etapas macro:

- 1) El análisis preliminar de las necesidades y soluciones que en particular se pretende satisfacer con el nuevo sistema.
- 2) La formulación del plan de trabajo específico.
- 3) Las actividades de desarrollo y pruebas del sistema, con seguimiento mediante un Ciclo de proceso dividido en etapas con medidas de tiempo establecidas desde el inicio del trabajo hasta cuando éste está listo para la entrega.
- 4) Las actividades de implementación hasta la puesta en régimen de marcha (instalación, migración, conversión de formatos, parametrizaciones, adecuación, capacitación de usuarios y técnicos referentes de organismos, etc.).
- 5) el seguimiento post implementación.

En cada una de estas instancias, los actores que a continuación se identifican, se recomienza que asuman las competencias y funciones que en particular se indican.

## **2. Roles y Responsabilidades**

### **1) *Junta de Seguimiento***

Es la responsable institucional de la gestión y administración del proyecto de desarrollo e implementación del SISTEMA DE GESTIÓN DE MEDICINA LABORAL.

Estará conformada por una autoridad representativa de cada uno de los ámbitos clave del proceso: Ministerio de Salud, Subsecretaría de Medicina Laboral, Personal del Hospital Regional de Río Gallegos, Etc. En carácter de miembros interinos la pueden integrar también representantes de las jurisdicciones y/u Organismos en los que se implemente el sistema, con el objeto de que participen y opinen en los temas específicos relacionados con el desarrollo e implementación del mismo en sus áreas respectivas.

La Junta de seguimiento tendrá las siguientes funciones:

- ✓ Aprobar los planes de desarrollo e implementación en particular, elaborados por el proveedor sobre la base de lo proyectado.
- ✓ Supervisar el cumplimiento de los planes acordados para el proyecto.
- ✓ Evaluar y resolver asuntos críticos que se encuentren fuera del ámbito de acción del proveedor.
- ✓ Custodiar los programas fuente una <sup>626</sup>vez entregados.

## **2) Gerente del Proyecto**

Proveedor, reportará directamente, a la Junta de Seguimiento y será el responsable de la supervisión operativa y funcional del desarrollo e implementación del SISTEMA DE GESTIÓN DE MEDICINA LABORAL, debiendo requerir, para la resolución e implementación de las soluciones tecnológicas, la asistencia de las /los analistas y programadores responsables del desarrollo informático.

Las responsabilidades del Gerente del Proyecto serán las siguientes:

- ✓ Supervisar el accionar de las diferentes Unidades, de conformidad con las competencias que para ellas se determinen.
- ✓ Evaluar y elevar los planes de implementación y/o adaptación del desarrollo a la Junta de Seguimiento para su aprobación definitiva.
- ✓ Evaluar las necesidades de adaptación identificadas por los usuarios.
- ✓ Aprobar la puesta en marcha de los módulos del sistema propuestos por las /los responsables del desarrollo informático.
- ✓ Definir la política y las normas de resguardo de datos y la seguridad de acceso al sistema.
- ✓ Administrar hasta el traspaso definitivo, las tablas compartidas o paramétricas del Sistema.

## **3) Unidad de Desarrollo Técnico**

Conformada por personal de perfil informático (analista funcional, desarrollador, dba, etc.) con dominio de las herramientas que componen la plataforma de la solución, representan a los responsables del desarrollo informático.

Esta Unidad será responsable de:

- ✓ Desarrollar la versión oficial del sistema, informando al Gerente del Proyecto y por su intermedio a la Junta de Seguimiento, sobre esta gestión.
- ✓ Asesorar integralmente al personal de cada área, respecto de las adecuaciones que, para el desarrollo e implementación, fueren menester respecto de las condiciones existentes.
- ✓ Supervisar técnicamente los planes de desarrollo.
- ✓ Fundamentar tecnológicamente las estrategias adoptadas para el desarrollo.

- ✓ Receptar y/o identificar las necesidades de adaptación o modificación.
- ✓ Coordinar las reuniones de avance en las etapas de desarrollo.
- ✓ Mantener actualizada la documentación de avance de desarrollo.
- ✓ Monitorear los riesgos potenciales de cada módulo y tomar acciones necesarias para controlarlos o evitarlos.
- ✓ Coordinar las actividades propias del desarrollo del sistema.
- ✓ Mantener informado permanentemente a todos los participantes del área, del avance, novedades y cambios en el proceso.

#### **4) Unidad de Implementación**

Conformada por personal de perfil informático (analista funcional, desarrollador, dba, etc.) con dominio de las herramientas que componen la plataforma de la solución. Es importante que el personal de la entidad solicitante dé el soporte apropiado durante las tareas de implementación del sistema.

La Unidad de implementación estará a cargo de las siguientes actividades:

- ✓ Realizar la implementación y adecuación in situ del sistema desarrollado.
- ✓ Elaborar informes periódicos de fallas, interrupciones, salidas de servicio, etc.
- ✓ Elevar a la Unidad de Desarrollo Técnico las necesidades de modificaciones o adecuaciones para su evaluación.
- ✓ Dar soporte integral a los organismos donde se implementa.
- ✓ Planificar y monitorear el avance del proceso, garantizando el cumplimiento con las metodologías, técnicas y normas acordadas al inicio del proyecto.
- ✓ Coordinar las reuniones de avance.
- ✓ Mantener actualizada la documentación de avance de implementación.
- ✓ Monitorear los riesgos potenciales del módulo y tomar acciones necesarias para controlarlos o evitarlos.
- ✓ Coordinar las actividades propias de la implementación.
- ✓ Mantener informado permanentemente a todos los participantes de la tarea, del avance, novedades y cambios en el proceso.

#### **5) Unidad de Capacitación**

Conformada por personal del proveedor de formación experto en el Sistema desarrollado y en la gestión de licencias médicas de las unidades de capacitación de los diferentes

organismos.

Las responsabilidades de la Unidad de Capacitación serán las siguientes:

- ✓ Asesorar integralmente en propuestas de formación para la implementación de la solución.
- ✓ Organizar la capacitación de los agentes multiplicadores.
- ✓ Dictar cursos, seminarios, organizar talleres y otras actividades de formación específicas a usuarios.
- ✓ Elaborar material didáctico y de apoyo.
- ✓ Reportar periódicamente a la Gerencia de Proyecto en lo atinente a sus funciones.

#### **6) Responsables de Proyecto en cada organismo**

Representa a cada jurisdicción u organismo donde se realiza la implementación y será el nexo entre el personal de la Unidad de Implementación y el personal de soporte del organismo.

Los responsables de proyecto en cada organismo deberán favorecer, coordinar e identificar al personal encargado de las tareas de soporte a la Unidad de Implementación.

### **3. Requerimiento Técnico Funcional**

El sistema deberá diseñarse y desarrollarse mediante el empleo de herramientas y tecnología estándar de mercado, en función de los lineamientos tecnológicos requeridos a lo largo del presente documento. Debe fundarse en aquellos procesos necesarios para el cumplimiento correcto de la tarea encomendada, preferentemente con infraestructura basada en la tecnología “.Net” y “C#” de Microsoft Corporation, y JavaScript de la Empresa Sun Microsystem, que a su vez soporte su implantación mediante el acceso a bases de datos SQL (SQL Server) MySQL (AWS compatible), con Sistema Operativo Windows y Explorador de Internet también de Microsoft Corporation con la opción de utilizar Google Chrome de la compañía Google INC. En la versión Mobile se recomienda el desarrollo paralelo en Kotlin lenguaje de código abierto de la empresa JetBrains y Swift de Apple.

### **4. Plan de trabajo y organización del proyecto**

#### **ETAPA I.**

- Como primera etapa del proyecto el oferente deberá preparar y organizar el equipo del proyecto con sus recursos integrando al mismo, si es necesario, al personal de la entidad solicitante. El personal que la Entidad solicitante designará para integrar al proyecto se especificará de ser necesario en un Anexo individual (Personal de Entidad solicitante).
- En base a los requerimientos del proyecto, se definirán acciones, tareas, roles, responsabilidades, requisitos y se asignarán recursos y tiempos, de acuerdo con el cronograma de trabajo que deberá desarrollar y entregar para la aprobación de la Entidad solicitante en esta misma etapa.
- El plan de trabajo deberá incluir una metodología de desarrollo y gestión de documentación del proyecto, con permanente detección y gestión de riesgos, que deberá incluirse de manera transversal en todas las etapas del mismo, con un adecuado mecanismo de identificación, evaluación, mitigación y seguimiento.
- El plan de trabajo deberá incluir al menos 5 (cinco) evaluaciones de control de calidad del desarrollo y documentación del proyecto, en las principales etapas del proceso.
- El plan de trabajo debe incluir como mínimo las etapas, tareas y entregables detallados en los capítulos que integran el punto Proyecto por Etapas.
- La entidad solicitante por su parte podrá afectar al proyecto un equipo de trabajo de hasta 3 personas, compuestas por personal idóneo, cuya función en el proyecto será brindar soporte al proveedor en las distintas etapas del proceso, independientemente de lo cual, la responsabilidad íntegra y total del desarrollo y ejecución, queda a exclusivo cargo del proveedor.

Las tareas principales de esta etapa corresponden a:

- Definir y documentar la metodología a emplear para la gestión, el control y el seguimiento del proyecto y la evaluación y gestión de riesgos, incluyendo los formatos de reportes si los hubiere y de los entregables de cada etapa.
- Preparar y presentar el cronograma detallado del proyecto (formato MS-Project o compatible), con segregación de acciones, tareas, tiempos, duración, fechas de inicio y finalización, hitos, requisitos, prerrequisitos y prioridades.
- Definir hitos de control de calidad del proyecto.
- Definir el Equipo de participantes en el proyecto.

- Definir y asignar los Roles y Responsabilidades.
- Definir el Cronograma del Proyecto.
- Realizar la reunión de Lanzamiento del Proyecto.

Los entregables principales de esta etapa corresponden a:

- Documento de metodología a emplear para el control, seguimiento del desarrollo y aprobación de los entregables incluyendo la gestión de riesgos.
- Documento de formatos de reportes de control del desarrollo, (Plantillas ejemplo de Actas de Reunión, Modelos de reportes de Informes de Avance y estado de situación, etc.)
- Documento de formatos de entregables de cada etapa.
- Documentación de la organización y estructura del desarrollo, asignación de roles y responsabilidades del proveedor y de la entidad solicitante.
- Cronograma detallado del desarrollo, conteniendo:
  - Tareas, duración, hitos, requisitos, prerrequisitos y correquisitos.
  - Fechas de inicio y finalización.
  - Priorización de tareas.
  - Asignación de tiempos y recursos del proveedor, del área usuaria, y de terceras partes intervinientes si las hubiere.
  - Actividades e hitos de control de calidad.
- Informe y memoria descriptiva del desarrollo de la etapa.

## **ETAPA II. Relevamiento.**

La presente etapa debe abarcar, por un lado, el relevamiento, estudio y documentación del sistema de trabajo actualmente en uso en la entidad solicitante, desde las normas, procesos, procedimientos, prácticas de gestión, incluidos los requerimientos establecidos como requerimientos funcionales e Interfaces y necesidades y requerimientos adicionales a las establecidas en los mencionados ítems y que podrán surgir durante el desarrollo del proyecto.

Las tareas principales de esta etapa corresponden a:

- Documentar e inventariar normas, procesos, procedimientos y prácticas de gestión vigentes.

- Documentar e inventariar manuales del usuario, guías y glosarios en uso, que ayuden a la documentación definitiva del proyecto.
- Documentar e inventariar las funcionalidades del sistema que se utiliza actualmente, incluyendo gestión de perfiles y accesos.
- Documentar e inventariar las funcionalidades del sistema que se referencian en el presente documento.
- Documentar e inventariar mejoras y nuevas funcionalidades requeridas por la entidad solicitante (hasta un 15% de funcionalidades adicionales a las existentes en el sistema) que se definirán mediante el desarrollo de hasta 6 sesiones del tipo workshops con las áreas usuarias del sistema actualmente en uso, sesiones que se corresponderán a media jornada laborable de 4 horas cada una de ellas, en un intervalo de tiempo de hasta 10 días corridos.
- Documentar e inventariar requerimientos de logs y registros adicionales de auditoría si fueran necesarias, mediante el desarrollo de hasta 2 sesiones del tipo workshops, con las áreas de auditoría y seguridad informática, sesiones que se corresponderán a media jornada laboral completa de 4 horas cada una de ellas, en un intervalo de tiempo de hasta 10 días corridos.
- Incorporar toda la documentación en el colector de documentación (a definir), bajo el esquema de trabajo definido por la entidad solicitante.
- Documentar e inventariar funcionalidades del sistema, que sean pertinentes al proyecto.
- Documentar e inventariar interfaces y procedimientos de interfaces en uso y vigentes relevantes.

Los entregables principales de esta etapa corresponden a:

- Documentación relacionada con el inventario de normas, procesos, prácticas y procedimientos en uso.
- Documentación relacionada con inventario de manuales de usuarios, guías y glosarios en uso.
- Documentación relacionada con inventario de funcionalidad en uso del sistema.
- Documentación relacionada con inventario de nuevos procesos/ subprocesos y mejoras a procesos operativos vigentes y funcionalidades adicionales a documentar.
- Documentación relacionada con inventario y documentación de las interfaces en uso.
- Documentación relacionada con el desarrollo y diagramas generales y particulares.
- Documentación incorporada del proyecto en el colector de documentación (a definir).
- Informe y memoria descriptiva del desarrollo de la etapa.

### **ETAPA III. Análisis.**

El proveedor deberá realizar un análisis detallado del sistema actualmente en uso (manual o informático) y de los requerimientos determinados en la etapa de relevamiento, a los fines de elaborar la documentación necesaria para las etapas de diseño y desarrollo. Deberá, además, generar los documentos que se solicitan a continuación. Esta tarea, debe ser llevada a cabo en oficinas del proveedor, lo que no implica que personal de la entidad solicitante y del proveedor se reúnan y/o trabajen temporalmente en ámbitos locales.

Todos los documentos de análisis y diseño deberán ser entregados en un archivo de proyecto en el colector de documentación (a definir).

Los entregables principales de esta etapa corresponden a:

- Documentación relacionada con casos de uso: Diagrama y especificación de casos de uso del nuevo desarrollo.
- Documentación relacionada con requerimientos Funcionales: Documento especificando todas las funcionalidades del nuevo sistema.
- Documentación relacionada con requerimientos de implementación.
- Documento de Análisis de interfaces, incluyendo el detalle del análisis de las interfaces del nuevo sistema y mejoras requeridas.
- Documento de requerimientos de seguridad y gestión y administración de perfiles de acceso.
- La documentación resultante se incorporará al colector de documentación (a definir).
- Informe y memoria descriptiva del desarrollo de la etapa.

### **ETAPA IV. Diseño, Desarrollo y Documentación.**

El proveedor deberá realizar la entrega de los archivos fuente, bases de datos, tablas, vistas junto con cualquier otro elemento de software necesario y la documentación correspondiente al diseño y desarrollo de la nueva aplicación y sus módulos y componentes, generando los documentos que se solicitan a continuación. Esta tarea, debe ser llevada a cabo en oficinas del proveedor, lo que no implica que personal de la entidad solicitante y del proveedor se reúnan y/o temporalmente en ámbitos locales.

Los entregables principales de esta etapa corresponden a la confección y entrega de los archivos fuente del sistema, las bases de datos, tablas, vistas y cualquier otro elemento de

software necesario para el funcionamiento del sistema, junto con los correspondientes documentos, definiéndose específicamente un lugar físico de ubicación del software y sus librerías accesorias y un colector de documentación (a definir), como principal repositorio de la información.

## **5. Arquitectura de la Solución:**

- Diagrama de Componentes: Documentación de componentes y objetos.
- Glosario (Diccionario de Datos).
- Diagrama de Ejecución (Componentes): Diagrama de implementación, mostrando la estructura del código (Diagrama de componentes) y la estructura del sistema en ejecución (Diagrama de ejecución).
- Diagrama de Deployment: Diagrama de Despliegue modelando la arquitectura en tiempo de ejecución del sistema.
- Definición de Hardware y Software: El proveedor deberá definir el hardware y software de base necesario para soportar el sistema, basado preferentemente en tecnología Cloud. Deberá definir los recursos necesarios en cuanto a procesador, memoria, disco, configuración y establecer los requerimientos mínimos de los Servidores Virtuales (VPS), de las máquinas virtuales (VM), Contenedores (Docker) y de los puestos de trabajo o dispositivos que accederán al nuevo sistema para su uso y operación. En su defecto se deberá contar con el detalle de los mismos elementos, pero en su versión física, servidores (Blade) HTTP Apache y /o Apache Tomcat, con tecnología ASF (Apache Software Foundation).

Cabe aclarar que todas las tareas necesarias para el desarrollo y la documentación de procesos de instalación, configuración, parametrización, mantenimiento, y puesta a punto de software de base, base de datos, middleware, y frameworks que requiera el proyecto en todas sus etapas y en todos los entornos arriba mencionados, estarán a cargo del proveedor.

## **6. Diagramas Funcionales soportados en UML:**

- Diagrama de Casos de Uso: Diagrama de casos de uso representando la forma en cómo los clientes (Actores) operan con el sistema, además de la forma, tipo y orden en como los elementos interactúan (operaciones o casos de uso).

- Diagrama de Secuencia: Mostrando las interacciones entre objetos ordenadas en secuencia.
- Diagrama de Colaboración: proporcionando la representación principal de los escenarios (las colaboraciones se organizan en torno a los enlaces de unos objetos con otros).
- Diagrama de Actividad: Detallando todos los casos de uso, objetos y mensaje en un objeto (representando las transiciones internas al margen de las transiciones o eventos externos).
- Interfaces de Usuario: Diseño de Pantallas e Interfaces gráficas y salidas / reportes.

## **7. Mecanismos y estructura de Seguridad:**

- Documentación de los procesos y funcionalidades de seguridad de lo desarrollado, independientemente del cifrado integral de comunicaciones provisto por el entorno de implementación (Cloud).
- Definición del esquema de seguridad del desarrollo, incluyendo la gestión de perfiles y accesos a cada una de las funcionalidades. (relaciones perfiles, accesos, usuarios).
- Documentación relacionada con la definición del esquema de logs y registros de auditoría del sistema (independientemente de los logs propios de las bases de datos).
- Documentación relacionada con utilización de Active Directory (AD) o su reemplazo para verificar la validez de usuarios.
- Documentación incorporada al colector de documentación (a definir)
- y actualización de información de etapas anteriores.
- Informe y memoria descriptiva del desarrollo de la etapa.

### **Propuesta preliminar de Módulos incluidos en el desarrollo.**

La conformación final del conjunto de módulos deberá consensuarse y detallarse adecuando y actualizando el presente Diagrama de Módulos al finalizar la etapa de relevamiento.

#### **Módulo 1**

- ABM de usuarios. Alta baja y modificación de usuarios del sistema.

#### **Módulo 2**

- ABM de solicitudes de Licencias Médicas. Alta baja y modificación de solicitudes.

### **Módulo 3**

- ABM de Perfiles y Roles. Alta baja y modificación de perfiles y asignación de Roles y permisos.

### **Módulo 4**

- Módulo de Gestión de Carpetas Médicas. Conformación de la carpeta médica, adjuntado de documentos.

### **Módulo 5**

- Módulo de gestión y generación de informes. Conformación de informes predeterminados y a demanda, tableros de control clasificando la información por usuario, entidad, área, región, médico tratante, tipo de licencia, métricas temporales, etc.

### **Módulo 6**

- Módulo de Gestión de Base de datos SQL (RDS) y relaciones compatibles con cifrado AWS KMS y S3 Data Lake /Data Warehouse.

### **Módulo 7**

- Módulo de Gestión de seguridad y acceso a datos. Restricción de acceso a nivel de red; configuración de registro para capturar alertas; configuración de administración de acceso y gestión de herramientas de seguridad.

### **Módulo 8**

- Módulo de Gestión de alertas, avisos y envío de mails.



### **Propuesta de vinculación con SARHA.**

Como se expuso anteriormente en este mismo documento y atendiendo a que la gestión de RRHH se llevará adelante en el sistema SARHA, para evitar además la duplicidad de carga de información, reduciendo el riesgo de inconsistencias en la evaluación de antecedentes y ante la posibilidad de contar con una gestión preliminar de solicitudes de ausentismo por motivos médicos en dicho sistema, es necesario articular una o más interfaces de vinculación con la información almacenada en él.

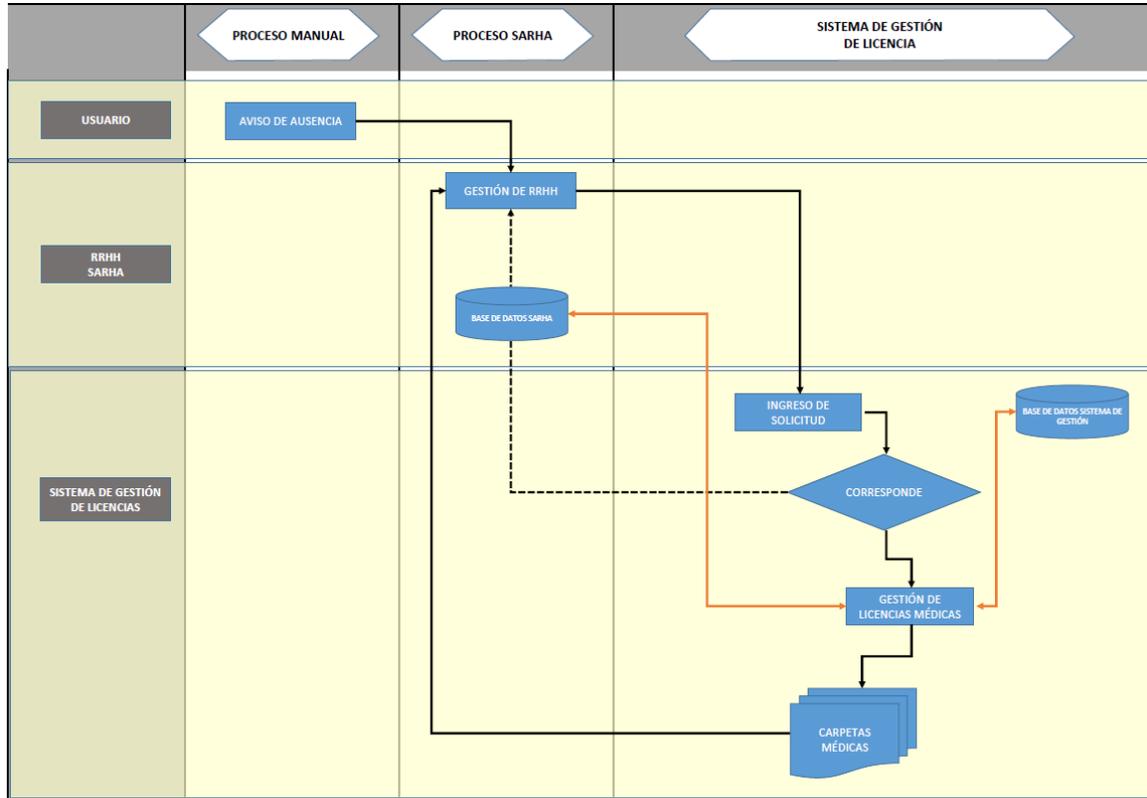
### **Gestión diferenciada de licencias desde el enfoque administrativo y desde el enfoque médico laboral.**

Es fundamental diferenciar la mecánica de gestión del ausentismo laboral por motivos médicos desde el punto de vista de la administración de RRHH, más enfocada en el impacto administrativo, en la disponibilidad de recursos y en la organización y cumplimiento de las tareas que el agente ausente deja vacantes, que en la necesidad de realizar un seguimiento preciso, tipificando y definiendo los motivos, duración, límites y justificaciones que dicha licencia determina, funciones todas estas más relacionadas con la gestión desde el enfoque médico laboral que desde el meramente administrativo. Es decir, no se consideran las mismas variables de una licencia desde el punto de vista administrativo (SARHA) que desde el punto de vista médico laboral (Sistema de gestión); esto hace imprescindible que la gestión de carpetas se realice en un módulo aparte o en un sistema de gestión dedicado.

### **Intercambio de información de gestión de licencias médicas entre la administración de RRHH (SARHA) y el Sistema de Gestión de Licencias Médicas.**

- ✓ Independientemente de la utilización de un desarrollo basado en la nube o un desarrollo on premise, la ingesta de datos desde el sistema de gestión de licencias debe asegurar que la carga de la información tenga un solo origen de datos (SARHA). De esta manera, el alta de los agentes se realiza en dicho sistema y luego se actualiza la información relevante para la gestión en el sistema de licencias.
- ✓ El ABM de los agentes se realiza una sola vez, bajo la órbita del área de RRHH y con la asignación unívoca del legajo, convenio laboral que corresponde al área, funciones o tareas asignadas y puesto que el agente posee asignado.
- ✓ La determinación de los derechos y regímenes de ausencias por los cuales se encuentra afectado el agente, dependen de lo definido en SARHA, con la correspondiente actualización de parámetros en dicho sistema si esto fuera necesario.
- ✓ El nuevo sistema de gestión de licencias, mediante un mecanismo diseñado ad hoc, realiza la actualización de su propia base de datos, con la información existente en SARHA de los agentes activos como, por ejemplo, el legajo, los datos personales y los demás datos relacionados con la gestión de licencias por motivos médicos.
- ✓ Dentro del nuevo sistema se lleva a cabo la gestión de las solicitudes de licencias por motivos médicos que, una vez confirmadas, generan a su vez reportes con los datos relevantes de cada agente para la base de datos de SARHA.
- ✓ El sistema de gestión de licencias envía avisos a los responsables de cada área, informando los cambios en las licencias vigentes, quienes a su vez deben actualizar la situación de revista del agente en cuestión en SARHA, para evitar la quita de remuneraciones o la aplicación de sanciones injustificadas.
- ✓ Cada modificación debe impactar en SARHA On Line (módulo virtual) para que, luego ingresando al área de Asistencia, se puedan visualizar las novedades que el agente tiene activas.
- ✓ Como SARHA todavía no realiza descuentos por inasistencias, y de acuerdo con lo relevado es la unidad intermedia de RRHH la que debería realizar la carga de novedades de asignaciones y descuentos.
- ✓ A partir del mes de noviembre, está proyectado liquidar sueldos con SARHA, a futuro, dicha liquidación dependerá en lo relacionado con el ausentismo y las licencias y de las novedades cargadas en SARHA a partir de las alertas recibidas del sistema de gestión de licencias.
- ✓ La interfaz entre el SISTEMA y SARHA debe ser de ida y vuelta, para que de esta manera, las novedades impacten en el módulo de liquidación de sueldos de SARHA (Haberes) cuando se active. Por lo menos en cuanto a los datos referidos al área de validación médica.

# Diagrama de flujo USUARIO – SARHA – SISTEMA DE GESTIÓN.



### **3.3 Elaboración de Tableros e Indicadores de gestión.**

#### **Introducción**

El tablero de control tiene su origen en 1992 en un artículo escrito por Kaplan y Norton fue presentado en sociedad el balance score Card (BSC). Desde ese momento muchas compañías en todo el mundo han tratado de implementarlo, considerándolo un sistema muy útil para definir su propio modelo de negocio en mediciones de desempeño.

El tablero de control nació como herramienta gerencial cuyo objetivo básico es poder diagnosticar una situación y efectuar su monitoreo permanente. Es una metodología para organizar la información y acrecentar el valor.

Esta herramienta de gestión se encuentra íntimamente vinculada con la función dirección. Dirigir implica diagnosticar, decidir, planear, ejecutar y controlar. Como también desarrollar capacidades y habilidades relacionadas con el pensamiento, para poder decidir y movilizar a la organización teniendo en cuenta los objetivos planteados.

Una organización racional es aquella que sabe adónde va y el camino para llegar y que es capaz de hacerlo.

Se puede tener directivos racionales, pero para poder considerar a una empresa como racional deberemos contar con participación, comunicación y que el trabajo de todos los integrantes esté orientado al fin organizacional. Por lo tanto, para que la organización sea racional deberá haber entonces racionalidad en los directivos y claridad en la definición y en la comunicación.

Para crecer con racionalidad al dirigir se debe dedicar más tiempo a pensar, pensar más en lo estratégico que en lo operativo, aprender a delegar, controlar los resultados y utilizar sistemas de dirección.

El concepto de tablero de control, también denominado tablero de comando, parte de la idea de configurar un tablero de información cuyo objetivo y utilidad básica es diagnosticar adecuadamente una situación, analizar la gestión de la organización.

Para una mayor comprensión podemos mencionar el control de gestión desde el punto de vista de la administración. Cuando nos centramos en la palabra gestionar es mediante un enfoque de realizar actividades en forma coordinada para dirigir y controlar. La función del control de gestión es la evaluación constante y sistemática de una organización en su conjunto, verificando que las tareas se dirijan hacia el logro de las metas y objetivos

establecidos. La alta dirección es la encargada del control de gestión.

### **¿Cómo es su funcionamiento?**

Se lo define como el conjunto de indicadores cuyo seguimiento periódico permitirá contar con un mayor conocimiento de la situación de su empresa o sector. Se debe identificar como áreas claves aquellos temas relevantes a monitorear.

El tablero fue creado inicialmente para ser destinado a la empresa en su conjunto con una visión global, pero demostró ser aplicable también a un sector o función dentro de la organización. Los indicadores claves son los datos, índices o ratios que dan información de la situación de cada área clave. A partir de definir áreas e indicadores y apoyando con nuevas tecnologías informáticas se puede conformar una potente herramienta de diagnóstico.

No es solo un sistema de mediciones para diagnóstico o alineación, el mismo debe incluir todos los factores clave de éxito que reflejan el modelo de negocio de la organización con sus relaciones causa-efecto formalizando relaciones estratégicas claves existentes.

En principio, la metodología para su construcción establece que se debe definir unos 20 o 25 Factores Críticos del proceso, clasificados en 4 perspectivas (financiera, relación con la comunidad, procesos internos, y aprendizaje). Se debe determinar uno o dos indicadores críticos para monitorear cada factor crítico de éxito y las relaciones causa-efecto entre los mismos para entender el modelo de la gestión.

Analizando la evolución de las distintas variables, se puede construir un aprendizaje sobre esta progresión, influenciando positivamente en los procesos internos en el largo plazo, a partir la experiencia relevada.

#### **Las 4 perspectivas**

**PERSPECTIVA FINANCIERA:** los objetivos financieros son el soporte y ayudan a los objetivos e indicadores de las demás perspectivas. Estos pueden ser distintos dependiendo el momento de ciclo de vida en que se encuentre la organización (crecimiento, sostenimiento, madurez, declinación).

**PERSPECTIVA CIUDADANA:** aquí la perspectiva se centra en los beneficiarios de la organización, desde el punto de vista de su nivel de satisfacción, retención y pertenencia, mediante la utilización de indicadores claves por grupos o zonas de influencia.

**PERSPECTIVA DE PROCESO:** en esta perspectiva toman mayor importancia los sistemas de medición con el objetivo de mejorar los procesos operativos ya existentes. Se observan los procesos que son más críticos hacia el logro de objetivos esperados.

**PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO:** los objetivos de esta perspectiva son proporcionar la infraestructura que permite que se alcancen los objetivos de las restantes. Sin esta perspectiva difícil que se consigan los resultados esperados de las

anteriores. Se centra en la evaluación de la evolución en el tiempo del resultado de la gestión, y los ajustes aplicados con el correr del tiempo.

El Tablero de comando ha demostrado ser un excelente soporte para la dirección cuando está integrado a un buen sistema interactivo para lo cual debería tener cuatro virtudes:

- Incluir toda la información que cambia de manera constante y que se ha identificado como potencialmente estratégica.
- Brindar toda la información que se considere suficientemente significativa como para demandar frecuente y regularmente atención por parte de los diferentes niveles de la organización.
- Establecer un sistema de reuniones periódicas que funcione como un catalizador para el debate continuo sobre los resultados entre líneas hipótesis y planes de acción.
- Estar diseñado para facilitar el análisis y que la información pueda ser comprendida y discutida en el seno de la toma de decisiones.

El tablero de comando refleja información cuantificable, evalúa situaciones, permitiendo saber cómo está la organización y cada sector que la conforma. En principio, establece que se debe observar para diagnosticar y generar un buen ambiente de análisis, y apoyar con guarismos relevantes las políticas estratégicas.

Es importante aclarar que el mismo no reemplaza el juicio directivo. El tablero de control otorga información basada en indicadores financieros y no financieros, es un sistema para el control de la organización por la alta dirección, centrado en una herramienta de software y también está enfocado en la evaluación de desempeño y en la compensación.

### **Desarrollo**

En función de lo anteriormente señalado, para su desarrollo se deben cumplir 3 pasos:

En primer lugar, se debe definir la información que es necesaria para su cumplimiento, obtener información de todos los sectores de la organización, el momento en que la misma se encuentra, el contexto, determinar objetivos, pueden ser operativos como también estratégicos.

Cuando mayor sea la participación hacia el desarrollo del tablero de control dentro de la organización, mayor va a ser la satisfacción hacia el logro de los objetivos, pero eso requiere de un mayor esfuerzo y tiempo.

Se debe encontrar un punto de equilibrio en la información que se brinde ya que gran cantidad de información puede ser engorrosa, pero si es muy poca puede ser insuficiente para el logro de objetivos.

La segunda etapa que se debe establecer es la determinación de indicadores claves. La información obtenida en la primera etapa se debe analizar mediante comparaciones, estas pueden ser con datos de distintas fechas, de distintos momentos del año, y confrontarlos con estándares esperados.

Además, en este segundo paso, existen requisitos que deben ser tenidos en cuenta al momento de establecer indicadores, indicar el periodo del indicador, si tiene apertura en relación a áreas geográficas o diferentes niveles, la frecuencia de actualización, es decir si es diaria, mensual, anual, lo cual va a depender de la necesidad de cada indicador, si tiene alguna referencia, el punto de vista en el que se quiere reflejar las diferencias, puede ser gráfica o en base a un estándar o una definición de una meta.

Los indicadores por otro lado pueden tener parámetros de alarma, valores que sean preocupantes, ya sea por debajo o por encima de algún promedio o media establecida.

Y, por último, se debe evaluar el significado de los indicadores, efectuar un diagnóstico y tomar decisiones. Observando si la institución va en camino al logro de sus objetivos o en caso de que no sea así, establecer alertas tempranas para realizar las modificaciones necesarias.

### **Tipos de tableros de control**

Existen cuatro tipos genéricos de tableros dependiendo la información que suministren como también hacia que parte de la empresa se centran.

→ **Tablero de control operativo:** permite hacer un seguimiento al menos diario del estado de situación de un sector o proceso dentro de toda organización y así poder tomar a tiempo las medidas correctivas necesarias. El mismo debe brindar la información que se necesita para entrar en acción y tomar decisiones operativas en áreas como las ventas, compras, finanzas, producción, precios, compras, logística, etcétera.

La información puede ser compartida para brindar ayuda a los empleados motivándolos hacia el logro de los objetivos organizacionales.

La periodicidad de este tipo de tableros suele ser diaria debido a la cotidiana necesidad de tomar decisiones.

Cabe aclarar que, si bien por cada proceso operativo puede existir un tablero de control, esto no quiere decir que sea necesario, sino lo importante es encontrar las áreas o sectores que requieran de dicho control.

→ **Tablero de control directivo:** es el tablero que brinda soporte para monitorear los resultados de la empresa en su conjunto y también se puede segmentar en áreas

claves. Está más vinculado a un análisis del corto plazo y al seguimiento de indicadores de los resultados internos de la totalidad de la institución.

- **Tablero de control estratégico:** otorga información interna y externa necesaria para conocer la situación de la organización para evitar sorpresas no deseadas de gran magnitud en relación al posicionamiento estratégico. Este tipo de tablero se centra más en el largo plazo.
- **Tablero de control integral:** Reúne la información más relevante de las tres perspectivas anteriores para que la alta dirección de una institución pueda conocer la situación integral de los objetivos planificados.

### **Indicadores**

Como ha sido mencionado, el tablero de control está compuesto por indicadores basados en la información crítica de las áreas claves sobre el objetivo del análisis.

Al momento de determinar indicadores se debe pensar responsables de seguimiento, sus metas, la forma de cálculo, pueden servir para ser comparados con estándares o valores históricos, puede que exista una interrelación entre ellos.

A su vez, los mismo no deben estar establecidos de forma aislada, sino que debe hacerse en base a la complejidad de la institución, el tipo de gestión, y el grado de información que se obtiene de la misma.

Un indicador de gestión es la forma de expresar cuantitativamente el comportamiento o relación que existe entre variables claves en áreas relevantes. Estas variables pueden ser internas o externas, controlables o no, financieras o no financieras, cualitativas o cuantitativas. Teniendo como objetivo, medir cuán eficiente es o fue la gestión y su proyección.

Ante la ausencia de indicadores, no se pueden detectar tendencias, no se pueden controlar los procesos ni sus resultados, no se puede dar orientación hacia los objetivos y metas de la compañía, y por lo tanto no se puede mejorar ni gestionar.

Los indicadores pueden clasificarse en indicadores de causa, son los que miden el impacto de una política de gestión, también existen los indicadores de efecto que miden resultados. Por otro lado, los indicadores reactivos, estos se obtendrán a partir de hechos producidos. E indicadores proactivos que miden el esfuerzo que se requiere para ser más eficiente o también poder detectar un riesgo y evitarlo.

### **Construcción**

Los indicadores que refieren al comportamiento de los recursos humanos de una organización son un tema de mucha relevancia en la actualidad. Ellos proveen plasman

información clave para mejorar la gestión dentro de una institución, además de conformar una base sólida para la toma de decisiones corporativas.

Resultan ser, mediciones que permiten visualizar condiciones de procesos o eventos en un momento determinado, analizar tendencias, proporcionando información de cuando la institución va en una dirección no deseada, o cuando la organización está estancada, sin avanzar en el logro de las metas fijadas, con el objetivo de brindar más información para la toma de decisiones.

Todo set de indicadores debe estar centrado en proyectar en el tiempo la estrategia organizacional, y deben ser construidos en función de los objetivos de corto y largo plazo definidos.

Por otro lado, existen muchos indicadores de recursos humanos, así que es importante implementar los más importantes dentro de la organización. Se trata de confeccionar una fuente sólida de información sobre ciertos aspectos relevantes dentro de una organización. De esta manera los indicadores y su interpretación son importantes en la evaluación de diversos procesos.

Estos datos son recopilados con la intención de medir el avance con respecto a un proceso, o analizar el rendimiento adquirido. Pero también, existen indicadores concretos y específicos sobre la evolución de determinados aspectos centrales de la organización.

Todo esto con la finalidad de identificar aspectos que debilitan la organización. Así como mejorar la decisión dentro de la compañía con respecto a muchos temas relevantes. Por ejemplo, la gestión oportuna del talento, el impacto de la compañía frente a algunos factores y mucho más.

Dentro de las características de los indicadores de recursos humanos está que deben ser medibles. Así como objetivos y concretos, deben tener una razón de peso para formar parte del análisis de la corporación, no deben estar sin ser fundamentados.

### **Indicadores de recursos humanos**

Algunas personas creen que tener una buena gestión de indicadores sobre recursos humanos resulta sólo apropiado para empresas grandes o de gran envergadura.

Pero realmente también es de relevancia dentro de las pequeñas y medianas empresas, y las actividades que son responsabilidad del sector público. Son muchas las razones para dedicar esfuerzos continuos a la definición y construcción periódica de indicadores, y hacer uso de ellos como instrumentos de apoyo para la toma de decisiones.

Su importancia relativa está vinculada con la posibilidad de hacer una visualización práctica pero completa en la organización, respecto de variables relevantes y precisas que permiten ver la evolución de los procesos relevantes para el logro de objetivos puntuales.

Quando profundizamos sobre qué son los indicadores de gestión en recursos humanos,

resulta común considerar que su aplicación no es tan simple de realizar. Pero, para evitar esto, es importante que se tenga la participación de profesionales cualificados, y que los mismos estén basados en objetivos concretos y realizables en el mediano plazo.

Es condición necesaria para poder llevar a cabo esta tarea, contar con información completa de todos los agentes que reportan a la institución, desde todo lo referente a su situación de revista (cargo, función, salario, antigüedad, grupo familiar, domicilio, etc.), como también aquella que refleje su historia clínica completa, esto va desde el preocupacional hasta todos los problemas de salud ocurridos durante su vida laboral.

En la actualidad existen muchos recursos informáticos que brindan respaldo a desarrollar la recopilación de datos de todos los recursos humanos afectado a la gestión.

Con esta información básica, debe considerarse que los indicadores que integren y conformen el tablero de control, ofrecen un panel de visualización práctica sobre aspectos críticos que pueden desviar el alcance de los objetivos previamente establecidos en toda gestión.

Pueden ser valorados mediante gráficos, tablas y otro tipo de elementos visuales de gran valor. Por lo que su interpretación puede ser desarrollada logrando la optimización del tiempo. Siendo de gran importancia en la gestión corporativa. Mientras más actualizado este la base de datos que nutra de información para la construcción de estos guarismos, se podrá completar en tiempo y forma.

Actualmente existen muchísimos indicadores de recursos humanos. Algunos son muy amplios, en donde muchísimos sectores de la organización tienen relevancia. Otros en cambio son mucho más específicos.

Dentro de toda institución, los trabajadores deben respetar un horario, y cada función tiene particularidades especiales definidas previamente, tales como: horarios de ingreso y salidas, tiempo de duración de la jornada, licencias, vacaciones, etc.

Los indicadores de ausentismo laboral pueden denotar un impacto negativo en la gestión, cuando los valores observados están por arriba de aquellos que resultan adecuados en función del promedio de horas no trabajadas esperado.

Por ello, el ausentismo laboral es uno de los desafíos que toda organización debe si o si gestionar, debido a que ocasiona múltiples consecuencias negativas para la organización, por lo tanto, monitorear en días promedio por persona el ausentismo, es mandatorio para poder tomar a tiempo decisiones orientadas a disminuirlo.

Este indicador debe permitir su análisis mediante aperturas que revelen en qué segmentos se están generando focos de acción, por ejemplo, por género, edad, tipo de licencia, estamento, área, entre otros que resulten convenientes.

Cuantifica el porcentaje de ausencia laboral de los trabajadores en un período determinado. Ejemplo de Tasa de ausentismo: Se busca calcular el porcentaje de ausencia laboral. Datos: 500 días de ausencia en total durante el mes. 10,000 días laborables en total en el mes (considerando todos los empleados). Cálculo: Tasa de ausentismo =  $(500 / 10,000) \times 100 = 5\%$ . Esto significa que la tasa de ausentismo de la organización es del 5% en el mes.

## **2) Días promedio de ausentismo por trabajador**

Mide la cantidad promedio de días que los trabajadores se ausentan en un periodo determinado. Se puede analizar por segmentación de género, edad, grupo, entre otros.

Ejemplo de Días promedio de ausentismo por trabajador: Se busca calcular el promedio de días que un trabajador se ausenta en un periodo determinado. Datos a tener en cuenta: 20 días de ausentismo en total durante el mes. 100 empleados activos. Cálculo: Días promedio de ausentismo =  $(20) / (100) = 20\%$ . Esto significa que, en promedio, cada empleado se ausentó el 20% en el mes.

## **3) Días promedio de ausentismo por enfermedad corto plazo.**

Se quiere obtener el promedio de días de ausentismo por enfermedad. Datos de causal por enfermedad común 150 días de ausentismo por enfermedad común. 100 empleados activos. Cálculo: Días promedio de ausentismo por enfermedad común =  $(150) / (100) = 1.5$ . Esto indica que, en promedio, cada empleado se ausentó un 1.5 días por enfermedad común en el mes.

## **4) Días promedio de ausentismo por enfermedad largo tratamiento.**

Se quiere obtener el promedio de días de ausentismo por enfermedad de largo tratamiento. Datos de causal por enfermedad largo tratamiento 100 días de ausentismo por enfermedad. 100 empleados activos. Cálculo: Días promedio de ausentismo por enfermedad de largo tratamiento =  $(30) / (100) = 30\%$ . Esto indica que, en promedio, el 30% de los empleados se ausentó por enfermedad de largo tratamiento.

## **5) Índice de Criticidad del ausentismo.**

Detecta trabajadores con frecuentes ausencias de corta duración, lo cual puede indicar focos críticos de gestión o posibles fraudes.

Se busca detectar empleados con ausencias frecuentes y de corta duración. Datos a tener en cuenta: Un empleado tuvo 5 ausencias en los últimos 12 meses. Suma total de días ausentados por ese empleado en los últimos 12 meses: 10 días. Cálculo:  $(5^2) \times 10 = 250$ . Esto indica que el índice de criticidad de este empleado es 250.

## **6) Tasa de emisión de Licencias Médicas según día de la semana.**

Evalúa en qué día de la semana se emiten más licencias médicas durante un período para

establecer focos de acción orientados a controlar las causas que lo generan.

Datos a considerar: Número de licencias: 50 licencias médicas emitidas en total durante el mes. 10 licencias médicas emitidas los lunes. Cálculo: Tasa de licencias médicas los lunes =  $(10 / 50) \times 100 = 0,2 \times 100 = 20\%$  Esto indica que el 20% de las licencias médicas se emitieron los lunes.

#### **7) Tasa de consumo de vacaciones en un período**

Monitorea el porcentaje de uso de los feriados legales o vacaciones del personal, para promover su uso y evitar la acumulación excesiva.

Se busca conocer el porcentaje de uso de las vacaciones. Disponibilidad de vacaciones: 200 días de vacaciones utilizados en el mes. 500 días de vacaciones acumulados en total. Cálculo: Tasa de consumo de vacaciones =  $(200 / 500) \times 100 = 40\%$ . Esto significa que se utilizó el 40% de los días de vacaciones acumulados en el mes.

#### **8) Días de vacaciones promedio acumulados por trabajador en un período**

Se busca conocer cuántos días de vacaciones acumuladas tiene en promedio cada trabajador. Datos a tener en cuenta: 500 días de vacaciones acumulados en total. 100 empleados activos. Cálculo: Días de vacaciones promedio =  $(500) / (100) = 5$ . Esto indica que, en promedio, cada empleado tiene 5 días de vacaciones acumulados.

#### **9) Días de vacaciones generados en el período**

Cuantifica cuántos días de vacaciones se generan para los trabajadores en un periodo determinado. Datos a tener en cuenta: Número de Dotación: 100 trabajadores. Días de vacaciones por trabajador: 10 Cálculo: Días de vacaciones generados =  $10 \times 100 = 1,000$  Esto indica que se generaron 1,000 días vacaciones en el periodo.

#### **10) Días de vacaciones consumidos en el período**

Se busca saber cuántos días de vacaciones fueron consumidos por los trabajadores en el año. Datos a tener en cuenta: Dotación total: 100 trabajadores. Número de trabajadores que usaron días de vacaciones: 80 Días de vacaciones usados por trabajador: 10 Cálculo: Días de vacaciones consumidos =  $80 \times 10 = 800$  Esto indica que, durante el año, se han consumido un total de 800 días de vacaciones por parte de los empleados de la institución.

#### **11) Tasa de vacaciones acumuladas**

Identifica la proporción de trabajadores que expone a la organización a riesgos legales por tener más de un período de vacaciones acumulado. Datos: 20 trabajadores con vacaciones acumuladas. 100 trabajadores activos. Cálculo: Tasa de vacaciones acumuladas =  $(20 / 100) \times 100 = 20\%$ . Esto indica que el 20% de los trabajadores tienen más de un período de vacaciones acumulado.

#### **12) Número de trabajadores a tiempo completo y a tiempo parcial**

Indica el número de trabajadores que trabajan a tiempo completo y aquellos que trabajan a tiempo parcial. Datos a tener en cuenta: Dotación activa = 100 trabajadores a tiempo completo = 80. Trabajadores a tiempo parcial = 20. Cálculo: Trabajadores a tiempo completo = 80. Trabajadores a tiempo parcial = 20. Esto indica que hay 80 trabajadores a tiempo completo y 20 a tiempo parcial.

### **13) Tasa mano de obra temporal**

Expresa como una proporción o porcentaje del número total de empleados que son temporales en relación con la dotación total de la organización.

### **14) Número de accidentes de trabajo**

Refleja el número de accidentes laborales que ocurrieron en un período determinado; este dato es el punto de partida en la gestión de acciones preventivas en materia de seguridad laboral y se puede desglosar por tipo de accidente ejemplo: caídas, quemaduras.

### **15) Tasa de días perdidos por accidentes laborales o enfermedades profesionales**

Permite conocer cuántos días se ausentan los trabajadores a causa de los accidentes y enfermedades laborales. Su apertura por segmento organizacional ayuda a detectar focos de acción para disminuir esta causal de ausentismo gestionable para la organización.

Calculo =  $(\sum \text{días perdidos en licencias médicas por accidentes laborales o enfermedades profesionales en el período}) / (\sum \text{días laborales} * \sum \text{trabajadores}) * 100$

### **16) Índice de frecuencia**

Cantidad de accidentes que ocurren por cada mil horas trabajadas. Para el cálculo de este indicador debe tenerse en cuenta que no deben incluirse los accidentes de trayecto (ida y retorno al centro de trabajo) ya que se han producido fuera de las horas de trabajo.

Calculo =  $(\sum \text{accidentes incapacitantes en el mes} * 1.000 / (\sum \text{horas hombre trabajadas en el mes}))$

### **17) Índice de gravedad**

Representa el impacto que tienen los accidentes laborales en función del número de jornadas perdidas por cada mil de horas trabajadas.

Calculo =  $(\sum \text{días perdidos por accidentes incapacitantes} * 1.000) / (\sum \text{horas hombre trabajadas en el mes})$

### **18) Índice de incidencia**

Representa el número de accidentes ocurridos por cada 1000 trabajadores.

Formula =  $(\sum \text{accidentes en el periodo}) / (\text{dotación periodo actual}) * 1.000$

### **19) Proporción de accidentes de trabajo de trayecto (initínere)**

Indicador que permite conocer la proporción de accidentes que se generan en el trayecto de los trabajadores del trabajo a su hogar y viceversa, por lo general al gestionar este indicador se logran implementar acciones preventivas para disminuirlos.

Formula =  $(\Sigma \text{ accidentes de trayecto en el periodo}) / (\Sigma \text{ accidentes de trabajo en el periodo}) * 100$ .

### **Conclusión sobre indicadores**

La determinación de los indicadores se debe hacer en base a las 4 perspectivas mencionadas anteriormente, la perspectiva financiera, del ciudadano, de los procesos y del aprendizaje y desarrollo.

Consideramos que este análisis debe desarrollarse en base a un tablero de control integral, ya que el mismo es un conjunto del resto, abarcando a toda la institución para que la alta dirección pueda acceder a la información, conociendo a toda la organización de forma integral y así poder tomar decisiones con mayor certidumbre.

Por tal motivo, la disponibilidad de un conjunto básico de indicadores constituye la materia prima para efectuar análisis del sector, pensando que son útiles, entre otras cuestiones, para medir variables representativas que hacen al funcionamiento del proceso de gestión pública de todos los organismos del estado provincial.

Esto último no solo posibilita estudiar tendencias y realizar análisis comparados, pero básicamente son medidas indicativas o luces que alertan sobre una situación, pero para completar un análisis más profundo deben complementarse con otras herramientas de gestión de los recursos humanos (capacitación, evolución de los salarios, movilidad de los recursos, etc.).

No obstante, la evaluación o monitoreo a través de indicadores tiene la ventaja de la sencillez, valorándose como una herramienta de primera magnitud para conocer a tiempo la información disponible. La utilización de indicadores resulta fundamental, habida cuenta que, en los casos de ausencia de datos sistematizados, son instrumentos sencillos que posibilitan un primer avance para obtener información relevante en tiempo oportuno.

Como nuestro análisis es en base a las ausencias de los empleados de salud, los típicos indicadores de esta perspectiva no van a ser de gran ayuda para nuestro objetivo, permitirán tener una radiografía del compromiso de todos los trabajadores en función de la atención del ciudadano

En esta perspectiva hay que centrarse en mejorar los procesos internos. Para el caso de las ausencias, el objetivo de esta perspectiva es el proceso de ausencia por enfermedades,

desde el momento en que se notifica la enfermedad hasta que el empleado retoma su labor. Esta perspectiva se puede separar entre las distintas enfermedades que suelen ocurrir o diferenciándolos por áreas. Esta misma tasa se puede realizar en base a las enfermedades más cotidianas. Una vez obtenido ese resultado se debe buscar la forma en modificar el proceso para que la tasa tienda a la baja.

Para el caso de algunas afecciones, salud mental por ejemplo, consideramos que este análisis es conveniente hacerlo de manera anual porque el resultado que se puede obtener a nivel mensual no sería tan significativo, es decir, si tengo un grado febril, si puede ser debido a la época del año, a los cambios climáticos y se puede analizar mensualmente, lo que es la salud mental no suele tener vínculo con los cambios climáticos.

Cabe aclarar que lo anterior mencionado es un ejemplo de los distintos tipos de enfermedades que están asociadas al trabajo en cuestión, cuyo objetivo es mejorar el proceso laboral de los empleados y así obtener mejores resultados.

Dentro de los procesos internos también podemos analizar el tiempo de las ausencias, en el periodo de un mes, cuantas horas los empleados están ausentes por enfermedades, y desde la perspectiva de desarrollo y aprendizaje, aquí se busca ver la evolución en el tiempo de la frecuencia o reincidencia que algunos empleados tienen sobre el ausentismo.

Puede ocurrir que los empleados que más se enferman son aquellos que más tiempo estén en su trabajo, obtenido este resultado se puede buscar la forma de mejorar la rotación de esos empleados, así mejorar su nivel y evitar enfermedades. Este análisis puede hacerse con aquellos que realicen jornada completa como también los que no y así poder compararlos.

Para nuestro caso en cuestión, la ausencia laboral es un gran problema que puede estar atravesando una empresa. Los empleados pueden ausentarse al trabajo por distintos motivos, vacaciones, francos, fechas religiosas, enfermedades, entre otros. La ausencia por enfermedad suele ser muy frecuente en la administración pública, pero cabe aclarar que existen ausentes por enfermedades reales, quienes hay que apoyar y tratar de minimizarlos, como también pueden existir los popularmente llamados ausentistas por actitud, personas que utilizan mecanismo para justificar su ausencia al trabajo.

Los desafíos que históricamente enfrentaron las empresas y que llevaron al desarrollo de los sistemas de mediciones de performance son permanentes y parecidos a los que tiene la administración actual: diagnosticar la situación, concretar objetivos y bajar consignas claras. Hoy se puede y debe disponer en forma permanente de información interna y externa que permita estar constantemente actualizado. Pero esa información, si no es organizada de manera adecuada corre el riesgo de volverse un obstáculo.

El tablero de control se revela junto a otras como una herramienta de primera magnitud para poder leer a tiempo todo lo que nos dice la información de que disponemos permitiendo a

diferentes niveles de la organización poder establecer el estado de una situación.

En contextos tan cambiantes este proceso será clave para la buena administración pública.

El tablero será el primer paso en formalizar información para conocer la organización y sintetizar el estado de una situación proporcionando un ambiente propicio para comenzar a dirigir formalmente con indicadores. Un primer pantallazo para conocer la gestión requiere sólo establecer la información básica en función de perfiles y definiciones generales estandarizables repetibles en organizaciones similares.

### 3.4 Reunión con las autoridades del Ministerio de Salud con el objetivo de exponer los avances y analizar el progreso de actividades de esta etapa.

Se realizó una reunión virtual, el pasado 14 de noviembre, con el objeto de presentar el informe final del proyecto a las autoridades de la provincia.

Participaron de la reunión, las siguientes personas:

#### Por la Provincia de Santa Cruz:

Barbara Weinzetell, Secretaria de Políticas Sanitarias del Ministerio de Salud.

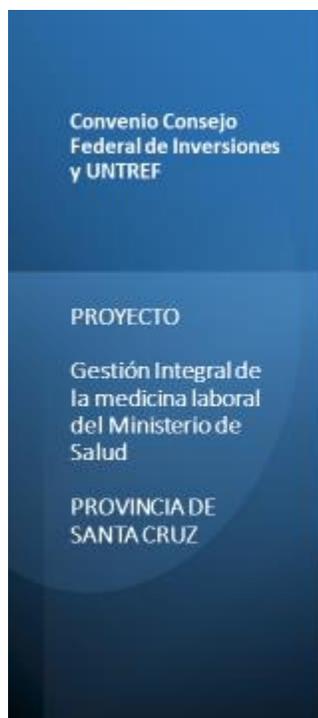
Enrique Alvarez Paz, Subsecretario de Acceso y Equidad del Ministerio de Salud.

Valeria Gonzalez del Ministerio de Salud.

#### Por la Universidad Nacional de Tres de Febrero:

Sonia Gaviola, Carlos Torres, Eduardo Muños, Silvina Grieder, Maria Leticia Scarcella, Diego Sanchez y Fabian Gomez.

El contenido de la presentación fue el siguiente:



# Objetivo Especifico

Realizar un diagnóstico de la situación actual del área de salud, la normativa vigente, los sistemas informáticos en uso y procedimientos aplicables para el área de Reconocimientos médicos provincial.

Efectuar un análisis comparativo del funcionamiento con respecto a otras jurisdicciones.

**UNTREF** UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRES DE FEBRERO

Desarrollar y poner en práctica un procedimiento para la gestión del control del estado de salud de los trabajadores derivados de licencias por razones de salud.

Brindar asesoramiento respecto de los contenidos y formatos que debería tener una herramienta informática para soportar el nuevo programa de gestión de medicina laboral en la provincia.

2

## En cuanto al diagnostico



Hay plazos distintos para ECT / ELP (Res 1376/17 y el CCT)



Permite "**excepciones**" por DPHST y DRM, (sin límites de Situaciones o de Plazos)



Necesidad de pautas en la indicación de Tareas "adecuadas/pasivas y/o livianas" para que tengan relación con la patología del trabajador.



Conveniencia de definir procedimientos para los RRHH ante Incumplimientos / Ausencias del trabajador

## Normativa

# En cuanto al diagnóstico GESTIÓN

Seguimiento es por 1 hecho / pedido (Carpeta Médica). Tienen mecanismos de solicitud no institucionales (Gmail).

No se observó un registro formal de solicitudes de licencias. Hay un registro informático por DNI (no por CUI) con datos mínimos. Los documentos médicos no se guardan en el Legajo Médico Integral.

Algunos Certificados médicos en formato digital se guardan en PC locales.

Se guardan registros de Carpetas en soporte papel por práctica (Psicológicos, Juntas, localidad, etc).

Autorizaciones de licencias / excepciones no presenciales (sin examen médico)

Las Juntas Médicas son presenciales. Las evaluaciones presenciales se hacen en consultorios no propios del DRM. Se utilizan distintos formularios o proformas de Junta Médica



# En cuanto al diagnóstico GESTIÓN



COMUNICACIONES ENTRE DEPENDENCIAS EN SOPORTE PAPEL, CON USO DE CORREO. HAY DEMORAS ADMINISTRATIVAS EN APROBACIONES DE LAS EXCEPCIONES. SE SUPERAN LOS PLAZOS DE CONTROL POSTERIOR SEGÚN NORMATIVA EN ELT O EC.



HABITUALMENTE NO SE EFECTÚA UN CONTROL DE LAS AUSENCIAS MÉDICAS POSTERIORES AL CERTIFICADO DE EC



SE OBSERVA AUSENCIA DE SEGUIMIENTO C/ 3 M POSTERIORES EN INDICACIONES DE TAREAS "ADECUADAS" O REDUCCIÓN JORNADA



ACTIVIDAD PREVENTIVA ESCASA, SOLO SE EMITE LA CONSTANCIA DE APTITUD EN EXÁMENES PREOCUPACIONALES, NO SE OBSERVARON EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICOS SEGÚN RIESGO LABORAL. AUSENCIA DE PROFESIONALES DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO. FALTA DE ACATAMIENTO A LA DETERMINACIÓN DE DRM X LOS RR

En cuanto  
al  
diagnóstico

## Recursos Informáticos

Se constató la existencia de terminales con acceso al SISTEMA DE MEDICINA LABORAL, aunque las funciones y la totalidad de los recursos disponibles, no siempre son conocidas totalmente por el personal que lo utiliza.

No se hace programación en el Ministerio de Salud y Ambiente, sino que dependen del personal de desarrollo del Hospital Regional de Río Gallegos.

Todo el Sistema se mantiene y se gestiona desde el Hospital Regional de Río Gallegos y el módulo al que se accede desde el Ministerio, sólo posee funciones mínimas de tablero de control, ya que se utiliza para la gestión individual de carpetas.

**UNTREF** UNIVERSIDAD NACIONAL  
DE TRES DE FEBRERO

### SANTA CRUZ

- Implican afecciones comunes o estacionales, inhabilitando al agente por un lapso de hasta 7 días corridos y continuos.
- Plazo: Establece un periodo máximo de 45 días / año calendario por afecciones de duración menor de 7 días.
- Excepción: Superado el plazo de 45 días / año calendario, La DSO podrá extenderlo (sin límite preestablecido).

### BUENOS AIRES

- Cuando exista enfermedad de corta o larga evolución, enfermedad profesional o accidente de trabajo:
- Plazo: Plazo: 1) antigüedad menor de cinco (5) años; tres (3) meses si no tuviera cargas de familia; y, b) de seis (6) meses si tuviera cargas de familia.
- 2) Si su antigüedad mayor de cinco (5) años: a) de seis (6) meses si no tuviera cargas de familia; y, b) de un (1) año si tuviera cargas de familia.

### CÓRDOBA

- Menor a 15 días.
- Máximo: 100 días por año.
- Si se estima que podría ser afección de largo tratamiento se somete a JM.

### MENDOZA

- No distingue entre enfermedades de corto y largo tratamiento. El régimen se refiere a "licencias Especiales para tratamientos de salud". Plazo: Ídem Régimen Pcia. BUENOS AIRES = LCT.
- Vencido el plazo de licencia paga por razones de salud, tendrá derecho a la conservación de su empleo por el término de un año

## ENFERMEDAD DE LARGO TRATAMIENTO

SANTA CRUZ	BUENOS AIRES	CÓRDOBA	MENDOZA
<ul style="list-style-type: none"> <li>Plazos: Diferentes plazos.</li> <li>DCT: Hasta 2 años con goce íntegro de haberes. 1 año con 50% de haberes y 1 año sin goce de haberes. (4 años)</li> <li>Res. 1376/17. A) Aspectos Grales. inhabilitan al agente por un plazo mayor a 7 días corridos y continuos y hasta un máximo de 45 días x año calendario.</li> <li>Res. 1376/17. B) Procedimientos. 90 días por año calendario en forma continua o discontinua.</li> <li>Licencias Psiquiátricas. Interviene JM cuando supere los 90 días corridos y continuos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las normas no efectúa distinción entre largo y corto tratamiento.</li> <li>Plazos: ídem corto tratamiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mayor a 15 días.</li> <li>Máximo: 2 años con goce. Posibilidad de 6 meses más sin goce, previo dictamen de JM.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No distingue entre enfermedades de corto y largo tratamiento. El régimen se refiere a "Licencias Especiales para tratamientos de salud". Plazo: ídem Régimen Pcia. BUENOS AIRES = LCT.</li> <li>Vencido el plazo de licencia paga por razones de salud, tendrá derecho a la conservación de su empleo por el término de un año.</li> </ul>

8

## JUNTA MEDICA

Santa Cruz	BUENOS AIRES	CORDOBA	NEUQUEN
<ul style="list-style-type: none"> <li>Composición: (3 médicos, y a opción, el médico de parte), un especialista, según patología, y <b>especialista en M.T.</b></li> <li>Clasificación: JM clínica-traumato-psiquiatría-neurología-y calif. enf. crónica.</li> <li>Tipos: primera-control-Alta-calif. crónica.</li> <li>Realización: reiteradas Lic.CT- las lic superen 90 días continuos-cert. Psiquiatría ****7 días-mayor a 30 días – casos dudosos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No hace mención a la composición, causales, ni procedimiento de actuación de la Junta Médica.</li> <li>Las conclusiones y dictámenes de la Junta Médica tienen <b>carácter inapelable</b>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Composición: 3 médicos y a opción, el médico de parte.</li> <li>Origen: a pedido del agente o de oficio.</li> <li>Agente: recuperación mayor a quince (15) días corridos, por derivación del PCEs, por prescripción adecuación de tareas, para solicitar prórroga o alta de una licencia.</li> <li>Oficio: Situaciones compl.</li> <li>Modalidad: <b>análisis documental o telemedicina</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En caso de indicación de reducción horaria o adecuación de tareas, el médico debe hacer evaluaciones periódicas que no podrán superar los 90 días</li> <li>El dictamen de la JM <b>puede ser apelado por el agente dentro de los 4 días hábiles de notificado</b>. En este caso particular se debe convocar a una <b>Junta Médica permanente de apelación</b>.</li> </ul>

9

# GUÍA PARA LA GESTIÓN DEL CONTROL DE LICENCIAS POR RAZONES DE SALUD

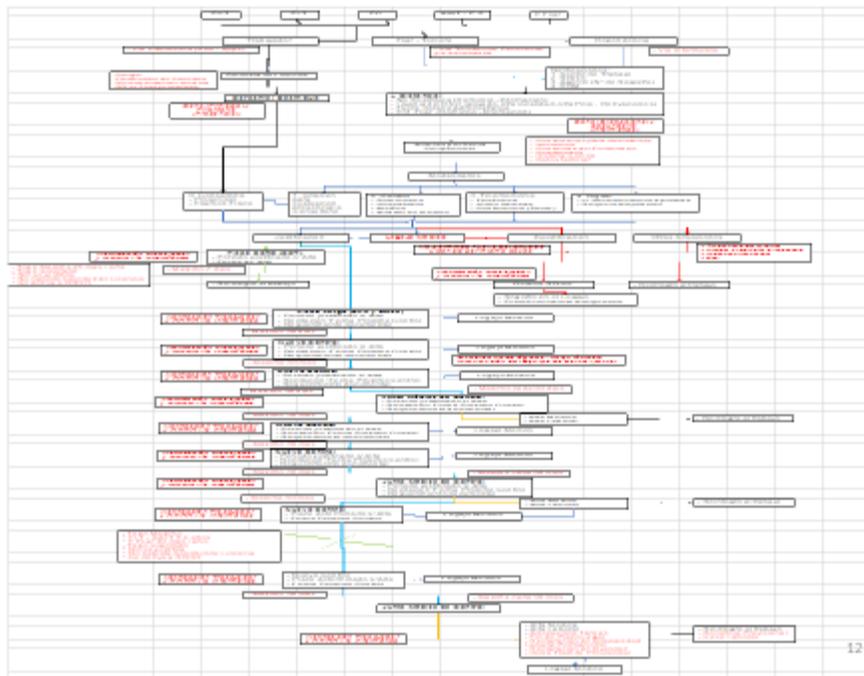
El objetivo de la guía es establecer un sistema de gestión de los trámites destinados a la registración y el control de licencias por razones de salud, con un diseño que intenta agilizar y facilitar la diligencia de las licencias médicas de los agentes de la administración pública de la Provincia de Santa Cruz y establecer las pautas mínimas a cumplir por los profesionales de los Departamentos de Reconocimiento Médicos y la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional

10

## Clasificación según el tipo de licencia

- **Enfermedad de Corto Tratamiento - ECT:** son las afecciones que inhabilitan al agente en el desempeño de su tarea habitual por un plazo de hasta 7 días corridos. Tope máximo hasta 45 días por año calendario (Resolución MSA N° 1.376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).
- **Enfermedad de Largo Tratamiento - ELT:** son las afecciones que inhabilitan al agente en el desempeño de su tarea habitual por un plazo mayor a 7 días hasta 45 días. Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1.376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).
- **Enfermedad Crónica - EC:** cuando el agente padezca una o más patologías incluidas en el listado de la Ley N° 2.774 y su Decreto reglamentario 1.367/2006.
- **Accidente de Trabajo - AT:** Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1.376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).
- **Accidente In Itinere - AI:** Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1.376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).
- **Enfermedad Profesional - EP:** Tope máximo hasta 4 años (2 años c/ Haberes - 1 año c/ 50% Haberes - 1 año s/ Haberes) por año calendario (Resolución MSA N° 1.376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).
- **Enfermedad por Familiar - EF:** son afecciones de un integrante del grupo familiar declarado que requieren un cuidado personalizado del agente, quién es el único del grupo familiar que puede asistirlo. Tope máximo hasta 30 días por año calendario (Resolución MSA N° 1.376/2017 – CCT UPCN Dto. N° 1.612/2012).

11



# GUÍA PARA LA GESTIÓN DEL CONTROL DE LICENCIAS POR RAZONES DE SALUD LA

- Solicitud
- Registración de la solicitud
- Documentación básica
- Notificaciones
- Forma de control
- Procedimiento de control de legajo medico
- RRHH
- Seguimiento de patologías genéricas.
- Seguimiento de patologías psicológicas o psiquiátricas
- Trámite de Enfermedades por Familiar – EF
- Trámite de enfermedades crónicas –ec
- Trámite de contingencias laborales -cl
- Juntas Médicas
- Indicadores de gestion

## Programa de salud Ocupacional

- [Red Provincial de Profesionales Referentes](#)
- [Ausentismo Laboral](#)
- [Vigilancia médica en el programa de gestión integral](#)
- [Importancia de Historia clínica laboral o Legajo de Salud en el Programa](#)
- [Programas Preventivos](#)

14

## Fortalezas y Amenazas de los sistemas informáticos.

Sistema	Fortalezas	Amenazas
Sistema actual de gestión de licencias	Ya existe un sistema informático para la gestión preliminar de licencias médicas.	El sistema es algo rudimentario, utiliza bases de datos locales.
	El sistema, es mejorable y puede adaptarse para optimizar los procesos y resultados.	El uso y las capacidades del sistema no están difundidos masivamente.
	Los usuarios de las entidades encargadas de gestionar las licencias médicas reconocen la necesidad de utilizar un sistema informático de uso general para llevar adelante la tarea. Es posible agregar una interfaz de intercambio de datos con SARHA si fuera necesario.	Existen conflictos jurisdiccionales entre las entidades que se encargan de la gestión de licencias médicas, que dificultan la interacción entre ellas.  Las validaciones de seguridad son escasas.

15

# Fortalezas y Amenazas de los sistemas informáticos.

Sistema	Fortalezas	Amenazas
SARHA	El ABM de los agentes se realiza una sola vez, bajo la órbita del área de RRHH y con la asignación unívoca del legajo, convenio laboral que corresponde al área, funciones o tareas asignadas y puesto que el agente posee asignado.	La actualización entre ambos sistemas debe ser precisa, periódica y automática, mediante un mecanismo diseñado ad oc, lo que implica un desarrollo que combine ambas tecnologías.
	La determinación de los derechos y regímenes de ausencias por los cuales se encuentra afectado el agente, dependen de lo definido en SARHA, con la correspondiente actualización de parámetros en dicho sistema si esto fuera necesario.	SARHA todavía no realiza descuentos por inasistencias, y de acuerdo con lo relevado es la unidad intermedia de RRHH la que debería realizar la carga de novedades de asignaciones y descuentos, lo que puede dar lugar a reclamos por errores en la liquidación.
	SARHA posee áreas y roles bien identificados, con responsabilidades y roles precisos para la ejecución de cada tarea.	La masividad de roles permisos y funciones puede perjudicar el matcheo entre las funciones del sistema de gestión de licencias y la actualización de datos en el nuevo sistema.
	Dentro del nuevo sistema se lleva a cabo la gestión de las solicitudes de licencias por motivos médicos que, una vez confirmadas, generan a su vez reportes con los datos relevantes de cada agente para la base de datos de SARHA.	Las alertas entre uno y otro sistema deben estar definidas de manera precisa para no generar tiempos muertos innecesarios que sumen días al proceso de administración.

16

## CONSIDERACIONES FINALES

- Se observa que, en materia de licencias, y franquicias la Provincia cuenta con una legislación de avanzada por cuanto otorga al trabajador el derecho a distintos tipos de licencias para poder afrontar distintas situaciones o contingencias que afectan su salud o que resultan inherentes a su vida familiar o social, garantizando en la amplia mayoría de ellos que, durante estos lapsos, el trabajador continúe percibiendo sus haberes.
- Se advierte cómo la **legislación** de la Provincia concibe al trabajador de la Administración Pública Provincial como un agente de preferencial tutela jurídica en la materia, con una clara visión de entender que estas interrupciones en la prestación de los servicios por parte de los trabajadores para poder afrontar estas contingencias conllevan a garantizar su bienestar y aumentar su productividad.
- La provincia cuenta con distintas herramientas legales que le confieren distintas facultades de contralor del estado de salud de sus dependientes, resultando necesario también una correcta articulación y coordinación por parte de las distintas áreas que intervienen en lo que respecta a la solicitud, aprobación y justificación de las mismas, de forma tal que sean ejercidas en tiempo y forma.
- El Departamento de Reconocimientos Médicos (DRM) funciona como “un Servicio” dependiendo directamente de la Dirección Ejecutiva del Hospital de Río Gallegos, cuyo rango jerárquico depende de la Secretaría de Estado de Políticas Sanitarias. A su vez cada Dirección Ejecutiva de los distintos Hospitales de la provincia depende directamente de la Subsecretaría de Acceso y Equidad de la Secretaría de Estado de Salud y Seguridad del Paciente (SESSP).
- Dada la **estructura organizacional** y la dependencia jerárquica de las dependencias que cumplen la función de “Reconocimientos Médicos”, se han detectado diferencias en la utilización de formularios o proformas, incluso en la aplicación de procedimientos y procesos administrativos, que podrían ocasionar falencias en la eficiencia del sistema, estimando que el motivo sería una debilidad de la estructura jerárquica en la materia específica.
- La dotación de la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional y de los Departamentos de Reconocimientos Médicos, según listado entregado son: 50 personas (20 médicos) - sin contabilizar la Casa de Santa Cruz en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Los Departamentos de Reconocimientos Médicos no controlan el ausentismo de los trabajadores del Poder Judicial<sup>162</sup> del Poder Legislativo provinciales ni del

personal perteneciente a la Policía y al Servicio Penitenciario provincial.

- Debería evaluarse la posibilidad de adecuar la proporción de profesionales en relación al universo de trabajadores y la dedicación específica a las tareas. Además, arbitrar los medios para que todos los profesionales tengan la especialidad en Medicina del Trabajo.
- Teniendo un universo de aproximadamente 29.000 trabajadores, la proporción de trabajadores por médico asignado (20) en los departamentos de reconocimientos médicos sería de 1.450: 1, estimándose que dicha relación sería elevada para un funcionamiento eficiente del área estudiada.
- Se revisaron **88 carpetas médicas laborales**, esta selección se realizó mediante un muestreo aleatorio para los años 2020, 2021, 2022 y 2023. La mayor proporción de casos analizados corresponde a carpetas médicas del Hospital Regional de Río Gallegos (46 casos que representan el 52% del total estudiado).
- Del análisis se destaca: 15% de las carpetas se encontraban completas; el 73% de los casos no contaban con la identificación de la normativa aplicable; el 37% de las carpetas solo exhibe intervención de más de un profesional labrando actas de Junta Médica.
- En 35 de las 88 carpetas la intervención de las áreas de reconocimientos médicos otorga altas laborales bajo las figuras de: altas con tareas pasivas (TP), altas con tareas simples administrativas (TSA), altas con tareas livianas (TL), tareas pasivas definitivas (TP Definitivas) o con horarios reducidos (HR). Además, se verificaron 25 casos donde no se especificaba la resolución de la intervención.
- La mayor proporción de patologías se relaciona con enfermedades psiquiátricas, representando el 31% de los casos.
- Del **relevamiento de los procesos** de gestión se destaca:
  - No se pudo relevar la existencia de Legajos Médicos completos (con toda la documentación médica histórica de cada trabajador).
  - Disparidad en la utilización de formularios o proformas en la aplicación de procedimientos y normativas.
  - El mecanismo informático para solicitar el trámite de licencia no es a través de un medio institucional (Gmail).
  - La "Atención por el Médico Laboral" que realizan en la práctica los Departamentos de Reconocimientos Médicos, no se concreta en la mayoría de los casos en forma presencial, se evalúan los archivos digitalizados de los certificados remitidos por el trabajador.

- De los datos relevados en la visita, se desprende que NO se cumplen los plazos máximos establecidos en la normativa.
  - Los casos de “Excepción” suelen ser una situación muy habitual y reiterada, en lugar de ser cuestiones esporádicas.
  - En los casos de Enfermedad Crónica, no se suelen realizar los controles de ausentismo posterior a la emisión del Certificado por Enfermedad Crónica.
  - No hay un registro formal de solicitud de licencias.
  - No hay un registro informático por CUIL, solo por DNI.
  - Los registros de carpetas en soporte papel se guardan por práctica (psicológico, junta médica, etc.).
  - Se observan demoras en los circuitos de comunicación, notas formales, en papel, correo).
  - Falta de pautas para que las áreas de recursos humanos impongan medidas punitivas a los trabajadores que incumplen con la normativa.
- Debería considerarse la instalación de un medio informático institucional único para la solicitud de ausentismo, cumplimentando pasos y etapas que permitan ver trazabilidad, firma digital, alarmas, notificaciones automáticas, implementando un circuito más ágil y directo y permitiría reducir los tiempos en los procesos de comunicación (Notas formales en papel y correo postal).
  - Asimismo, unificar la utilización de formularios o proformas (Departamentos de Reconocimientos Médicos y la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional), instalar un sistema que documente en soporte informático y/o papel, el Legajo Médico completo e integral de cada trabajador, según las normas técnicas de la Medicina del Trabajo (desde el examen preocupacional, asignaciones de puestos, todos los acontecimientos y controles médicos, hasta el Egreso).
  - Los archivos de los Legajos Médicos deberán ser ordenados por el número de CUIL del trabajador. Protocolizar para que las evaluaciones médicas se realicen en forma presencial.
  - Implementar procedimientos para reducir la proporción de trámites por “excepción” que debe tratar la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional.

- Realizar gestiones o fijar pautas a través de una normativa, para que las áreas de recursos humanos impongan medidas punitivas a los trabajadores que incumplen con la normativa y/o el protocolo o no han sido justificadas sus inasistencias.
- De acuerdo al **relevamiento informático** realizado en el Ministerio de Salud y Ambiente y en el Hospital Regional de Río gallegos, se verificó que existe un sistema de gestión llamado SISTEMA DE MEDICINA LABORAL, que actualmente se encuentra activo y que consta de dos módulos o bases de datos independientes.
- En cada entidad relevada, se constató la existencia de terminales con acceso al SISTEMA DE MEDICINA LABORAL, aunque las funciones y la totalidad de los recursos disponibles, no siempre son conocidas totalmente por el personal que lo utiliza.
- Todo el Sistema se mantiene y se gestiona desde el Hospital Regional de Río Gallegos y el módulo al que se accede desde el Ministerio, sólo posee funciones mínimas de tablero de control, ya que sólo se utiliza para la gestión individual de carpetas. Según consta, se empezó a cargar a partir del año 2016.
- Durante las pruebas realizadas en el Hospital Regional de Río Gallegos el acceso fue exitoso mediante una IP dinámica 192.168.11.90, aunque se comprobó que falta información histórica, se verificó la existencia de la Base de Datos y las Tablas de almacenamiento de la información.
- Técnicamente, el sistema está desarrollado en el lenguaje de programación de alto nivel llamado PHP, alimentando bases de datos MySQL y se ejecuta en un servidor con sistema Linux UBUNTU. Mediante al sistema de gestión de bases de datos relacional MySQL, se pudo acceder a las tablas, se visualizaron las mismas y se comprobó que no se registra el usuario de modificación. Se hicieron copias de algunas tablas como FICHAS, USUARIOS, Etc.
- Pudo verificarse que el módulo de informes puede ser actualizado para ampliar las funciones y la obtención de resultados.
- Aunque se podría mejorar, la funcionalidad es sencilla, intuitiva y bastante fluida, el acceso a las funciones se realiza mediante la disposición de opciones desplegadas en Menús, la disponibilidad de las mismas va de acuerdo al perfil del Usuario que accede al sistema.
- En relación a las Licencias por razones de salud, la provincia de Santa Cruz presenta dos fortalezas importantes que se refieren a que en primer lugar discrimina las enfermedades de corto y largo tratamiento brindándoles un procedimiento diferencial y en segundo término establece un plazo máximo concreto sobre el que pueden requerirse este tipo de licencias (45 días por año

por afecciones de duración menor de 7 días). Como debilidad se observa que las excepciones cuando superan ese plazo serán otorgadas por la Dirección de Higiene y Salud Ocupacional, la que podrá extender la licencia sin límites preestablecidos.

- En relación a las provincias analizadas, por ejemplo, en el caso de la provincia de Córdoba se indica que “vencido el plazo, cualquier otra licencia que sea necesaria otorgar en el curso del año calendario por las causas enunciadas, será sin goce de haberes y por un plazo máximo de cien (100) días corridos, continuos o discontinuos, en el año calendario.”
- Con referencia a las licencias de Largo Tratamiento, se observa que la provincia de Santa Cruz presenta un procedimiento que otorga plazos promedio con relación a las restantes provincias analizadas. En el mismo se establece un período máximo de 90 días por año por afecciones de duración entre 7 hasta 45 días como máximo. Además, el Convenio Colectivo de Trabajo determina que el período máximo de esta licencia es de 2 años con haberes, 1 año con 50% de haberes y 1 año sin haberes. En total 4 años. No obstante, la normativa determina que, superado el plazo de 4 años, la Junta Médica podrá extenderlo sin un límite preestablecido. Esto podría resultar en una oportunidad de mejora ya que la misma normativa podría establecer, como en el caso de la provincia de Misiones, que “la Junta de Reconocimientos Médicos podrá extenderlo únicamente hasta obtener la pensión por invalidez”.
- En los casos de Enfermedades Crónicas (EC), Santa Cruz es la única provincia donde se establece el reconocimiento específico de la EC, a través de una Ley 2744 y un Decreto 1367. La Junta Médica es la única que puede otorgar el certificado de EC.
- En el análisis comparativo, Misiones establece un listado de enfermedades incurables avanzadas, que se manejan como una enfermedad de largo tratamiento, pero es un listado más acotado y específico.
- Respecto de **Juntas Médicas**, el procedimiento que establece la normativa de Santa Cruz es muy completo en cuanto define composición, clasificación, tipos de Juntas Médicas, en qué casos se realizan y procedimiento.
- Algunos aspectos son destacables, como que, en la provincia de Buenos Aires, las conclusiones y dictámenes tienen carácter inapelable. En la Provincia de Neuquén, puede ser apelado dentro de los cuatro días hábiles de notificado, y en este caso particular, se debe convocar a una Junta Médica permanente de apelación. Córdoba, como situación particular establece dentro de la modalidad las siguientes opciones: análisis <sup>666</sup> de la documentación, presencial, o por

telemedicina. En la Provincia de Mendoza lo destacado es la distribución territorial de las juntas médicas (4), pueden ser itinerantes, y la evaluación es por complejidad ascendente. En las especialidades agregan ORL, y Lic. de psicología y fonoaudiología en caso de consultas y todo el legajo es informatizado.

- La provincia de Santa Cruz establece, de acuerdo a su normativa, un período de 30 días por año para atención de enfermedad de familiar. Además, se indica que, como excepción, superado el plazo de 30 días, la Junta Médica podrá extenderlo (sin límite preestablecido). Esto marca una diferencia en relación con otras provincias donde no se prevén excepciones más allá de los días establecidos. En el caso de la provincia de Buenos Aires se mencionan los requisitos para solicitar esta licencia: a) Que sea el único familiar que pueda cumplir ese cometido; b) Que habite en el mismo domicilio o integre el mismo grupo familiar) Que el familiar enfermo no pueda valerse por sus propios medios para desarrollar sus actividades elementales; y e) grado de parentesco existente.
- Para el caso de **licencias por salud mental**, se verifica una fortaleza en relación a este tema para el caso de la provincia de Santa Cruz, ya que trata este tema de manera particular a diferencia de las restantes provincias estudiadas que lo consideran dentro de las licencias genéricas. Para estos casos se prevé que al solicitar el agente una licencia por un plazo mayor a los quince (15) días corridos, se debe requerir la evolución psicológica por los especialistas de los Hospitales de la Provincia. A su vez se establece que para aquellos casos en los cuales la licencia supera los noventa (90) días corridos y continuos, es necesario llevar a cabo una Junta Médica, la cual se expedirá respecto de la prolongación de la licencia o el alta laboral. Para proceder a una nueva evaluación por parte de la Junta Médica deberán transcurrir seis (6) meses del primer examen.
- Se desarrolló la **Guía para la gestión del control de licencias por razones de salud** cuyo objetivo es establecer un sistema de gestión de los trámites destinados a la registración y el control de licencias por razones de salud, con un diseño que intenta agilizar y facilitar la diligencia de las licencias médicas de los agentes de la administración pública de la Provincia de Santa Cruz y establecer las pautas mínimas a cumplir por los profesionales de los Departamentos de Reconocimiento Médicos y la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional.
- Se realizó un **Taller** correspondiente al programa integral de medicina laboral se impartió en diferentes módulos: INTRODUCCIÓN, NORMATIVAS, GUÍA, INDICADORES Y SISTEMAS.
- Respecto a la a la constitución de **la Red de Referentes Profesionales**, se proponen la distribución en siete zonas distribuidas de la siguiente manera: Zona

I: Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional (DPHSO), Zona sur oeste  
II: DRM Calafate- DRM Río Turbio, Zona centro III: DRM Gobernador Gregores;  
Zona norte IV: DRM Caleta - DRM Pico Truncado- – DRM Las Heras; Zona V  
noroeste: DRM Perito Moreno- DRM Los Antiguos; Zona VI: Casa de Sta Cruz,  
CABA, y Zona VII: DRM Hospital Regional de Río Gallegos.

- Se establece una estrategia territorial de descentralización y el fortalecimiento de los sistemas locales y regionales de salud, es decir se establecen zonas con el fin de desplegar actuaciones itinerantes, que serán aplicadas a la articulación y coordinación de las acciones propuestas en el programa de Medicina laboral.
- Respecto al Ausentismo Laboral en la provincia de Santa Cruz, teniendo en cuenta lo analizado e informado, las causas de **ausentismo laboral más prevalentes** son las de origen **Psiquiátrico**. Le siguen los trastornos musculoesqueléticos, los polis diagnósticos (uno ó más diagnósticos diferentes), las neoplasias y las de causas traumatológicas. La mayor frecuencia de casos de ausentismo se observa en las áreas de Docencia y Salud.
- Se sugiere utilizar el modelo de **Legajo Médico** que sea lo más completo posible, que contemple los indicadores en forma similar y permita ver la alteración y evolución de la semiología médica psiquiátrica para todas aquellas patologías incluidas en salud mental. El médico Psiquiatra será el único responsable de otorgar el diagnóstico de la enfermedad, los días de licencia, grado, porcentaje, alta laboral o médica.
- Se plantea llevar a cabo la **vigilancia en salud**, como la herramienta que tienen los médicos laborales de gran importancia orientada a la detección precoz de enfermedades profesionales o hallazgos precoces relacionados con los riesgos al que está expuesto el trabajador. Su funcionalidad es la recopilación, el análisis y difusión de datos, vinculados a los programas de salud en el trabajo. Abarca las actividades realizadas en el plano de la persona, el grupo, la organización, la comunidad, la región para detectar y evaluar toda alteración significativa de la salud causada por las condiciones de trabajo. Registran casos de muerte, enfermedad, lesión o exposición a riesgos y evalúan la frecuencia con que se producen.
- Se propone como parte de los **Programas Preventivos**, y teniendo en cuenta la problemática de ausentismo de los docentes, un “ Programa de formación continua para la preservación de la voz”, tiene como objetivo la capacitación teórica y práctica de los docentes para identificar los factores o procesos peligrosos interferir en su salud y en particular afectar su voz, así como disponer de conocimientos,

técnicas y destrezas para adoptar un comportamiento vocal que les permita a los docentes prevenir enfermedades relacionadas con la voz proyectada.

- Se propone implementar los **registros de salud ocupacional**, de ahí la importancia de la calidad de los mismos, con información confiable y completa como una preciada herramienta en la gestión integral.
- El Legajo de Salud está definido en el inciso a) del artículo 9° de la Ley N° 19.587 de Higiene y Seguridad en el Trabajo, es el documento ocupacional que recoge toda la información y documentación relativa a la vigilancia y control de la salud de los trabajadores; por lo que debe contemplar todos los datos relacionados con la salud ocupacional, incluyendo los distintos puestos de trabajo y los riesgos laborales a los que haya podido estar expuesto el trabajador a lo largo de su vida laboral, tratando de establecer la posible relación causa-efecto con las eventuales patologías que pudiera presentar durante su vida laboral.

# Anexos

## Anexo I – Vigilancia médica en el programa de gestión integral - Uso de la Voz

### Introducción

La **Organización Internacional del Trabajo (OIT)**, considera al docente como la primera categoría profesional bajo riesgo de contraer enfermedades profesionales de la voz, ya que la voz proyectada, es decir, la que se utiliza para ejercer una influencia sobre otras persona, tratando de generar audiencia, es la más proclive a dañar los órganos vocales.

En nuestro país, el uso de la voz esta contemplada en la legislación argentina, **Decreto N° 658/96, que incluye en su Anexo I la "sobrecarga del uso de la voz"**.

Así definido, entendemos la importancia de desarrollar un programa sobre la SALUD VOCAL para ser aplicado al cuerpo docente de las Universidades Nacionales, donde la voz se utiliza como principal herramienta de trabajo.

La voz es la carta de identidad de una persona y una expresión de sus emociones, es un mecanismo básico de comunicación y característico de la personalidad, que depende en gran medida del contexto en el que es producida (Garcia Tapia y Cobeta, 1996; Amorin , 2007).

Amorín, define la voz normal como aquella emitida a una intensidad adecuada en el ambiente sin esfuerzo por parte del hablante y audible sin dificultad para el oyente. Las consecuencias de la sobrecarga del uso de la voz impacta en la salud del trabajador docente y el desarrollo del programa se realiza pensando en el beneficio de la población docente, en tanto que sabiendo la prevalencia de los trastornos de la voz y las variables que se asocian a los mismos, se pueden plantear formas de intervención que permitan una mejor calidad de vida y desempeño laboral de los mismos.

El desarrollo del Programa para la conservación de la voz, permite a los profesores mejorar la calidad de vida desde el punto de vista social y económico, y se espera disminuir el ausentismo, mejorar su estado de salud su auto estima y relaciones interpersonales, teniendo en cuenta que tienen la responsabilidad de educar a los profesores del futuro de la sociedad.

### Política para el uso adecuado de la voz y prevención de disfonías

Entre los objetivos del Programa CRUSASET, se destaca **“Concientizar a la población**

## **universitaria acerca de las medidas de prevención de las enfermedades y de los mecanismos de detección temprana de estas”.**

En este sentido, se organiza e implementa el Programa “salud vocal” dirigido a los docentes universitarios con el objeto de promover acerca de los cuidados de la salud vocal para transmitir la importancia del diagnóstico precoz y de la intervención en las patologías de la voz. Es de fundamental importancia que el docente tenga la posibilidad de abordar un aprendizaje vocal para prevenir posibles trastornos de la voz que puedan aparecer durante el ejercicio de su profesión.

Publicaciones mundiales (**Niebudek-Bogusz, 2008**) estudian poblaciones de diversos países de la Unión Europea y del resto del mundo y nos informan que la población docente es la más afectada por disfonía de todos los grupos laborales.

Es relevante, tomar conciencia de esta patología, reconociéndose por una parte el grado de sufrimiento que supone para este tipo de trabajadores., siendo la enseñanza un sector estratégico para cualquier país.

Durante su formación, en la mayoría de los institutos, el docente no es informado sobre técnica vocal y adecuadas medidas de protección de la voz por lo que, al iniciar su actividad, con frecuencia se enfrenta a las exigencias vocales de su tarea diaria con abusos y fatiga vocal.

Este trabajo procura capacitar a los docentes, tanto durante su formación como una vez iniciada su actividad profesional, en conceptos básicos sobre la voz, su adecuado uso, profilaxis e higiene vocal tendientes a mejorar su calidad de vida vocal. También propone asegurarle al docente un ámbito adecuado de trabajo.

La presente propuesta está apoyada en el carácter integral de la **Promoción de la salud en los lugares de trabajo (PSLT)** concibiendo y analizando la disfonía ocupacional como una entidad que debe ser analizada de forma interdisciplinaria; sin embargo, para efectos se hace énfasis en el rol fonoaudiológico soportado en los marcos conceptuales de la ergonomía y en el análisis de la patología vocal.

La **Organización Panamericana de la Salud (OPS / 2000)** considera al lugar de trabajo como un entorno prioritario para la promoción de la salud en el siglo XXI, por lo tanto la salud en el trabajo y los ambientes de trabajo saludables se cuentan entre los bienes más preciados de personas, comunidades y países.

Un ambiente de trabajo saludable es esencial para lograr la salud de los trabajadores, para mejorar la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general, contribuyendo con el desarrollo económico y social de los países (**OPS, 2000**).

## **Identificación y valoración de las fuentes generadoras de riesgo**

El uso de la voz esta contemplada en la Legislación Argentina, **Decreto N° 658/96, que**

## **incluye en su Anexo I la “sobrecarga del uso de la voz”.**

La normativa vigente contempla para definir la exposición al riesgo de sobrecarga de uso de la voz, una única variable, la del tiempo de uso de la voz como una constante a lo largo de la jornada laboral. La resolución SRT N° 37/10, toma como referencia la cantidad de horas que un trabajador utiliza su voz y establece que hay exposición cuando este tiempo es superior a las 18 horas cátedras o 13,5 horas reloj semanales. Este criterio, si bien resulta de fácil aplicación, no tiene en cuenta las características de la voz del trabajador, ni su límite fisiológico. Esto limita las acciones preventivas dado que al momento de evaluar el riesgo, la única estrategia para reducir la exposición, estaría relacionada con la reducción de la carga horaria del trabajador, hecho que entra en contradicción con los intereses y necesidades económicas de éstos.

El problema se debe abordar desde una perspectiva más integral y con el objetivo final de diseñar estrategias preventivas que permitan modificar la causa real que predispone a la fatiga de las cuerdas vocales y con ello a la disfonía. Dentro de este marco, hay que analizar los factores intra y extra individuales que influyen y determinan el uso de la voz (análisis fono-ergonómico).

La concepción interdisciplinar del concepto de disfonía ocupacional favorece su intervención descentralizada (más allá del individuo disfónico), dirigiendo las acciones, también a la organización y el entorno, interviniendo en ellos y de esta forma, favoreciendo las condiciones de trabajo y salud de los profesores, apoyándose en los discursos conceptuales de la fonoaudiología, la ergonomía, la higiene.

Respondiendo a esta necesidad, se revisan los factores asociados a tener en cuenta:

### **El Ambiente de Trabajo**

Definido como el conjunto de propiedades, cualidades y defectos del ambiente laboral concreto que son percibidos por los diferentes miembros de la organización y que influyen en su comportamiento, satisfacción y productividad, y enmarca las formas de interrelacionarse dentro de la universidad ; de esta forma un entorno laboral saludable facilitará condiciones físicas y psicosociales que generen en sus trabajadores satisfacción y control sobre sus acciones dentro de la organización, generando la disminución de los factores de riesgo dentro de la misma.

### **La tarea**

El ejercicio docente exige un uso constante de la voz, subidas y bajadas de tono, sea para comunicar, remarcar lo importante, reprender o recompensar, estimular o calmar, preguntar, responder, etc. En ocasiones el profesional habla a la vez que escribe en el pizarrón, de espaldas a la clase, o sea la voz va en dirección contraria hacia donde están las personas a las que se dirige, con lo que debe elevar el tono.

### **El ruido**

Los ruidos pueden provenir desde el exterior del salón de clase (calles, vías férreas, música de otro salón, gimnasios, talleres, etc), o desde el interior generado por el propio alumnado

que puede ser un grupo numeroso.

En el ámbito educativo frecuentemente los sonidos proceden del exterior y su depende de la ubicación de la fuente de sonido, del número de puertas y ventanas, de las características acústicas del aula, y de la distribución de los alumnos en su interior. En las escuelas, generalmente las aulas circundan un patio central, el cual puede ser utilizado para distintas actividades que pueden ser ruidosas, por ejemplo: clases de educación física, actos, ensayos, etc. además de los recreos cuya frecuencia y duración varían de acuerdo a las edades siendo conflictivos cuando todas estas actividades coinciden temporalmente con el dictado de las clases.

A los ruidos generados por las actividades propias del aula se les superponen

### 1. Los ruidos exteriores

El nivel de ruido elevado obliga a forzar la voz.

Es importante recordar legislación sobre el tema.

**El artículo 41 de la Constitución de la Nación Argentina (1994)** garantiza el derecho a un ambiente sano y equilibrado y establece la obligación a preservarlo.

Las legislaciones ambientales contemplan el problema de Contaminación o molestia.

**El Artículo 2618 del Código Civil** estipula que la molestia originada por el ruido, entre otros contaminantes, no debe exceder la normal tolerancia.

**El ruido ambiental máximo** en un aula ocupada no debería superar los **55 db** ya que podría hacer inaudible el mensaje del docente. Sin embargo, al abrir las ventanas el ruido ambiente puede incrementarse hasta alcanzar en ocasiones los **75 db**, como se observará en las mediciones realizadas.

El aumento del nivel sonoro provoca una merma del nivel de inteligibilidad de la palabra, que obliga al orador a realizar un sobre-esfuerzo vocal. Como consecuencia y dependiendo de la labilidad personal se altera el normal estado del aparato fonador manifestándose esto en alteraciones de las características psicofísicas de la voz (intensidad, tono, timbre y duración) y en las modalidades fonatorias (ataque, cuerpo y filatura) además de rigidez en la zona de la columna cervical y musculatura extralaríngea.

**F. Augspach**, explica que las personas están acostumbradas a oír su voz a una intensidad y altura determinadas y que cuando el ruido de fondo enmascara la voz, dejan de oír las características habituales de ésta, tendiendo a exagerarlas.

Durante una conversación la intensidad de voz óptima está en el orden de los **45 db**. La voz forzada más allá de este nivel impedirá que el oyente comprenda mejor el mensaje emitido, ya que, no necesariamente incrementando la intensidad sonora se logra una

mejor audición. Con cada incremento de la intensidad mejora la discriminación pero sólo hasta alcanzar el umbral de distorsión, momento a partir del cual si se continúa acrecentando la intensidad sólo se consigue disminuir la discriminación.

En el docente, específicamente, el esfuerzo vocal diario, agravado por el ruido ambiente y la falta de preparación desde su formación para enfrentar las exigencias vocales de su tarea diaria, son las principales causas de disfonía profesional.

Dentro de la revisión bibliográfica -según la **Norma Venezolana COVENIN 1565-95**- el nivel de ruido de fondo para preservar la voz de los docentes y mantener un adecuado ambiente de trabajo y garantizar la inteligibilidad de la comunicación debe estar entre **40 y 55 dBA**. La Curva recomendada **Niveles de Ruido Requeridos (RNR)** es de 35 a 45 y el tiempo de reverberación no debe ser superior a 1´2 seg. A partir de niveles de ruido ambiental superiores a 66 dBA el esfuerzo de la voz ya es potencialmente peligroso **(Calera, et al. 2006)**.

Existen diseños acústicos tendientes a disminuir el nivel de ruido dentro de las aulas, aunque es una realidad que estas medidas no siempre son aplicadas por el costo económico que implican.

No obstante debemos resaltar que ni siquiera existen normativas específicas para transformar un recinto en un aula ni controles de ruidos molestos metodológicamente aplicados a los establecimientos docentes. Dicho de otra manera, para habilitar un establecimiento docente no existen especificaciones del nivel de ruido ambiente dentro de las aulas.

Por otro lado, si consideramos que el sujeto expuesto al ruido puede prevenir eficientemente patologías vocales, mediante el uso de una correcta técnica e higiene vocal, es necesario que el docente, como población de riesgo, tome conciencia de la presencia del ruido y de su implicancia, y busque controlar y mitigar este factor de riesgo.

## **Medición (Protocolo, el ruido en el ambiente laboral) Gerencia de Prevención SRT**

### **Procedimientos de Medición:**

Las mediciones de ruido estable, fluctuante o impulsivo, se efectuarán con un medidor de nivel sonoro integrador (o sonómetro integrador), o con un dosímetro, que cumplan como mínimo con las exigencias señaladas para un instrumento Tipo 2, establecidas en las normas IRAM 4074:1988 e IEC 804-1985 o las que surjan en su actualización o reemplazo.

### **Acústica de las aulas**

La **Bureau International d'Audiophonologie (biap 09/10-4)** recomienda para que el proceso de enseñanza-aprendizaje se desarrolle en condiciones idóneas, deberá tener un lugar en aulas con buenas condiciones acústicas para que el mensaje del profesor llegue de forma clara y sin esfuerzo a cada alumno y a la inversa.

La transmisión del mensaje oral puede estar afectada por dos factores acústicos: 1- el ruido

de fondo y 2- las reflexiones sonoras en los paramentos internos del aula; estos dos factores negativos disminuyen la inteligibilidad (que es la medida correspondiente al grado de entendimiento del lenguaje hablado en un ambiente ruidoso y/o con reverberación), de las palabras.

Para obtener un porcentaje de inteligibilidad óptimo en un aula, se debe controlar el nivel de ruido en su interior, y debe existir un tiempo de reverberación adecuado para una buena transmisión de la palabra. Además la relación entre las dimensiones del aula (largo, alto y ancho), como así también los materiales que recubren suelo y paredes en algunos espacios generan reverberación, fenómeno que dificulta la comunicación, por lo que el docente debe forzar la voz.

**Harris (1991)** afirma que una prueba de inteligibilidad del habla mide la proporción de elementos de lenguaje (sílabas, palabras) que son escuchadas correctamente.

Generalmente se presentan al oyente un número determinado de sílabas, palabras, frases y oraciones y éste debe responder repitiendo, escribiendo o marcando en un listado de opciones lo que escucha, si se desea mayor precisión se realizan grabaciones estandarizadas.

En la evaluación de la inteligibilidad frecuentemente son usadas las sílabas sin sentido, las palabras monosilábicas y las oraciones, buscando determinar la comprensión de mensajes lingüísticos con y sin sentido para el oyente.

Idealmente las aulas deberían poseer un Tiempo de Reverberación (TR) del orden de 0,6 seg., cuando se está a media ocupación del local. En la medida que aumenta el TR en el aula se interfiere con la inteligibilidad del mensaje oral emitido por el docente, el cual se define como el porcentaje de palabras correctamente interpretadas por el oyente. La inteligibilidad está relacionada con el TR y con el ruido de fondo del local. Esta interferencia en la comunicación trae como consecuencia una mala interpretación de los conceptos del profesor por parte del alumno y por ende la necesidad de repetir y hablar para re-explicar nuevamente.

### **Nivel de iluminación**

El nivel de iluminación o "iluminancia" es la cantidad de luz, en lúmenes, por el área de la superficie a la que llega dicha luz.

#### **Factores que determina el confort visual:**

Los requisitos que un sistema de iluminación debe cumplir para proporcionar las condiciones necesarias para el confort visual son:

- Iluminación uniforme.
- Iluminancia óptima.
- Ausencia de brillos deslumbrantes.
- Condiciones de contraste adecuadas.
- Colores correctos.

- Ausencia de efectos estroboscópicos.

El método de medición que se utiliza, es una técnica de estudio fundamentada en una cuadrícula de puntos de medición que cubre toda la zona analizada. La base de esta técnica es la división del interior en varias áreas iguales, cada una de ellas idealmente cuadrada. Se mide la iluminancia existente en el centro de cada área a la altura de 0.8 metros sobre el nivel del suelo y se calcula un valor medio de iluminancia. La medición se realiza con un luxómetro debidamente calibrado y es importante en instalaciones con lámparas de descarga nuevas, éstas deben estabilizarse antes de la medición, lo que se logra luego de entre 100 y 120 horas de funcionamiento.

#### □ **Temperatura**

El calor aumenta el consumo energético, promueve la pérdida de líquidos y electrolitos, interfiriendo con la función muscular y facilitando la aparición de fatiga. El frío causa vasoconstricción, retrasando el aporte de nutrientes y oxígeno a los músculos y demás estructuras comprometidas en el desarrollo de la actividad laboral.

#### □ **Polvo**

Puede ser tanto el que procede del exterior, como el que origina la tiza.

#### □ **Edad del Alumnado**

A menor edad del mismo, generalmente hay mayor incidencia de problemas de voz.

#### □ **Número de alumnos por clase**

Influye directamente tanto en el nivel de ruido existente en la clase, como en las posibilidades de generación de conflictos y en la distancia a la que se sitúan los discentes más alejados.

#### □ **Horario de las clases**

Las clases de primera hora de la mañana y las de después de comer, son de mayor riesgo.

## **Métodos de evaluación disponibles en la literatura ergonómica**

La ergonomía, definida por la OIT como **“la aplicación de las ciencias biológicas conjuntamente con las ciencias de la ingeniería para alcanzar el ajuste óptimo mutuo entre el hombre y su trabajo, cuyos beneficios se miden en eficiencia humana y bienestar”**.

La **Asociación Internacional de Ergonomía (2000)** define la ergonomía como la disciplina científica encargada del entendimiento de las interacciones entre las personas y otros elementos del sistema, abarcando todos los aspectos de la actividad humana.

Abordando la ergonomía dentro de las características del trabajo del docente, es relevante avanzar en el análisis (análisis fono-ergonómico) de las tareas, las posturas laborales, las características del diseño del aula y su mobiliario, la comunicación, las exigencias psíquicas y físicas.

En el caso de los ambientes escolares se deben considerar los diseños del mobiliario del escolar y del docente. El escritorio debe ser de una altura adecuada, la silla debe tener apoyo

lumbar y ser ajustable a las medidas antropométricas del docente. La pizarra debe estar ubicada en un lugar que no interfiera con la luz natural o artificial para evitar el deslumbramiento y por ende la distracción de los alumnos y un mayor esfuerzo del docente. Para proteger la voz de los docentes se sugiere que el aula tenga condiciones acústicas que permitan una buena proyección de la voz humana.

Es muy importante el mobiliario del alumno ya que la mayor parte del tiempo lo pasan sentado y cuando se fatigan en clase comienzan a generar ruido e interferir con la tarea del docente, situación que se convierte en un círculo vicioso, generando más sobrecarga vocal al tener que controlar al grupo. Para el diseño de los pupitres se deben respetar las medidas antropométricas de la población de acuerdo a la edad del alumno. Las sillas deben garantizar un buen apoyo lumbar, para asegurar una buena postura. El asiento debe tener pliegues que moldeen las formas anatómicas de la región glútea y muslos. Deben tener sus topes de goma en las bases. La altura de las sillas debe adaptarse a la estatura de la población según su edad. Si se utilizan mesitas es preferible las que tengan forma semitrapezoidal ya que permiten una mejor acomodación para el trabajo de grupos dentro del aula. Para una mayor comodidad del alumno las mesitas o superficie de trabajo debe tener cierta inclinación para evitar fatiga músculo-esquelética a nivel de los músculos del cuello en los niños **(Molenbroek, et al. 2003)**.

En aquellos riesgos laborales en que la salud del trabajador no solo depende de agentes originados en el medio ambiente de trabajo (electricidad, contaminantes químicos, ruido, espacio de trabajo, etc.) sino también en las condiciones de trabajo (carga mental, nivel de aprendizaje, horarios y turnos, etc.), y en las características personales del trabajador (edad, sexo, estado físico, estrés, etc.), la metodología ergonómica tiene la virtud de aglutinar todos estos agentes y evaluarlos con criterio sistémico.

## **Medio ambiente + condiciones de trabajo + características personales del trabajador = ergonomía**

### **Necesidad de una metodología de evaluación del riesgo**

En la actividad docente es normal que un trabajador realice tareas en horarios parciales en un establecimiento, y que complete su disponibilidad de tiempo -y sus necesidades económicas- en otro establecimiento o en forma particular; esto complica la fijación de los límites de la exposición, lo que a su vez complica la fijación de los derechos y responsabilidades de las partes.

### **Métodos de evaluación disponibles en la literatura ergonómica**

Nivel de riesgo = probabilidad de ocurrencia de un evento con potencialidad de daño.

#### **□ METODO DEL SIL**

**SIL = Speech Interference Level.**

Este método se aplica a la determinación de la inteligibilidad de la palabra en un local determinado, en función de ruido ambiental y las distancias de comunicación oyente-

interlocutor. Es decir: en función del ruido reinante en la posición del oyente se determina la distancia que debe mediar entre ambos para que la palabra resulte inteligible. Este método está mencionado en las **Normas ISO/TR 4870 e OSP 3352/74**.

Es de excelente aplicación para una determinación rápida de los niveles de interferencia y de esfuerzo conversacional provocada por el ruido ambiental.

#### **METODO DEL NAM**

##### **NAM = Nivel de Actividad Manual**

Este método se aplica a la determinación del nivel de riesgo de trastornos músculo-esqueléticos en las monotareas de 4 más horas diarias de duración con movimientos repetitivos de antebrazos, muñeca y manos. El método del NAM es originario de la **ACGIH (American Association of Governmental Industrial Higiesnists)** y ha sido incorporado como normativa en la República Argentina para la consideración de los riesgos de origen ergonómico por medio del **Anexo I de la Resol. 295/03** del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

#### **Propuesta de un metodo de evaluacion de la actividad vocal método del NAV (nivel de actividad vocal)**

##### **Fundamento**

Se propone un método que es la combinación de los métodos SIL y NAM, de manera tal de obtener un nivel de riesgo de la actividad que se evalúa en términos de ocurrencia y gravedad.

El método SIL proporciona la evaluación del esfuerzo vocal en función del ruido ambiental en la posición y distancia del oyente; mientras que el método del NAM aporta la variable del nivel de ocurrencia, considerando proporcionalmente períodos de ocupación de la voz y períodos de descanso.

##### **Límites de Aplicación**

- La comunicación se establece en un espacio cerrado, con escasa reverberación.
- La comunicación es directa entre locutor y oyente, sin empleo de amplificadores.
- Tanto el locutor como el oyente poseen una capacidad auditiva normal.
- El oyente está familiarizado con el lenguaje que utiliza el locutor.
- El Locutor tiene una articulación de voz clara.
- Se presupone la tendencia natural al incremento de la voz en función del ruido ambiental (efecto Lombard).

##### **Determinaciones previas**

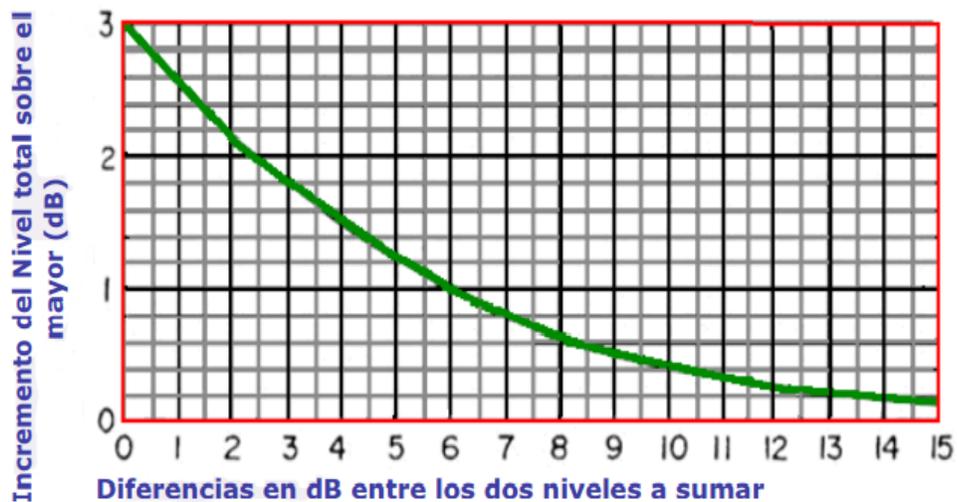
Deberá efectuarse un relevamiento de las dimensiones del local (ancho, largo y altura), posición y dimensiones de ventanas y puertas, materiales de revestimiento de paredes, techo y piso, y los detalles y/o instalaciones que puedan interferir en la comunicación.

### Determinación del nivel de ocurrencia del esfuerzo vocal

A través del relevamiento de un período representativo de la actividad diaria (o semanal) se determinarán los períodos de uso de la voz y los de descanso. Dentro de éstos últimos serán incluidos: los períodos de preparación y desarme de la disertación, los descansos intermedios establecidos dentro del horario normal de trabajo y todo tiempo mayor de 10 minutos durante el cual el locutor realiza actividades sin usar la voz.

### Determinación del nivel de gravedad del esfuerzo vocal

Una vez medidos el nivel de presión sonora en bandas de octava en la posición del oyente y su distancia al locutor, se calcula el SIL como media aritmética de los niveles de presión sonora en las frecuencias 500, 1000, 2000 y 4000 Hz, y se determina la magnitud del esfuerzo vocal por medio del ábaco (figura 1).



### Evaluación final

Con los valores determinados "**NIC**" y "**NAV**" se ingresará en el ábaco adjunto en el que se encuentran delimitadas 3 áreas:

**Zona de seguridad:** dentro de la cual se establecerán solo medidas de prevención (riesgo tolerable) **Zona de acción:** dentro de la cual se intensificarán las medidas de prevención y se intentará reducir los factores de riesgo de mayor presencia en la situación (riesgo intermedio)

**Zona de peligro de enfermedad profesional:** dentro de la cual será imprescindible reducir los factores de riesgo hasta que una nueva evaluación confirme que la situación ha salido de la zona de peligro (zona intolerable)

**Valor límite umbral:** está definido por la línea de puntos divisoria entre las zonas de seguridad y de acción.

### **Aplicación práctica del método NAV**

1. Determinar mediante decibelímetro integrador o dosímetro, el N.S.C.E. Utilizar las curvas de ponderación A en respuesta rápida.
  2. Idem, en las bandas de octava de 500,1000, 2000 y 4000 Hz.
  3. Determinar el SIL como promedio aritmético de (2) o como N.S.C.E.
  4. Medir la distancia promedio en metros entre el locutor y el oyente.
  5. Calcular el tiempo neto de exposición vocal del locutor, dividirlo por la jornada (o la semana) laboral y multiplicar por 10.
6. Ingresar en Tabla 1 y determinar el Nivel de Interferencia Conversacional
7. Con los datos (5) y (6) ingresar en Tabla 2 y determinar el punto de intersección.
  8. Verificar en que zona de riesgo se encuentra la actividad analizada.

### **Comentario Final**

La aplicación del método que se ha realizado en las aulas de escuelas primarias ha dado indefectiblemente valores peligrosos para la salud vocal del docente.

Es una realizada que, tanto las aulas de las escuelas como la formación de los docentes no reúne condiciones favorables para el uso de la voz a nivel laboral, es decir, en forma continuada, por lo que no puede asegurarse que el docente mantenga la vida útil de su aparato vocal hasta su jubilación.

No obstante tanto la base científica del método, es decir el ábaco de Sunstrom, con el método de aplicación sugerido en esta nota, deberían ser redefinidos a la luz de investigaciones de laboratorio y de campo a realizar.

**ANEXO II**  
**Vigilancia médica y criterios para los exámenes médicos periódicos**  
**Evaluación Médica Ocupacional**

**Uso de la Voz**

**1. REGISTRO Y FECHA**

**2. DATOS DEL TRABAJADOR**

**3. NIVEL** Nivel educativos donde

trabaja secundario.....terciario...

universitario

cantidad de alumnos que tiene

(promedio)..... cantidad de horas que

trabaja (semanal)..... edad

promedio del alumnado:

**4. DATOS DE LA EMPRESA**

**Hábitos y Antecedentes Personales**

8. ¿Fuma? Si \_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Cuántos cigarrillos por día? \_

9. ¿Consume Alcohol? Si \_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Cuánto por día? \_\_\_

10. ¿Realiza otras actividades con esfuerzo de la voz? Cual?.....

11. ¿Ha recibido entrenamiento para el uso adecuado de la voz? Si \_\_\_ No

\_\_\_\_\_

12. ¿Sufre usted de alergias? Si \_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Cual?

13. ¿Le han diagnosticado problemas de Reflujo gastroesofágico? Si \_\_\_ No

\_\_\_\_\_

14. ¿Recibe tratamiento hormonal? Si  No  ¿Cual?

15. ¿Toma alguna medicación de manera habitual?  Si  No  ¿Cual?

16.  No  Si  Cual? Tiene problemas respiratorios?  Si  Cual?

17.  Si  No  Cual? Padece de problemas de tiroides?  Si  No  Cual?

#### Evaluación de fuentes generadoras de riesgo

Esta expuesto a contaminantes ambientales? No  Si  Cual? Calor, humo químicos, polvo, iluminación insuficiente

Hay ruido que proviene del exterior? No  Si  de que fuente? Se

realizo medición del ruido ambiental en el aula?

No  Si  Valor  Fecha de medición:

Acústica del aula: Normal  Anormal  Por que?

#### ANTECEDENTES DE PROBLEMAS EN LA VOZ

16. ¿Ha presentado problemas de la voz en el último año? Si  No  ¿Cual?

17. ¿En el último año ha presentado reposo médico por problemas de voz? Si  No

18. Indique cuántas veces tuvo reposo en el ultimo año

19. Cuántos días en total tuvo de reposo por ese problema durante el ultimo año  (sumando todos los reposos)

20. ¿Le han diagnosticado algún problema en sus cuerdas vocales?: Si  No  ¿Cuál? Nódulos  Pólipos  Hiatos  Parálisis  Otro

21. ¿Ha sido operado de cuerdas vocales? Si \_No \_¿De que?-

22. ¿Ha sido cambiado de su actividad de aula por problemas de la voz ? Si \_No \_\_\_

¿Cuánto tiempo permaneció con otra actividad? \_(precise el tiempo en meses o años)

23. ¿Cuando UD. habla durante las clases siente alguna de las siguientes molestias? Indique la frecuencia de cada una de ellas en los últimos doce meses (1 año)

Sintoma	Diariamente 4	Muy frecuentemente 3	Frecuente 2	Rara vez 1	Nunca 0
Picazón de la garganta					
Sequedad					
Dolor de garganta					
Se cansa al hablar					
Sensación de falta de aire					
Tensión en el cuello					
Voz entrecortada					
Se le van los gallos					
Carraspera					
Ronquera al final del día de trabajo					

## CONCLUSIONES NORMAL

A. ANORMAL(se indica consulta con ORL)

## **EVALUACION ORL**

## **RESULTADO DE LA FIBROLARINGOSCOPIA**

## **TRATAMIENTO ORL**

## **EVALUACION FONOAUDIOLÓGICA:**

**PLAN DE TERAPIA: (número y frecuencia de sesiones, técnica seleccionadas tiempo estimado de tratamiento, revaluaciones de control y tratamiento)**

## **GUIA TECNICA DE USO DE LA VOZ**

---

**Disfonía:** es cualquier alteración que se produce en la emisión de la voz. En el ámbito no médico se la conoce como ronquera y afonía, por lo que el paciente refiere que tiene la "voz ronca" o que "está afónico".

El listado de enfermedades profesionales, Decreto N° 658/96, contempla como enfermedad profesional por sobrecarga de uso de la voz a:

La disfonía que se intensifica durante la jornada de trabajo y que recurre parcial o totalmente durante los períodos de reposo o vacaciones, sin compromiso anatómico de las cuerdas vocales.

Disfonía persistente que no remite con el reposo y que se acompaña de edema de

cuerdas vocales.

Nódulos de las cuerdas vocales.

**Otras profesiones contempladas en el Listado de enfermedades Profesionales:**

Actores profesionales, cantantes y otros trabajadores de las artes o espectáculos

Telefonistas

### **Criterios de exposición al riesgo**

Está orientado a docentes con actividad frente al curso con una cantidad de horas igual o mayor al nivel de acción: DIECIOCHO (18) HORAS CÁTEDRA, o TRECE HORAS Y MEDIA (13 ½) RELOJ POR SEMANA, se computará la suma total de que trabajen en distintos establecimientos.

(RESOLUCION SRT N° 389/13).

Es de destacarse que en varias legislaciones provinciales se entiende al preceptor como miembro del equipo docente de la escuela con funciones específicas que varían con el nivel educacional de los institutos donde se desempeñan, por ello se incluirá la anamnesis orientada, sobre las tareas que desempeña.

En todos los casos, el profesional médico procederá al interrogatorio donde especificará: nivel educativo en donde desempeña tareas: ej. secundario, terciario, universitario; antigüedad en la actividad/establecimiento y los aspectos técnicos del ambiente de trabajo; condiciones acústicas; ámbito físico (reverberación-ruido).

Ejemplo: tamaño del aula, material de su construcción, presencia de ruido externo, hábitos higiénicos dietéticos, antecedentes patológicos y quirúrgicos etc.

## Procedimiento

- Anamnesis orientada al riesgo.
- Realizar como mínimo una laringoscopia indirecta.
- Evaluación por equipo interdisciplinario formado como mínimo por un especialista en otorrinolaringología y fonoaudióloga entrenada en foniatría.
- El equipo interdisciplinario establecerá por escrito en la historia clínica del paciente un plan de terapia que incluirá los objetivos, las técnicas seleccionadas, número y frecuencia de sesiones, el tiempo estimado de tratamiento, reevaluaciones de control y pronóstico.
- El reposo de la voz es parte integrante del tratamiento
- La terapia siempre será individual.
- Se entiende que para una disfonía leve, el mínimo de sesiones será de ocho (8, con una duración de 30 minutos cada sesión y con una frecuencia de dos sesiones semanales).
- Cuando cumplido el tiempo de tratamiento, no se han alcanzado los objetivos terapéuticos, el equipo interdisciplinario deberá reformular el plan lo que deberá efectuarse por escrito en la historia clínica del paciente.

Si bien la **Resolución SRT 216/03, en su artículo 5 habilita que el proceso de recalificación Profesional** podrá comenzar durante el período de Rehabilitación, según evaluación de los profesionales especializados intervinientes, en su Art. 1 especifica que dicho proceso se aplica al trabajador impedido, definiendo el mismo como a aquella persona que por causa de accidente de trabajo o por una enfermedad profesional está substancialmente impedida para realizar la tarea que efectuaba previo a dicho acontecimiento en las condiciones en las que la realizaba, entendemos que por ser las disfonías patologías que son pasibles de un tratamiento exitoso **no deberá proponerse recalificación hasta tanto no haberse agotado el intento terapéutico.**

## Evaluación vocal al ingreso

Con el objeto de abordar en forma sistémica la disfonía ocupacional, se considera importante

implementar propuestas que ofrezcan alternativas efectivas de salud vocal con la participación activa y comprometida de los docentes. La situación de salud vocal del docente que ingresa debe estar ratificada por el equipo de salud de las disciplinas involucradas en el uso de la voz .

Según la normativa, la **Resolución SRT N° 37/2010** establece:

La realización de los exámenes preocupacionales es obligatoria, debiendo efectuarse de manera previa al inicio de la relación laboral. La realización del examen preocupacional es responsabilidad del empleador, sin perjuicio de que el empleador pueda convenir con su Aseguradora de Riesgos del Trabajo (A.R.T.) la realización del mismo. Los contenidos de estos exámenes serán, como mínimo, los del ANEXO I de la presente resolución. En caso de preverse la exposición a los agentes de riesgo del Decreto N° 658/96, deberán, además, efectuarse los estudios correspondientes a cada agente detallados en el ANEXO II de la presente Resolución (para el riesgo sobrecarga del uso de la voz se debe realizar examen clínico con orientación ORL).

Se debe trabajar desde una perspectiva preventiva evaluando el "límite fisiológico de cada trabajador y el nivel de riesgo vocálico". Es decir que el especialista en "voz" evaluara con técnicas específicas la funcionalidad vocal y su calidad.

#### **El diagnóstico del riesgo vocálico laboral contara con:**

- Examen clínico orientado a ORL con Cuestionario dirigido (relevamiento de hábitos, costumbres, ámbito social).
- Evaluación foniatría que incluya el relevamiento de datos sobre la voz, características vocales (intensidad, timbre frecuencia, ritmo, resonancia, coordinación fono respiratoria).

Existe un consenso bastante general que acepta la valoración perceptual y auditiva como la prueba más idónea para determinar la presencia de disfonías. Hay distintos métodos que utilizan los evaluadores para determinar la calidad vocal. A modo de ejemplo, hay una herramienta perceptual auditiva desarrollada por la Sociedad Japonesa de Logopedia y Foniatría y es la escala perceptual mas ampliamente difundida y utilizada para la valoración de la calidad vocal. **El Método GRABAS (G- GRADE -R- ROUHHNESS-A-ASTHENIS-B-BREATHINESSS-S- STRAINED)**. Cada componente se valora de

acuerdo con una escala de 0 a 3 puntos, siendo el 0 normal y el 3 el valor de mayor afectación. G- GRADE: indica el grado de afectación general y global de la voz, -R- ROUHHNESS, indica el grado de ronquera, A-ASTHENIS, indica el grado de astenia, fatiga o cansancio de la voz, B- BREATHINESSS, indica el escape de aire, la voz soplada, S- STRAINED, indica la tensión o dureza de la voz.

El resultado del diagnostico se vuelca en un informe en el cuál se define el riesgo vocálico del docente a ingresar.

**Riesgo:** (riesgo de seguridad), mediano (riesgo de acción) y alto (riesgo de amenaza)

Se propone que el docente desarrolle habilidades en el uso correcto de la técnica de la voz para voz

hablada. Las medidas de relajamiento, respiratorio y articulación son muy importantes en al mejora vocal de los profesores.

**Bajo:** ( Riesgo de seguridad) se recomienda ofrecer talleres sobre el cuidado de la voz, higiene vocal, aplicación de técnicas respiratorias, pausas aplicadas.

**Mediano:** (riesgo de acción) se recomienda ofrecer talleres sobre el cuidado de la voz, higiene vocal, aplicación de técnicas respiratorias, y asistencia fonoaudiología.

**Alto:** (riesgo de amenaza) la aptitud queda pendiente hasta que sea evaluado por el ORL y fonoaudiología.

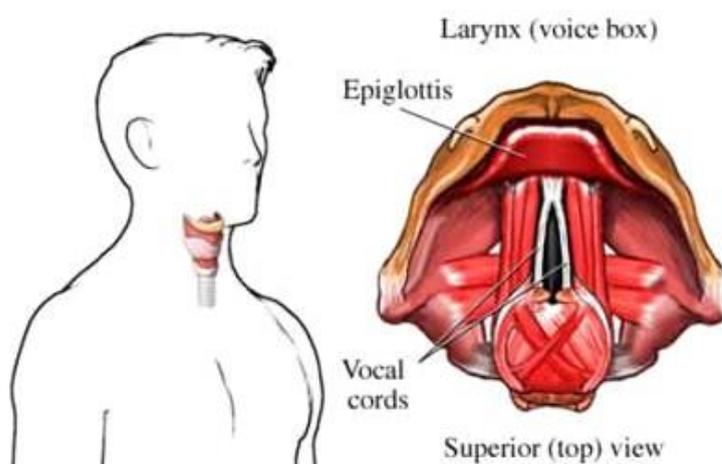
## Capacitación y Formación del personal para preservar la voz

Uno de los objetivos del **Programa CRUSASET** es:

"Concientizar a la población universitaria acerca de las medidas de prevención de las enfermedades (en especial por abuso de la voz) y de los mecanismos de detección temprana de estas".

Con el fin de lograr este objetivo surgió el programa "SALUD VOCAL" en el que se contemplan las medidas preventivas considerando todos los factores que inciden en el uso de la voz (medio ambiente, características de las aulas, ruido ambiental, etc.), como así también consolidar en el docente la conciencia, de lo que él mismo puede y debe hacer para cuidar su voz, dado que es ésta su herramienta de trabajo. Se trata de evitar que el docente tienda a evitar la conducta personal de esfuerzo o abuso vocal, para conseguir un uso racional y saludable del sistema fonador, basta con revisar los hábitos y costumbres personales que resultan nocivos e intentar modificarlos o reducirlos, para conseguir romper el círculo vicioso de esfuerzo vocal y lograr conseguir un trabajo vocal conversacional y profesional cómodo. Y desde este punto de vista surge la necesidad de la capacitación dirigida a los docentes, sobre las características anatómicas y funcionales de la voz, actitud corporal etc.

## Conceptos básicos



La voz es una corriente de aire que asciende por un tubo (tráquea) que de modo súbito se estrecha (cuerdas vocales); éste estrechamiento hace que el aire produzca la vibración de las cuerdas vocales, esta vibración es recogida por las cavidades de resonancia (parte baja de la faringe, cavidad bucal, paladar, senos paranasales y la rinofaringe), imprescindibles para la emisión de la voz. Por lo que la emisión de la voz se debe a la acción coordinada de una infinidad de músculos y órganos: abdomen, tórax, cuello, cara, etc.

## Medidas preventivas

- EVITAR CARRASPEAR Y TOSER CON FRECUENCIA (bostezar para relajar la garganta, beber agua a menudo y tragar lentamente).
- EVITAR GRITAR, CHILLAR O TRATAR DE HABLAR POR ENCIMA DEL RUIDO AMBIENTE.
- NO DIRIGIRSE A AUDIENCIAS NUMEROSAS SIN UNA APLIFICACIÓN ADECUADA.
- EVITAR EL ESTRÉS, LA FATIGA Y LAS TENSIONES EMOCIONALES QUE PUEDAN AFECTAR A LA VOZ (aprender estrategias para hablar en público de manera eficaz), evitar esfuerzos vocales intensos y agresivos.
- EVITAR TENSAR LOS MÚSCULOS DE LA CARA, EL CUELLO, HOMBROS Y GARGANTA (práctica de ejercicio de relajación específicos, evitar tensar o apretar los dientes, la mandíbula o la lengua durante la fonación)
- RESPIRAR ADECUADAMENTE (formación en técnicas respiratorias adecuadas para la fonación, mantener el cuerpo relajado y procurar que la respiración sea natural, permitir que el abdomen y el tórax se muevan libremente).
- UTILIZAR POSTURA ADECUADAS (mantener una posición para hablar confortable, erguida y simétrica)
- UTILIZAR EL TONO ÓPTIMO, NI MUY AGUDO NI MUY GRAVE
- MANTENER HÁBITOS Y EL ENTORNO SALUDABLE (Limitar el uso de la voz, destinar períodos de tiempo al reposo de la voz durante el día, aprender a detectar los primeros signos de fatiga vocal: dolor de garganta, sequedad; evitar ambientes secos y poco húmedos).

## Ejercicios para preparar la voz

- Estiramientos:** con los pies ligeramente separados, levantar los brazos hacia el techo. Con una mano sujetamos la muñeca del otro brazo y tiramos de ella hacia arriba, estirando la musculatura del lado del brazo sujetado, mantenemos la tensión durante unos segundos y relajamos, luego cambiamos de mano y estiramos el lado opuesto, realizar 2 o 3 repeticiones completas.
- Estiramiento del cuello:** Con la cabeza girada hacia un lado de manera que la barbilla toque uno de los hombros, se rota la cabeza hacia abajo (manteniendo la barbilla pegada al cuerpo) hasta llevar al hombro del lado opuesto, luego se vuelve al hombro inicial. Repetir varias veces.

Pasamos un brazo por encima de la cabeza y ponemos la palma de la mano sobre la oreja del lado contrario al brazo, con la mano empujamos la cabeza hacia el lado de brazo para estirar la musculatura del cuello, mantener la tensión unos segundos y repetir con el otro brazo.

□ **Musculatura facial:** Desplazar la lengua por el interior de la boca presionando las paredes laterales de modo que por fuera aparezca un bulto en la mejilla.

□ **Pellizcar ambos pómulos y mejillas** repetidamente para activar la musculatura facial.

□ **Flexión del tronco y capacidad aérea:** con los pies ligeramente separados, inspirar profundo por la nariz a la vez que se levantan los brazos hacia arriba estirándolos (como si quisieramos tocar el techo), retener un instante y expulsar el aire a la vez que doblamos el cuerpo hacia abajo por la cintura (sin doblar las piernas) hasta que las manos toquen el suelo o los pies. Permanecer unos segundos así y lentamente empezar a levantar el tronco para volver a la posición inicial. Repetir 2 o 3 veces.

□ **Presión abdominal:** Inspirar y a continuación expulsar el aire con mucha presión por la boca casi cerrada, mientras se controla con la mano presionando el abdomen. Repetir 2 o 3 veces.

□ **Vibración lingual y labial:** ejercicios para poner en forma tanto la lengua como los labios. Sacar y meter la lengua manteniendo la boca abierta.

Sacar y meter la lengua y cerrar la boca sucesivamente.

Sacar la lengua en forma de punta para abajo.

Sacar la lengua en forma de punta sin tocar los labios.

Cerrar la boca y controlar la lengua dentro de ella.

Mover la lengua de derecha a izquierda, tocando las comisuras.

## Enfermedades de las cuerdas vocales

**Disfonía:** Es cualquier alteración que se produce en la emisión de la voz. En el ámbito no médico se la conoce como ronquera y afonía, por lo que el paciente refiere que tiene la **“voz ronca”** o que **“está afónico”**. Actualmente las disfonías se clasifican de acuerdo a su etiopatogenia en:

1. Disfonías funcionales.
2. Disfonías orgánicas.
3. Disfonías mixtas u orgánicofuncionales

### Disfonías funcionales

Son las que no presentan alteración visible en el examen laringoscópico, generadas a partir del uso incorrecto y/o abuso de la voz, por lo que constituyen el mayor porcentaje de las disfonías que se derivan a foniatría ya que la modificación de los patrones de uso incorrectos constituye el principal accionar de un terapeuta vocal, en búsqueda de la eufonía.

Están descriptos tres mecanismos causales:

- a. Uso vocal incorrecto.

- b. Inadaptaciones vocales.
- c. Alteraciones psico-emocionales.

Dentro del campo funcional, desde el punto de vista, otorrinolaringológico, se describen: la fonostenia, el hiatus y la fonación por bandas. Dentro de este grupo se consideran también la disfonías hiperfuncionales ( la más frecuentes ) y las hipofuncionales (defecto de cierre, presbifonía y atrofia).

### **Disfonías orgánicas**

Son las generadas por una lesión en las cuerdas vocales o en alguna parte de los sistemas intervinientes en la producción vocal, no relacionada con el uso de la voz. Habitualmente la lesión tiende a generar secundariamente un cambio en la función en forma compensatoria.

Las lesiones orgánicas más frecuentes son las parálisis recurrenciales, los surcos, las laringectomías parciales y totales.

### **Disfonías mixtas**

Son aquellas disfonías funcionales diagnosticadas tardíamente o no tratadas, por lo que la continuidad en el tiempo del mal uso de la voz predispone a la aparición de lesiones.

Las lesiones mixtas más frecuentes son: los nódulos, los pólipos y los edemas cordales.

**HIATUS:** Es una de las afecciones más frecuentes dentro de las disfonías funcionales. Consiste en una abertura (hiatus) en la glotis, comúnmente en ojal o hiatus longitudinal al fonar.

En realidad existen diferentes tipos de cierre cordal: 1- Cierre glótico completo, 2- hiatus posterior: asociado habitualmente debido a uso muscular inadecuado, 3- hiatus anterior: generalmente debido a un defecto estructural, 4- hiatus anteroposterior (en reloj de arena): asociados a nódulos bilaterales, 5- hiatus longitudinal (en ojal): por procesos congénitos como sulcus, neurógenos, psicógenos, iatrogénicos, uso muscular inadecuado o envejecimiento y 6- abertura irregular: asociada a bordes irregulares, cicatrices o lesiones de cuerdas vocales.

La fonostenia es la entidad nosológica producto de una asinergia funcional fonatoria, que puede ocurrir en uno o más niveles del sistema fonador y que se traduce entre otros síntomas por cansancio vocal y disfonía.

**En el examen laringoscopia se observan tres variedades:**

1. Imagen laríngea normal
2. Cierre glótico incompleto con hiatus posterior
3. Con hiatus longitudinal

### **BOWING**

Es el arqueamiento de la cuerda vocal o forma global elíptica en fonación por falla de adecuación de la tensión antero-posterior de cuerdas vocales, o por pérdida de masa de tejido.

Sus causas son:

- Atrofia del músculo tiroaritenideo por denervación.
- Quiebre bilateral del músculo cricotiroides por lesión del nervio laríngeo superior resultando en falla de elongación antero-posterior de cuerda vocal.
- Pérdida de tejido en cuerda vocal añosa.
- Lesiones iatrogénicas.
- Idiopática.

## **SURCO CORDAL**

Es una depresión en la cuerda vocal localizada en la capa superficial de la lámina propia que corre paralela al borde libre. Puede tener carácter congénito y hereditario.

### **NÓDULOS:**

Se describen como engrosamientos situados en la unión del tercio medio anterior con los dos tercios posteriores, zona central de la porción vibrátil de las cuerdas vocales y de mayor impacto durante la vibración. Predominan en mujeres. A su aparición bilateral se los llama "nódulos en beso".

En la laringoscopia se puede encontrar:

- Esbozo nodular:** punto claro bilateral que no desaparece con la tos, en la unión del tercio anterior con el medio.
- Nódulos edematosos:** de reciente adquisición. Sobresalen del borde libre cordal.
- Nódulos fibroso:** de larga data.
- Nódulos telangiectásicos:** los de gran neoformación vascular.

## **PÓLIPOS**

Aparecen en forma unilateral en el mismo lugar que los nódulos o próximos a la comisura anterior. Tiene apariencia angiomatosa y pueden presentarse con base amplia o con un pedículo de implantación. Predominan en hombres.

## **QUISTES**

Son unilaterales, de superficie lisa, ubicados en el centro de la porción vibrátil de la cuerda vocal. Pueden asentarse en la cara superior o en la inferior de la cuerda.

## **FONACIÓN DE BANDAS**

La disfonía ventricular o fonación de bandas es un diagnóstico habitual. En primer lugar debemos considerar que la aproximación de bandas no implica que la fuente de sonido sea la vibración de las mismas, sino más bien que su aproximación interfiere en la propagación de la onda sonora glótica, agregando mayor componente de ruido por agregado de fuente friccional a nivel de bandas. Es habitual que la fonación ventricular es más bien una hiperfunción laríngea.

## HEMATOMA

Consiste en una lesión aguda uni o bilateral por sangrado de los vasos subepiteliales de la cuerda vocal, con acumulación de sangre en la capa superficial de la lámina propia. Es una rotura vascular relacionada a un traumatismo vocal agudo.

## EDEMA DE REINKE

Llamado también laringitis crónica hipertrófica edematosa. De Etiología desconocida, pero habitualmente se desarrolla edema en los fumadores e interviene el abuso vocal. Suele ser bilateral y asimétrica. Puede producirse también por infección, reacción alérgica, sinusitis crónica con drenaje purulento y reflujo gastroesofágico. El principal síntoma es la disfonía, seguida de tos y carraspeo.

## GRANULOMA

Existen granulomas de contacto, granulomas post-intubación, granulomas post-quirúrgicos y granulomas post-inyección de teflón.

Las cuerdas vocales están intactas por lo que la onda mucosa se halla conservada. Se consideran factores etiológicos el abuso vocal, la hiperfunción y el reflujo gastroesofágico.

## TRATAMIENTO

Debe recibir terapia de la voz toda persona que presente síntomas de alteraciones de la voz, y no toda persona que presente algún cambio estructural o funcional laríngeo.

**El tratamiento es siempre individual y guiado por un equipo interdisciplinario**, formado por un especialista en otorrinolaringología y una fonoaudióloga entrenada en foniatría.

Para cada causa existe un tratamiento específico. Las herramientas terapéuticas que más se utilizan son:

- Reposo vocal
- Rehabilitación foniatría o terapia de la voz
- Tratamiento quirúrgico endoscópico (microcirugía de laringe)
- Tratamiento antirreflujo

Conforme el correcto diagnóstico puede ser necesario uno solo de estos tratamientos o más de uno combinado.

# EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL

## USO DE LA VOZ

Registro Nº \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### 1 - DATOS DEL TRABAJADOR/A (llenar con letra clara o marque con una "X" lo solicitado)

Apellido y nombre:		
Fecha de nacimiento:		Nacionalidad:
Dirección:	Teléfono:	Mail:
Puesto de Trabajo:		
Antigüedad:		Horas de trabajo (semanales):
Nivel educativo en el que trabaja:	Secundario <input type="checkbox"/>	Terciario: <input type="checkbox"/> Universitario: <input type="checkbox"/>
Cantidad de alumnos que tiene (promedio):		

### 3 - DATOS DE LA EMPRESA (llenar con letra clara)

Establecimiento Educativo:	CUIT:
Dirección (donde se desempeña el trabajador)	Actividad:

### 4 - HÁBITOS Y ANTECEDENTES PERSONALES

1. ¿Fuma? Sí  No  ¿Cuántos cigarrillos por día?: \_\_\_\_\_

2. ¿Consume alcohol? Sí  No  ¿Cuánto por día?: \_\_\_\_\_

3. ¿Realiza otras actividades con esfuerzo de la voz? Sí  No  ¿Cuál?: \_\_\_\_\_

4. ¿Ha recibido entrenamiento para el uso adecuado para la voz? Sí  No

5. ¿Sufre usted de alergias? Sí  No  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

6. ¿Le han diagnosticado problemas de Reflujo Gastroesofágico? Sí  No

7. ¿Recibe tratamiento hormonal? Sí  No  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

8. ¿Toma alguna medicación de manera habitual? Sí  No  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**5 - ANTECEDENTES DE PROBLEMAS EN LA VOZ**

9. ¿Ha presentado problemas en la voz el último año? Sí  No  ¿Cuál?:

10. ¿En el último año ha presentado reposo médico por problemas de voz? Sí  No

11. Indique cuántas veces tuvo reposo en el último año.

12. ¿Cuántos días EN TOTAL tuvo de reposo por este problema en el último año?

13. ¿Le han diagnosticado algún problema en sus cuerdas vocales? Sí  No

¿Cuál? / Nódulos  Pólipos  Hiatos  Parálisis  Otros:

14. ¿Ha sido operado de las cuerdas vocales? Sí  No  ¿De qué?:

15. ¿Ha sido cambiado de su actividad de aula por problemas de la voz? Sí  No

¿Cuánto tiempo permaneció con otra actividad? (precise el tiempo en meses o años):

16. ¿Cuando usted habla durante las clases siente alguna de las siguientes molestias?

Indique la frecuencia de cada una de ellas en los últimos doce meses (1 año):

SÍNTOMA	DIARIAMENTE (4)	MUY FRECUENTE (3)	FRECUENTE (2)	RARA VEZ (1)	NUNCA (0)
Picazón					
Sequedad					
Dolor de Garganta					
Se cansa al hablar					
Sensación de falta de aire					
Tensión en el cuello					
Voz entrecortada					
Se le van los gallos					
Carraspera					
Ronquera al final del día de trabajo					

5 - CONCLUSIONES

A. NORMAL

B. ANORMAL (se indica consulta con ORL)

---

EVALUACIÓN ORL

---

RESULTADO DE LA FIBROLARINGOSCOPIA

---

TRATAMIENTO ORL

---

EVALUACIÓN Y EVOLUCIÓN FONOAUDIOLÓGICA

---

---

Profesional que realiza la Espirometría  
Firma y Sello

---

.....  
Firma y aclaración del Trabajador

**Anexo III**  
**Minuta de Reunión 11/10/2023**

Proyecto: Gestión Integral de la medicina laboral del Ministerio de Salud y Ambiente de la Provincia de Santa Cruz.

Fecha	11-10-2023	Hora Inicio	9:30
Lugar	Virtual	Hora Fin	11:00
Tema	Toma de conocimiento de las actividades y procedimientos de la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional - DPHSO y de los Departamentos de Reconocimientos Médicos locales - DRM, junto con las herramientas que tienen a su disposición.		
Reunión convocada por:	Dra. Sonia Gaviola.	Datos de contacto:	<a href="mailto:sgaviola@gmail.com">sgaviola@gmail.com</a> ,

Personas Convocadas: Ministerio de Salud y Ambiente de la Provincia de Santa Cruz			
Nombre	Área	Cargo	Asistencia
Dr. Alvarez Enrique	Ministerio de Salud	Subsecretario	Asistió
Dra. Weinsattel Bárbara	SEPS	Secretaria de la SEPS	Asistió
Dra. González Valeria	SEPS	Asesora de la SEPS.	Asistió
Dra. Becerra Lucrecia	DPSHO	Directora de la DPSHO	Asistió
Dr. Quinteros Marcelo.	DPSHO	Médico de la DPSHO	Asistió
Sra. Huichapani Susana	DPSHO	Administrativa de la DPSHO	Asistió
Dr. Carlos Torres	UNTREF		Asistió
Lic. Diego Sanchez	UNTREF		Asistió
Dr. Eduardo Muñoz	UNTREF		Asistió
Lic. Silvina Grieder	UNTREF		Asistió
Fabian Muñoz	UNTREF		Asistió

**Objetivos**

Informe de Avance 3. Procedimiento para la gestión del control de licencias médicas

**Temas Tratados**

Síntesis de los temas tratados según agenda y resultados:

La UNTREF realizó una presentación de la Guía para la gestión del control de licencias médicas por razones de salud.

Los aspectos relevantes señalados fueron: alcance, inicio del trámite, registro de solicitud, certificados médicos, notificaciones, formas y procedimientos de control, evaluación, certificado enfermedades crónicas, procedimientos de las juntas médicas.

Se acordó, que estos lineamientos generales serán completados en oportunidad del viaje a la provincia, durante la próxima semana.

Respecto de la metodología sobre la registración de ausentismo, la provincia comento el avance que se está realizando con la implementación del SHARA, razón por la cual se debe considerar en la propuesta la carga de novedades sobre licencias por enfermedad, para evitar la duplicación de tareas. Se solicitó a la provincia, un interlocutor para coordinar estas acciones.

A los efectos del viaje de la semana próxima, la provincia está trabajando en la agenda de actividades, para hacer más provechosa la visita de los consultores.

Autores de la Minuta	Diego Sanchez.
----------------------	----------------

## Minuta de Reunión 17/10/2023

Minuta de Reunión

Proyecto: Gestión Integral de la medicina laboral del Ministerio de Salud y Ambiente de la Provincia de Santa Cruz.

Fecha	17-10-2023	Hora Inicio	13:30
Lugar	Reunión Ministerio de Salud y Ambiente de la Provincia de Santa Cruz - Secretaria de Estado de Políticas Sanitarias – SEPS (sede Secretaría de Deportes)	<b>Hora Fin</b>	<b>19:30</b>
Tema	Toma de conocimiento de las actividades y procedimientos de la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional - DPHSO y de los Departamentos de Reconocimientos Médicos locales - DRM, junto con las herramientas que tienen a su disposición.		
Reunión convocada por:	Dra. Sonia Gaviola. Dr. Eduardo J. M. Muñoz	Datos de contacto:	<a href="mailto:sgaviola@gmail.com">sgaviola@gmail.com</a> , <a href="mailto:eimmunioz@hotmail.com">eimmunioz@hotmail.com</a>

Personas Convocadas: Ministerio de Salud y Ambiente de la Provincia de Santa Cruz			
Nombre	Área	Cargo	Asistencia
Dra. Weinsattel Bárbara	SEPS	Secretaria de la SEPS	Asistió
Dra. González Valeria	SEPS	Asesora de la SEPS.	Asistió
Dra. Becerra Lucrecia	DPSHO	Directora de la DPSHO	Asistió
Dr. Quinteros Marcelo.	DPSHO	Médico de la DPSHO	Asistió
Sra. Huichapani Susana	DPSHO	Administrativa de la DPSHO	Asistió

### Objetivos

Toma de conocimiento de las actividades y procedimientos de la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional - DPHSO y de los Departamentos de Reconocimientos Médicos locales - DRM, junto con las herramientas que tienen a su disposición. Recabar datos sobre el soporte informático utilizado.

### Temas Tratados

Síntesis de los temas tratados según agenda y resultados:

1. Se recabaron datos de los participantes
2. Se relevó la situación actual en la que se desarrollan las actividades previstas para el área de Reconocimientos Médicos previo al cambio de la administración del Gobierno de la Provincia.
3. Se expuso los distintos pasos del procedimiento propuesto por este equipo para la gestión de las solicitudes de licencias por temas de salud del personal provincial.

4. Se nos informó sobre el sistema SARHA que:
- a) El módulo de Recursos Humanos del SARHA están proceso de implementación en los distintos organismos de la administración provincial.
  - b) Los Departamentos de Reconocimientos Médicos no estarían vinculados al SARHA en la carga de información relacionada con las licencias médicas.
  - c) El sistema informático (Siprosa.Sytes.net - Módulo de gestión de Carpetas Médicas) de registro médico de las licencias estaría funcionando en todos los Departamentos de Reconocimientos Médicos.
  - d) Las áreas de Recursos Humanos de algunas reparticiones siguen conectadas a este sistema para relevar los resultados de los controles médicos realizados.

Autores de la Minuta	Dra. Sonia Gaviola. Dr. Eduardo J. M. Muñoz.
----------------------	--

## Minuta de Reunión 18/10/2023

Minuta de Reunión

Proyecto: Gestión Integral de la medicina laboral del Ministerio de Salud y Ambiente de la Provincia de Santa Cruz.

Fecha	18-10-2023	Hora Inicio	10:30
Lugar	Reunión Ministerio de Salud y Ambiente de la Provincia de Santa Cruz - Secretaria de Estado de Políticas Sanitarias – SEPS (sede Secretaría de Deportes)	Hora Fin	19:30
Tema	Toma de conocimiento de las actividades y procedimientos de la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional - DPHSO y de los Departamentos de Reconocimientos Médicos locales - DRM, junto con las herramientas que tienen a su disposición.		
Reunión convocada por:	Dra. Sonia Gaviola. Dr. Eduardo J. M. Muñoz	Datos de contacto:	<a href="mailto:sgaviola@gmail.com">sgaviola@gmail.com</a> , <a href="mailto:ejmunioz@hotmail.com">ejmunioz@hotmail.com</a>

Personas Convocadas: Hospital Regional Río Gallegos (por la mañana)			
Nombre	Área	Cargo	Asistencia
Dra. Weinsattel Bárbara	SEPS	Secretaria de la SEPS	Asistió
Dra. Beveraggi Laura	HRRG	Directora Ejecutiva del HRRG	Asistió
Dra. González Valeria	SEPS	Asesora de la SEPS.	Asistió
Lic. Dalmaida Victoria	DRM-HRRG	Psicóloga del DRM-HRRG	Asistió
Sra. Marta Barria	DRM-HRRG	Administrativa del DRM	Asistió

Personas Convocadas: Ministerio de Salud y Ambiente de la Provincia de Santa Cruz (a partir del mediodía)			
Nombre	Área	Cargo	Asistencia
Dra. Weinsattel Bárbara	SEPS	Secretaria de la SEPS	Asistió
Dra. González Valeria	SEPS	Asesora de la SEPS.	Asistió
Dra. Becerra Lucrecia	DPSHO	Directora de la DPSHO	Asistió
Dr. Quinteros Marcelo.	DPSHO	Médico de la DPSHO	Asistió
Sra. Huichapani Susana	DPSHO	Administrativa de la DPSHO	Asistió

Objetivos

Toma de conocimiento de las actividades y procedimientos de la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional - DPHSO y de los Departamentos de Reconocimientos Médicos locales - DRM, junto con las herramientas que tienen a su disposición. Recabar datos sobre el soporte informático utilizado.

#### Temas Tratados en el Hospital Regional Río Gallegos

Síntesis de los temas tratados según agenda y resultados:

5. Se recabaron datos de los participantes
6. La dirección del hospital planteó la problemática organizacional en el Departamento de Reconocimientos Médicos - DRM.
7. Se visitaron las nuevas instalaciones administrativas asignadas al DRM.
8. Se relevó la metodología de registro administrativo-médico que utiliza el DRM.
9. El personal fue informado e instruido sobre el SARHA, pero han tenido dificultades en su utilización.

#### Temas Tratados en el Ministerio de Salud y Ambiente

Síntesis de los temas tratados según agenda y resultados:

10. Se recabaron datos de los participantes
11. Se estableció una conexión telefónica que permita escuchar al Lic. Fabián Gómez la exposición sobre el SARHA.
12. La persona de Recursos Humanos informó sobre los avances en la aplicación del sistema SARHA, a saber:
  - e) Que la implementación del SARHA es una prioridad dentro de las políticas del gobierno provincial.
  - f) El módulo de Recursos Humanos del SARHA está funcionando en dependencias provinciales con baja dotación de personal, sin demasiados inconvenientes.
  - g) El módulo de Recursos Humanos del SARHA es cargado y mantenido por Unidad de Registro, que funcionan en cada área o dependencia cuya dotación supere los 30-50 trabajadores.
  - h) En esos lugares, el personal de dicha Unidad es responsable de cargar en el SARHA toda la información formal de los trabajadores (datos personales, niveles de estudio, etc.) y todas las solicitudes de efectuadas por el personal, incluyendo las licencias médicas.
  - i) Para el tema de solicitudes de licencia,
    - se crearon casillas de email oficiales,
    - los trabajadores deben proceder a remitir a ese email dichas solicitudes desde su email particular,
    - el administrativo de la Unidad, carga en el SARHA las solicitudes (TICKETs),
    - El trabajador recibe una respuesta del sistema en su email, con el de NUMERO del Ticket iniciado (N° de trámite),
    - En el SARHA queda registrada dicha solicitud, para luego continuar su trámite.
    - Hasta que no intervenga el médico, el sistema considera al trámite como una solicitud.
    - Cuando el médico proceda a justificar los días de inasistencia, el sistema cambia el estado de solicitud a "licencia médica".
    - Toda novedad relacionada con la licencia médica, impacta en los módulos del SARHA denominados Recursos Humanos y Liquidaciones (de haberes).
    - Está previsto que al llegar al tope máximo de cualquier licencia por enfermedad, en caso de superar dichos plazos, el SARHA consideraría a los siguientes días de inasistencia con la calificación de "reducción de haberes" o directamente "no pago de haberes".
  - j) Se programa implementar el SARHA en el Ministerio de Salud en el mes de

noviembre de 2023.

- k) En el Consejo Provincial de Educación no existe fecha prevista de puesta en funcionamiento, porque está en proceso un rediseño del módulo, para que permita registrar las dependencias de trabajo y las asignaciones de varios puestos para una misma jornada (docente con asignación de doble turno en distintos colegios).
  - l) La existencia de dificultades en la implementación del SARHA en algunas dependencias o la falta de colaboración en otras.
  - m) No se explicitó la metodología ni el uso de las herramientas informáticas para la registración del accionar médico.
13. El personal informático que implementó el Siprosa.Sytes.net planteó:
- a) Algunas dificultades operativas de dicho sistema.
  - b) El sistema informático (Siprosa.Sytes.net - Módulo de gestión de Carpetas Médicas) de registro médico de las licencias fue nuevamente puesto en marcha en los Departamentos de Reconocimientos Médicos del interior provincial, siendo utilizado actualmente para su registración, salvo alguna localidad que aún continúa con inconvenientes. En estos casos, la registración es ad-hoc mediante el aplicativo Excel.
  - c) La posibilidad de generar interfases entre Siprosa y SARHA para permitir el intercambio de información y evitar la carga de datos asincrónica.
14. Complementariamente, se mantuvo una comunicación telefónica entre el personal informático y el Lic. Fabián Gómez para analizar las vías posibles de solución que permitan un correcto registro de la actuación médica e intercambiar información entre los sistemas a utilizar.

Autores de la Minuta	Dra. Sonia Gaviola. Dr. Eduardo J. M. Muñoz.
----------------------	--

## Minuta de Reunión 19/10/2023

Minuta de Reunión

Proyecto: Gestión Integral de la medicina laboral del Ministerio de Salud y Ambiente de la Provincia de Santa Cruz.

Fecha	19-10-2023	Hora Inicio	10:30
Lugar	Reunión Ministerio de Salud y Ambiente de la Provincia de Santa Cruz - Secretaria de Estado de Políticas Sanitarias – SEPS (sede Secretaría de Deportes)	<b>Hora Fin</b>	<b>19:30</b>
Tema	Toma de conocimiento de las actividades y procedimientos de la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional - DPHSO y de los Departamentos de Reconocimientos Médicos locales - DRM, junto con las herramientas que tienen a su disposición.		
Reunión convocada por:	Dra. Sonia Gaviola. Dr. Eduardo J. M. Muñoz	Datos de contacto:	<a href="mailto:sgaviola@gmail.com">sgaviola@gmail.com</a> , <a href="mailto:eimmunioz@hotmail.com">eimmunioz@hotmail.com</a>

Personas Convocadas: Ministerio de Salud y Ambiente de la Provincia de Santa Cruz			
Nombre	Área	Cargo	Asistencia
Dra. Weinsattel Bárbara	SEPS	Secretaria de la SEPS	Asistió
Dra. González Valeria	SEPS	Asesora de la SEPS.	Asistió
Dra. Becerra Lucrecia	DPSHO	Directora de la DPSHO	Asistió
Dr. Quinteros Marcelo.	DPSHO	Médico de la DPSHO	Asistió
Sra. Huichapani Susana	DPSHO	Administrativa de la DPSHO	Asistió

### Objetivos

Toma de conocimiento de las actividades y procedimientos de la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional - DPHSO y de los Departamentos de Reconocimientos Médicos locales - DRM, junto con las herramientas que tienen a su disposición. Recabar datos sobre el soporte informático utilizado.

### Temas Tratados

Síntesis de los temas tratados según agenda y resultados:

15. Se recabaron datos de los participantes
16. Se hizo una revisión de los temas tratados en los días anteriores.
17. Se mantuvo una reunión vía ZOOM con algunos integrantes de los Departamentos de Reconocimientos Médicos de distintas localidades.
18. En la primera parte, se solicitó a los profesionales informar su estado de situación actual.
- n) Participaron de la reunión los profesionales de las localidades de Calafate,

- Caleta, Gregores, Perito Moreno, Pico Truncado, Las Heras.
- o) Cada profesional informó el promedio diario y semanal de las “Carpetas Médicas” o “Solicitudes de Licencias de Enfermedad.
  - p) Plantearon inconvenientes procedimentales en la gestión de las licencias y también operativos en la registración, como por ejemplo, que en Pico Truncado no está operativo el sistema informático.
19. En la segunda parte se procedió a resumir la propuesta de adecuación elaborada por el equipo de la UNTREF y también, informar de la realización de los próximos talleres sobre esta actividad.
20. Posteriormente, los concurrentes se trasladaron a la sede del Consejo Provincial de Educación – CPE para mantener una reunión con los integrantes de Recursos Humanos del CPE. En esta reunión, el CPE planteó
- a) la necesidad de aunar esfuerzos y mejorar el sistema de comunicación,
  - b) superar las dificultades en la recepción de informaciones sobre las licencias médicas,
  - c) coordinar acciones en casos puntuales que pudieran generar irregularidades por parte de algún trabajador.

Autores de la Minuta	Dra. Sonia Gaviola. Dr. Eduardo J. M. Muñoz.
----------------------	--

## Minuta de Reunión 20/10/2023

Minuta de Reunión

Proyecto: Gestión Integral de la medicina laboral del Ministerio de Salud y Ambiente de la Provincia de Santa Cruz.

Fecha	20-10-2023	Hora Inicio	09:00
Lugar	Reunión Ministerio de Salud y Ambiente de la Provincia de Santa Cruz - Secretaria de Estado de Políticas Sanitarias – SEPS (sede Secretaría de Deportes)	Hora Fin	11:30
Tema	Toma de conocimiento de las actividades y procedimientos de la Dirección Provincial de Higiene y Salud Ocupacional - DPHSO y de los Departamentos de Reconocimientos Médicos locales - DRM, junto con las herramientas que tienen a su disposición.		
Reunión convocada por:	Dra. Sonia Gaviola. Dr. Eduardo J. M. Muñoz	Datos de contacto:	<a href="mailto:sgaviola@gmail.com">sgaviola@gmail.com</a> , <a href="mailto:eimmunioz@hotmail.com">eimmunioz@hotmail.com</a>

Personas Convocadas: Hospital Regional Río Gallegos (por la mañana)			
Nombre	Área	Cargo	Asistencia
Dra. Weinsattel Bárbara	SEPS	Secretaria de la SEPS	Asistió
Sra. Marta Barria	DRM-HRRG	Administrativa del DRM	Asistió

### Objetivos

Toma de conocimiento sobre el soporte informático SARHA.

### Temas Tratados en el Hospital Regional Río Gallegos

Síntesis de los temas tratados según agenda y resultados:

21. Se recabaron datos de los participantes
22. Se procedió a analizar la aplicación del SARHA provisto al Departamento de Reconocimientos Médicos - DRM.
23. Se detectaron dos accesos diferentes al SARHA.
  - a) El primer aplicativo está relacionado con la registración de "Tickets" del personal del área.
    - En el aplicativo se observan varias solapas que permiten visualizar todas las solicitudes, iniciar un nuevo Tickets, etc.
    - También se observa la lista completa del personal de todos los DRM, incluyendo personal del nivel central del Ministerio.
  - b) El segundo aplicativo (Prestaciones Médicas) está relacionado con la gestión de las Solicitudes (Tickets) de Licencias Médicas.
    - Este también cuenta con varias solapas, como por ejemplo, las solicitudes recibidas, pendientes y cerradas, la asignación de una solicitud a algún integrante del DRM, y la "generación de un diagnóstico" que implica, el resultado de la evaluación médica.
24. Del análisis superficial del SARHA (módulo Prestaciones Médicas) surgió lo

siguiente:

- Solo se registran hechos o solicitudes, que los lista cronológicamente.
- Posee un único “filtro” por rango de fecha, no observándose otras variantes (agente, localidad, organismo / establecimiento, profesional actuante, diagnósticos, etc.)
- Existe un campo “texto” para registrar afecciones, período justificado, recitación, etc.
- No habría posibilidad de registrar la realización de una Junta Médica y su determinación.
- No contempla la existencia de un Legajo Médico integral por agente.
- No se observa la factibilidad de incorporar documentos médicos, etc. como archivos complementarios al Legajo Médico.

Autores de la Minuta	Dra. Sonia Gaviola. Dr. Eduardo J. M. Muñoz.
----------------------	--