



**LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS SANCIONA CON  
FUERZA DE  
L E Y**

**“TRATAMIENTO INTEGRAL EN SALUD MENTAL PARA PERSONAL POLICIAL Y  
PENITENCIARIO DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS”**

**Artículo 1° – Objeto: Creación del Programa de Atención Integral**

Créase el Programa Provincial de Atención Integral en Salud Mental para el Personal Policial y Penitenciario, con el objetivo de garantizar el acceso a servicios de prevención, contención, asistencia, tratamiento y seguimiento especializado en salud mental, mediante un enfoque integral, interdisciplinario, con perspectiva de derechos humanos y confidencialidad.

**Artículo 2° – Ámbito de Aplicación**

La presente se aplicará al personal en actividad perteneciente a:

- a) La Policía de Entre Ríos.
- b) El Servicio Penitenciario de la Provincia de Entre Ríos.

**Artículo 3° – Autoridad de Aplicación**



Será autoridad de aplicación el Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Seguridad y Justicia, y con participación del Órgano de Revisión Provincial de Salud Mental y otros organismos que resulten pertinentes.

#### **Artículo 4° – Prestaciones mínimas del Programa**

El Programa deberá garantizar,

- a) Atención y acompañamiento continuo psicológico individual o grupal, a los miembros de las fuerzas alcanzados.
- b) Derivación especializada, a servicios psiquiátricos o clínicas convenidas, cuando corresponda,
- c) Línea telefónica de contención, exclusiva y confidencial para personal alcanzado.
- d) Protocolos de detección temprana de situaciones de riesgo emocional, estrés laboral o familiar, trauma y conductas auto lesivas o suicidas.
- f) Coordinación con la OGU –OFICINA DE GESTIÓN ÚNICA- para el fuero de familia del S.T.J. para la detección temprana de causas de violencia de género o familiar a los miembros de la fuerza alcanzados.

#### **Artículo 5° – Comité Interinstitucional de Salud Mental**

Créase el Comité Interinstitucional de Salud Mental para Fuerzas de Seguridad y Servicio Penitenciario, que tendrá carácter consultivo y de monitoreo, y estará integrado por:



- Un/a representante del Ministerio de Salud,
- Un/a representante del Ministerio de Seguridad y Justicia,
- Un/a representante del Órgano de Revisión Provincial de Salud Mental,
- Un/a representante del Colegio de Psicólogos de Entre Ríos,
- Un/a representante del Colegio de Psiquiatras de Entre Ríos,
- Un/a representante del personal policial o penitenciario designado por sus entidades gremiales o asociaciones reconocidas.

El Comité se reunirá anualmente y emitirá informes públicos y podrá proponer mejoras normativas, técnicas o presupuestarias.

#### **Artículo 6° – Confidencialidad y consentimiento**

Toda atención brindada en el marco del Programa será voluntaria, confidencial y bajo consentimiento informado, conforme lo dispuesto por la Ley Nacional N° 26.657 y la Ley Provincial N° 10.445. Se exceptúan únicamente los casos de urgencia o riesgo cierto e inminente, en los términos de la normativa vigente.

#### **Artículo 7° – Presupuesto**

Autorizase al Poder Ejecutivo a reasignar partidas presupuestarias e incorporar en el Presupuesto General de la Provincia los fondos necesarios para la efectiva implementación de la presente ley, incluyendo la contratación de equipos profesionales y la infraestructura sanitaria necesaria.



### **Artículo 8° – Reglamentación**

El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro de los 90 (noventa) días desde su promulgación.

### **Artículo 9° – Comuníquese al Poder Ejecutivo.**

**AUTORA: GABRIELA LENA**

**COAUTORES:** ROMERO, María Elena; ROSSI, Juan Manuel; STREITENBERGER, Carolina.

**BLOQUE JUNTOS POR ENTRE RÍOS**



## **FUNDAMENTOS**

El presente proyecto se apoya en el derecho a la salud integral garantizado por la Constitución Nacional (art. 42) y los tratados internacionales (art. 75 inc. 22), en consonancia con la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657, adhesión que fue formalizada en Entre Ríos mediante la Ley Provincial N.º 10.445.

En esta línea, el artículo 14 bis de la Constitución y el Convenio 155 de la OIT obligan al Estado a garantizar condiciones laborales saludables, prevenir riesgos psicosociales y promover entornos de trabajo dignos.

Además, la evidencia científica internacional indica que el personal policial presenta tasas significativamente más altas de trastornos mentales que la población general: alrededor de 14 % de depresión, 14,2 % de PTSD, 9,6 % de ansiedad y 8,5 % de ideación suicida. Otros estudios estiman hasta un 20 % de prevalencia conjunta de PTSD o depresión, y casi 44 % con algún trastorno psicológico en diversos cuerpos de seguridad.

En zonas urbanas, el estrés laboral sistemático genera efectos colaterales: más del 65 % de oficiales reportan altos niveles de estrés, cerca del 80 % sufren alteraciones del sueño, y casi el 50 % experimenta síntomas depresivos. Este contexto revela una urgente necesidad de que las fuerzas de seguridad sean consideradas sujetos de derecho, con acceso garantizado a dispositivos de salud mental. El modelo incremental de intervenciones



—desde capacitaciones hasta derivaciones— debe impulsar su dignidad, autocuidado y profesionalismo institucionalmente.

Se debe destacar que se cuenta con antecedentes provinciales e institucionales que abordan problemáticas similares, en primer lugar, se puede observar la Adhesión provincial a la Ley Nacional de Salud Mental mediante la Ley 10.445, que creó el Órgano de Revisión Provincial y promovió enfoques intersectoriales. En 2024-25 se puso en marcha un Protocolo Interministerial entre los Ministerios de Salud y Seguridad, que capacita a la policía como primer respondiente ante crisis de salud mental, integrando pautas de intervención, derivación y respeto a identidad de género. En 2025 se presentó un proyecto provincial para declarar la emergencia en salud mental, definiendo una Red Integral de Cuidados. Esta legislación representa un contexto ideal para incorporar formalmente a las fuerzas de seguridad.

A pesar de estos avances, no existe aún una política pública sistemática enfocada en la salud mental del personal policial o penitenciario, ni un régimen laboral que contemple su exposición emocional crónica.

Existe una necesidad específica para las fuerzas de seguridad, a modo de ejemplo en nuestra provincia podemos mencionar el fallecimiento de un joven policía en Crespo, Una mujer fallecida tras sufrir un disparo frente a la sede del 911 a comienzos del mes de agosto del 2025 y al finalizar este mes en la ciudad de Gualaguaychu con un intento de femicidio a una mujer



docente por parte integrante de la Policía de Entre Ríos con un intento de autodeterminación por parte del victimario.

En lo que va del año 2025 existe ya 6 casos confirmados de padecimientos psicológicos donde los involucrados miembros del personal de la fuerza de seguridad han tomado una decisión final para con sus vidas o sus parejas.

Este caso nos obliga a preguntarnos: ¿Quién cuida a los policías de sus afecciones psicológicas? ¿Reciben contención desde las fuerzas cuando poseen problemas de stress laboral o familiar? ¿Es necesaria la entrega del arma reglamentaria por parte del personal que posee padecimientos psicológicos?

Según relatos, este tipo de situaciones llega a repetirse en más de una decena de casos críticos en los últimos tres años, incluyendo intentos de suicidio o crisis invisibilizadas por temor al estigma interno. Estas realidades refuerzan la exigencia de un programa formal que permita romper el silencio institucional.

Una cultura institucional abierta al cuidado no debilita, sino que refuerza la cohesión interna, el profesionalismo y la legitimidad democrática de las fuerzas.

Esta ley busca la protección de los miembros de las fuerzas, al cuidar su salud mental, reconociendo su impacto emocional cotidiano y proponiendo soluciones concretas, accesibles, confidenciales y profesionales.

Por ello, solicito a mis pares su acompañamiento.