

*Honorable Cámara de Diputados .
Provincia de Buenos Aires*

PROYECTO DE LEY

EL SENADO Y LA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA
DE BUENOS AIRES SANCIONA CON FUERZA DE

LEY

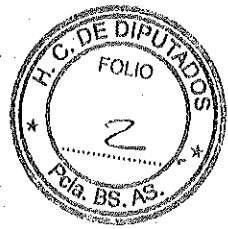
FORTALECIMIENTO ASISTENCIAL PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA
SIMBÓLICA-DIGITAL Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

CAPÍTULO I

Creación de la Red (REDA), objeto asistencial y definición de ansiedad
digital

ARTÍCULO 1º.- OBJETO - Créase la Red Provincial de Atención Integral de Trastornos de la Conducta Alimentaria y Ansiedad Digital (en adelante, la **REDA**), con el fin de garantizar el acceso a diagnósticos tempranos y tratamientos interdisciplinarios gratuitos en todo el territorio provincial.

ARTÍCULO 2º.- DEFINICIÓN DE ANSIEDAD DIGITAL - A los fines de la presente ley, entiéndase por Ansiedad Digital al estado de malestar psicofísico, tensión o angustia derivado de la interacción con entornos virtuales, caracterizado por la preocupación persistente respecto a la aceptación social online, la comparación constante con estándares de belleza digitalmente alterados y la dependencia de mecanismos de validación algorítmica. Este cuadro se manifiesta especialmente a través de la dismorfia corporal y la necesidad compulsiva de consumo o creación



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

de contenidos digitales que impactan negativamente en la conducta alimentaria y la autopercepción.

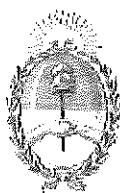
Asimismo, serán contemplados dentro del objeto de asistencia y protección de esta ley todos aquellos cuadros clínicos, padecimientos o afecciones de la salud mental que, aun no estando taxativamente enumerados, deriven de forma directa o indirecta de la violencia simbólica, estética y digital ejercida a través de entornos virtuales o sistemas de recomendación algorítmica.

CAPÍTULO II

Autoridad de aplicación y descentralización sanitaria

ARTÍCULO 3º.- AUTORIDAD DE APLICACIÓN - El Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires será la autoridad de aplicación de la presente ley, quedando facultado para dictar las normas complementarias, protocolos de atención y mecanismos de coordinación necesarios para su efectiva implementación.

ARTÍCULO 4º.- UNIDADES ESPECIALIZADAS - El Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires deberá garantizar la existencia de al menos una Unidad de Abordaje Interdisciplinario de trastornos de conducta alimentaria (TCA), Ansiedad Digital y padecimientos derivados de entornos virtuales en cada Región Sanitaria, la cual deberá contar con profesionales en psicología, psiquiatría, nutrición, medicina clínica y otras áreas de la salud o del acompañamiento terapéutico especializadas en la materia que resulten necesarias para un tratamiento integral.



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

CAPÍTULO III

Financiamiento (FASMED) y destino de recursos

ARTÍCULO 5º.- CREACIÓN DEL FONDO - Créase el "Fondo de Asistencia a la Salud Mental Digital" (en adelante, el **FASMED**), el cual se integrará con:

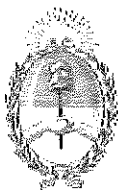
- a) Los recursos asignados por la Ley de Presupuesto.
- b) Donaciones y legados.
- c) Todo otro recurso que se derive de convenios celebrados con organismos nacionales o internacionales, así como cualquier ingreso que por leyes especiales o disposiciones de la autoridad de aplicación sea destinado al cumplimiento de los objetivos de la presente ley.

ARTÍCULO 6º.- DESTINO DEL FONDO - Los recursos del Fondo serán destinados exclusivamente a:

- a) Equipamiento de las Unidades Especializadas.
- b) Capacitación continua del personal de salud.
- c) Subsidios para traslados y medicación de pacientes en situación de vulnerabilidad socioeconómica.
- d) Desarrollo de programas de investigación, campañas provinciales de prevención y cualquier otra erogación necesaria para el cumplimiento efectivo de los objetivos de la **REDA** establecidos en el Artículo 1º de la presente ley.

CAPÍTULO IV

Registro, Historia Clínica y protección de datos



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

ARTÍCULO 7º.- REGISTRO, HISTORIA CLÍNICA Y PROTECCIÓN DE DATOS -

El registro de las prestaciones brindadas por la **REDA** deberá realizarse obligatoriamente de conformidad con los lineamientos de la Ley Nacional N° 26.529 (Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado) y la Ley Provincial N° 14.464, garantizando:

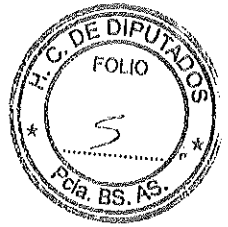
- a) La utilización de la Historia de Salud Integrada -HSI- (el sistema de Historia Clínica Electrónica de la Provincia de Buenos Aires), asegurando la interoperabilidad de los datos entre las distintas Regiones Sanitarias.
- b) El cumplimiento estricto de la Ley N° 25.326 de Protección de los Datos Personales, aplicando técnicas de anonimización o seudonimización cuando los datos sean utilizados con fines estadísticos o de investigación epidemiológica sobre el impacto algorítmico.
- c) La implementación de medidas de seguridad informática que garanticen la integridad y disponibilidad de la información, evitando cualquier forma de estigmatización o discriminación en el ámbito público o privado.

CAPÍTULO V

Articulación con el sector de Obras Sociales y Prepagas

ARTÍCULO 8º.- ARTICULACIÓN CON EL SECTOR PRIVADO - Las obras sociales y prepagas que operen en la Provincia deberán cubrir el cien por ciento (100%) de los tratamientos de trastornos de conducta alimentaria (TCA), incluyendo las terapias de grupo y el acompañamiento terapéutico, sin límites de sesiones mientras dure la patología.

Asimismo, deberán garantizar toda otra prestación médica, farmacológica o de apoyo que, según el criterio del profesional tratante, resulte necesaria para la



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

rehabilitación psicofísica de la paciente, quedando prohibida la imposición de períodos de carencia, copagos o topes de cobertura que limiten el acceso efectivo al tratamiento integral.

CAPÍTULO VI

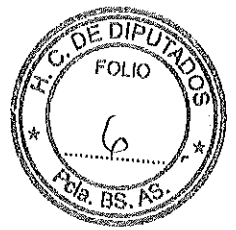
Presupuesto e implementación administrativa

ARTÍCULO 9°.- PRESUPUESTO - Los gastos que demande la implementación de la presente ley serán atendidos con las partidas presupuestarias que se asignen anualmente en el Presupuesto General de Gastos y Recursos de la Provincia, de conformidad a lo dispuesto en el ARTÍCULO 5° de la presente ley.

ARTÍCULO 10°.- AUTORIZACIÓN - Autorízase al Poder Ejecutivo a realizar las adecuaciones presupuestarias que resulten necesarias a efectos de dar cumplimiento a los objetivos establecidos en la presente ley durante el año de su entrada en vigencia.

ARTÍCULO 11°.- MUNICIPIOS - Invítase a los municipios de la Provincia de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

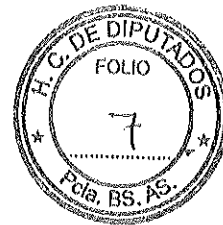
ARTÍCULO 12°.- IMPLEMENTACIÓN Y ESTRUCTURA - La autoridad de aplicación deberá dar cumplimiento a las disposiciones de la presente ley utilizando exclusivamente la capacidad instalada y las estructuras administrativas, técnicas y humanas ya existentes en el ámbito de su jurisdicción, no implicando bajo ningún concepto la creación de nuevos cargos, organismos, dependencias o estructuras jerárquicas permanentes.



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

ARTÍCULO 13°.- DE FORMA - Comuníquese al Poder Ejecutivo.

ROMINA BRAGA
Diputada Provincial
Bloque Coalición Cívica



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

FUNDAMENTOS

El presente proyecto de ley se erige como el pilar operativo y asistencial de una estrategia legislativa integral destinada a proteger la salud mental de las ciudadanas de la Provincia de Buenos Aires frente a los desafíos de la era digital.

Mientras que las iniciativas precedentes de este marco regulatorio integral se enfocan en la regulación de la imagen, la responsabilidad de los algoritmos y la alfabetización educativa, esta propuesta aborda la responsabilidad indelegable del Estado en la reparación y el tratamiento de quienes ya padecen las consecuencias de un entorno cultural y digital patologizante. No podemos limitarnos a la prevención y la regulación si no garantizamos, en paralelo, una red de contención pública que sea eficiente, gratuita y de excelencia. La realidad epidemiológica de nuestra provincia nos indica que los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) y los cuadros de ansiedad vinculados a la imagen corporal no son problemáticas aisladas, sino una verdadera epidemia silenciosa que requiere un shock de gestión y coordinación de los recursos existentes.

La incorporación del concepto de "**ansiedad digital**" y la delimitación de sus alcances en el articulado de la presente ley, responden a la necesidad imperante de actualizar las categorías de salud pública frente a los nuevos padecimientos emergentes del entorno virtual. La evidencia científica y los criterios de organismos internacionales, como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), advierten sobre el impacto de los sistemas algorítmicos en la autopercepción y la salud mental, especialmente en grupos vulnerables (fuente: "Una nueva agenda para la salud mental en la Región de las Américas: Informe de la Comisión de Alto Nivel de la OPS sobre Salud Mental y COVID-19 (2023) ". Enlaces: <https://iris.paho.org/items/e420c4eb-6db3-4f50-9727-b4a0c65d82e7> y <https://www.paho.org/es/noticias/24-8-2023-ops-trabaja-prevencion-violencias-abordaje-integral-salud-mental-adolescentes?hl=es-US>).

Al definir esta patología y establecer una cláusula residual que contemple los daños derivados de la violencia simbólica y estética digital, este proyecto garantiza que la Red Provincial de Atención (REDA) posea la flexibilidad necesaria para abordar cuadros clínicos que, aunque no se encuentren taxativamente nombrados en los manuales tradicionales, guardan un nexo causal directo con



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

la presión de los estándares de belleza artificiales y la validación digital. Se busca, en definitiva, que la protección del Estado no quede estancada en definiciones estáticas, sino que evolucione a la par de las tecnologías que impactan en la integridad psicofísica de los bonaerenses.

El fortalecimiento de la red de atención pública que propone esta ley es una reglamentación directa del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), que en su artículo 12 reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Este artículo 12 del PIDESC reza textualmente:

"(...) 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;

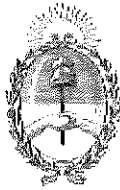
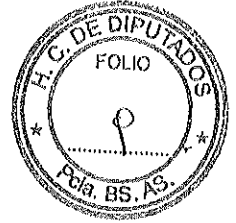
b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;

c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad. (...)"

A nivel regional, nos respaldamos en los informes del Relator Especial de la ONU sobre el Derecho a la Salud, quien ha advertido que los Estados deben adaptar sus sistemas sanitarios a las nuevas patologías derivadas del entorno digital, como la dismorfia corporal y los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) vinculados al uso de redes sociales (ONU, "*Derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*". A/HRC/44/48. Enlace: <https://acrobat.adobe.com/id/urn:aaid:sc:VA6C2:629ba976-b4e3-49d9-b452-82d7992a68d7>).

En ese sentido, la creación del Fondo de Asistencia a la Salud Mental Digital (FASMED) no es una medida aislada, sino una política de reparación integral que sigue los estándares de justicia redistributiva promovidos por la



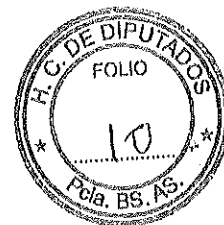
*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

Organización Panamericana de la Salud (OPS) para enfrentar las brechas de género en el acceso a tratamientos especializados (fuente: <https://www.paho.org/es/temas/igualdad-genero-salud>).

La base constitucional de esta iniciativa se encuentra en el Artículo 36 inciso 8 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires, que establece el derecho de todos los habitantes a la salud integral, entendida como el bienestar psicofísico y social. En este sentido, la provincia tiene la facultad y el deber de organizar sus servicios de salud para dar respuesta a las demandas emergentes de la sociedad. Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) han mutado su fisonomía: ya no se presentan solo en sectores de altos ingresos o en rangos etarios específicos, sino que han permeado transversalmente el tejido social bonaerense, impulsados por la ubicuidad de los dispositivos digitales y la presión constante de los estándares de belleza sintéticos. Ante este escenario, el sistema de salud debe evolucionar desde un modelo de atención fragmentado hacia uno de red integrada, donde la detección temprana en el primer nivel de atención se conecte de forma inmediata con equipos interdisciplinarios especializados.

Un punto central de estos fundamentos es la optimización de los recursos públicos. En un contexto donde la eficiencia administrativa es una exigencia ciudadana, este proyecto propone el fortalecimiento de la red de salud sin la necesidad de crear nuevas estructuras burocráticas o cargos jerárquicos permanentes. La propuesta se basa en el concepto de "Unidades de Abordaje Interdisciplinario", que no son más que la reorganización estratégica de los profesionales que ya forman parte de la planta del Ministerio de Salud provincial, coordinando el trabajo de psicólogos, nutricionistas, trabajadores sociales y médicos clínicos para que actúen bajo protocolos unificados de atención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). La innovación no reside en el aumento del gasto en personal, sino en la mejora sustantiva de los procesos de atención y en la capacitación específica sobre violencia estética, un enfoque casi ausente en la formación médica tradicional.

La relación de este proyecto con la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 y su adhesión provincial es absoluta, ya que promovemos un abordaje que respete la autonomía de las pacientes, que evite la estigmatización y que comprenda que los trastornos alimentarios son problemas de salud mental con graves



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

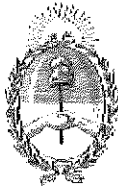
repercusiones físicas y no meras "conductas caprichosas" o "problemas de voluntad".

La perspectiva de género es aquí fundamental: la inmensa mayoría de las personas afectadas por los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son mujeres y niñas, lo que nos obliga a leer esta problemática como una forma de violencia estructural. Al fortalecer la asistencia, el Estado está interviniendo directamente sobre una de las desigualdades más profundas que afectan el desarrollo de vida de las bonaerenses. En definitiva, no hay autonomía posible sin salud mental, y no hay salud mental posible si el sistema de salud sigue ignorando el impacto del entorno digital en la subjetividad de las jóvenes.

Asimismo, la creación del Fondo de Asistencia a la Salud Mental Digital (FASMED) introduce un principio de justicia redistributiva pionero en nuestro país como se mencionó *ut supra*. La lógica es clara: las plataformas digitales y las empresas que se benefician económicamente de un modelo de negocio que genera ansiedad y distorsión de la imagen corporal deben contribuir a la reparación del daño causado. Al destinar lo recaudado por multas en los proyectos de transparencia y responsabilidad algorítmica directamente a este Fondo, estamos asegurando que la ley sea autosustentable. Los recursos no se diluyen en la masa de recursos ordinarios del Tesoro, sino que vuelven al sistema de salud para financiar capacitaciones, equipamiento y programas de asistencia. Es un esquema donde la infracción tecnológica financia la recuperación sanitaria, liberando al presupuesto general de una carga adicional y poniendo la responsabilidad económica en los actores que propician el riesgo.

Otro eje fundamental de la propuesta es la obligatoriedad de cobertura para el sector de la medicina prepaga y las obras sociales. La fragmentación del sistema de salud argentino a menudo genera que las pacientes de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) queden atrapadas en laberintos burocráticos donde se limitan las sesiones de terapia o no se cubren los acompañamientos terapéuticos necesarios para el tratamiento ambulatorio. Este proyecto reafirma que, en territorio bonaerense, la cobertura debe ser total y sin límites arbitrarios, entendiendo que los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son patologías de larga duración que no se resuelven en tiempos administrativos estándar.

En conclusión, este cuarto proyecto completa la visión estratégica de este despacho. No es una intervención aislada, es el cierre de un sistema de



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

protección. Legislar para las mujeres en su mes es, por sobre todas las cosas, darles herramientas de cuidado real.

Es preciso señalar que la presente iniciativa se distingue técnica y sustancialmente de otros antecedentes legislativos en trámite ante la Legislatura Bonaerense (tales como los expedientes de restricción de dispositivos o aquellos de enfoque estrictamente asistencial). Mientras que los abordajes tradicionales adoptan una postura analógica y restrictiva centrada en el usuario final, este proyecto propone un cambio de paradigma hacia la responsabilidad proactiva del diseñador tecnológico.

Por otro lado, a diferencia de las propuestas que se limitan a la prohibición del uso de herramientas o a la creación de observatorios generales de salud, esta regulación introduce mecanismos de auditoría algorítmica bajo estándares internacionales de seguridad digital y el deber de cuidado sobre la arquitectura de elección de las plataformas. En este sentido, no se busca simplemente mitigar el daño una vez producido, sino intervenir sobre la configuración sistémica de los esquemas de recomendación que generan la vulneración, dotando simultáneamente al ámbito educativo de herramientas de alfabetización crítica que trascienden la mera concientización y garantizan la soberanía digital de los bonaerenses.

Por todo lo expuesto, solicito el acompañamiento de mis pares para la aprobación de la presente iniciativa.

ROMINA BRAGA
Diputada Provincial
Bloque Coalición Cívica