

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina
reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de

Ley:

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD MENTAL ESCOLAR

ARTICULO 1° — DERECHO A LA SALUD MENTAL. El Estado Nacional asignará recursos presupuestarios de cada ejercicio y asistencia profesional y técnica a las jurisdicciones con el objeto de contribuir a proteger y promover el derecho a la salud mental de las niñas, niños y adolescentes, de docentes y de no docentes de la Educación Inicial, Primaria y Secundaria, en el marco de las disposiciones de la Convención sobre los Derechos del Niño y de las Leyes 26.061 y 26.206.

A los efectos de la presente ley la salud mental escolar incluye las actividades, lineamientos, políticas y servicios con enfoque de derechos y cuidados destinados al bienestar, protección y promoción de la salud mental; la prevención de afecciones de salud mental; y la identificación temprana, abordaje y derivación saludable de niñas, niños y adolescentes y de otros integrantes de las comunidades educativas que necesiten servicios de salud mental y apoyo psicosocial.

ARTICULO 2° — PROGRAMA NACIONAL DE SALUD MENTAL ESCOLAR. Créase el Programa Nacional de Salud Mental Escolar con el objeto de otorgar, en acuerdo con el Consejo Federal de Educación,

asistencia económica, técnica y profesional a las Provincias, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Municipios que desarrollen, con perspectiva integral de derechos y de cuidados, estrategias de salud mental de niñas, niños y adolescentes, docentes y no docentes de establecimientos educativos de la Educación Inicial, Primaria y Secundaria de gestión estatal y privada.

ARTICULO 3° — AUTORIDAD DE APLICACIÓN. La Secretaría de Educación de la Nación será la autoridad de aplicación de la presente ley, que deberá acordar acciones con el Consejo Federal de Educación.

ARTICULO 4° — ACCIONES PRIORITARIAS DE SALUD MENTAL ESCOLAR. La Secretaría de Educación de la Nación, en acuerdo con el Consejo Federal de Educación, otorgará por medio del Programa Nacional de Salud Mental Escolar asistencia económica, técnica y profesional a las jurisdicciones para el desarrollo de, entre otras, las siguientes acciones prioritarias de salud mental escolar:

- a) Implementar la Resolución del Consejo Federal de Educación N°454/23 sobre Desarrollo y Fortalecimiento de la Política de Prevención y Cuidados en el Ámbito Educativo y otras Resoluciones del Consejo Federal de Educación para desarrollar una pedagogía del cuidado y orientar las prácticas educativas para la salud/salud mental desde una perspectiva integral y de derechos;
- b) Desarrollar Talleres de Salud Mental Escolar destinados a niñas, niños y adolescentes, docentes, no docentes y familias que incluyan actividades curriculares y extracurriculares con el objeto de ampliar los conocimientos

básicos y facilitar el encuentro, escucha, diálogo y propuestas participativas de salud mental escolar, en especial sobre suicidio y lesiones autoinfligidas; consumos problemáticos y adicciones; aprendizaje socioemocional; vida saludable; salud sexual; embarazo no intencional; violencias, acosos y conflictividades; noviazgos violentos; trastornos alimentarios; entre otras temáticas definidas participativamente;

c) Desarrollar Proyectos de Escuelas Abiertas para la Promoción de la Salud Mental con el objeto de la realización de actividades curriculares y extracurriculares saludables, deportivas, culturales, solidarias, de integración familiar y comunitaria, entre otras, priorizados por los Centros de Estudiantes, docentes y otros integrantes de las comunidades educativas;

d) Propiciar estrategias de acompañamiento para la transición saludable y amigable de la educación inicial a la educación primaria, de la educación primaria a la educación secundaria y de la educación secundaria a la educación superior y al trabajo;

e) Impulsar la creación, fortalecer y jerarquizar los Gabinetes Interdisciplinarios en las Escuelas, que dispone la Ley 26.206 y las leyes educativas locales, para la atención psicológica, psicopedagógica y médica de aquellos estudiantes que la necesiten;

f) Conformar un Equipo Nacional Técnico-Pedagógico para la Salud Mental Escolar y propiciar la creación de Equipos Locales Técnico-Pedagógico para la Salud Mental Escolar que trabajen desde una pedagogía de garantía de derechos y cuidados, a los efectos de brindar apoyo y orientación a los Jardines de Infantes y a las Escuelas;

g) Crear en los Jardines de Infantes y las Escuelas el rol de Promotoras/es de Salud Mental Escolar a cargo de cuidadoras/es, docentes y directivos con experiencia y capacitación con la función de propiciar estrategias para promover la vida saludable y el bienestar emocional, psicológico y social de las niñas, niños y adolescentes y brindar asesoramiento a sus familias;

h) Propiciar la conformación de Redes Comunitarias de Promoción de la Salud Mental de Niñas, Niños y Adolescentes integradas por Jardines de Infantes, Escuelas, Centros de Estudiantes, Clubes de Barrio y Pueblo, Centros Comunitarios de Prevención de Consumos Problemáticos, Centros Culturales, Centros de Jubilados/as y Pensionados/as, Colegios Profesionales, Asociaciones Familiares, Religiosas, Laborales y de la Sociedad Civil, entre otras;

i) Desarrollar una Aplicación (APP) de Salud Mental Escolar para celulares y otros dispositivos móviles destinada a brindar información y orientación para el cuidado, bienestar, protección y promoción de la salud mental de las niñas, niños y adolescentes, para el uso seguro, saludable y solidario de las redes sociales, los celulares, las nuevas tecnologías y la inteligencia artificial y para la prevención de ciberdelitos;

j) Proveer textos escolares y otros materiales y recursos pedagógicos, culturales, deportivos, tecnológicos, entre otros, para la salud mental escolar;

k) Promover con enfoque de derechos y cuidados la incorporación en forma transversal dentro de la formación docente continua del bienestar, protección y promoción de la salud mental escolar;

l) Garantizar dispositivos de formación y actualización en salud mental escolar destinados a docentes, supervisoras/es, preceptoras/es, directivas/os, promotoras/es y equipos de orientación escolar, entre otras/os trabajadoras/es de la educación;

m) Implementar un sistema de Becas en Salud Mental Escolar de formación y perfeccionamiento docente y no docente en la materia;

n) Desarrollar Mesas Intersectoriales, Estrategias, Sistemas de Alertas, y Protocolos de Salud Mental Escolar en articulación, en el ámbito de sus competencias, con el Ministerio de Salud de la Nación, la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación, la Agencia Nacional de Discapacidad y con los Consejos Federales de Salud, Niñez, Adolescencia y Familia, Drogas y Discapacidad, entre otras personas jurídicas públicas, a los efectos de la coordinación institucional en materia de cuidados, bienestar, protección y promoción de la salud mental y de identificación temprana, abordaje y derivación saludable de niñas, niños y adolescentes y de otras/os integrantes de las comunidades educativas que necesiten servicios de salud mental y apoyo psicosocial;

- ñ) Impulsar, en articulación con las Universidades, la investigación educativa interdisciplinaria con evidencias en materia de salud mental escolar y de prevención de las afecciones de salud mental;
- o) Otras acciones prioritarias que determine la Secretaría de Educación de la Nación en acuerdo con el Consejo Federal de Educación.

ARTICULO 5° — LINEAMIENTOS CURRICULARES BASICOS. Los lineamientos curriculares básicos vinculados al bienestar, protección y promoción de la salud mental escolar y de prevención de afecciones de salud mental deberán ser acordados por la Secretaría de Educación de la Nación y el Consejo Federal de Educación, contar con el asesoramiento del Consejo Consultivo que dispone el artículo 7°, ser participativos, inclusivos y accesibles, garantizar los derechos de todas las niñas, niños y adolescentes dispuestos en la Convención sobre los Derechos del Niño, en las Leyes 26.061 y 26.206 y en el ordenamiento jurídico vigente en la materia, y se implementarán en el proyecto institucional de cada comunidad educativa mediante la adaptación de las propuestas a su realidad sociocultural, en el marco del respeto a su ideario institucional y a las convicciones de sus miembros.

El Programa Nacional de Salud Mental Escolar implementará abordajes para fomentar la inclusión, la no violencia y la no discriminación de las niñas, niños y adolescentes con afecciones de salud mental. Los lineamientos destinados a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad deberán ser acordados con la Agencia Nacional de Discapacidad y con el Consejo Federal de Discapacidad.

ARTICULO 6° — ESPACIOS DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR PARA LA SALUD MENTAL. Las jurisdicciones, con la asistencia económica, técnica y profesional del Programa Nacional de Salud Mental Escolar, deberán organizar en los Jardines de Infantes y en las Escuelas de la Educación Inicial, Primaria y Secundaria Espacios de Fortalecimiento Familiar para la Salud Mental destinado a madres, padres, y otras personas a cargo del cuidado de las niñas, niños y adolescentes.

Los objetivos de estos espacios son:

- a) Organizar Talleres de Fortalecimiento Familiar para la Salud Mental con el objeto de brindar capacitación, información y asesoramiento a las familias para el acompañamiento, cuidado, bienestar, protección y promoción de la salud mental de las niñas, niños y adolescentes;
- b) Facilitar el acceso a las familias a políticas públicas de salud mental, niñez, adolescencia y familia, prevención y asistencia de consumos problemáticos, prevención del suicidio, entre otras;
- c) Impulsar acciones de vinculación de los Jardines de Infantes y las Escuelas con las Familias para la promoción del bienestar, de la vida saludable y de la salud mental de las niñas, niños y adolescentes.

ARTICULO 7° — CONSEJO CONSULTIVO PARA LA SALUD MENTAL ESCOLAR. La Secretaría de Educación de la Nación y el Consejo Federal de Educación convocarán a un Consejo Consultivo para la Salud Mental Escolar, integrado en forma federal, interdisciplinaria e intersectorial por especialistas públicos y privados en la temática a los efectos del diseño participativo, implementación, monitoreo y evaluación

del Programa Nacional de Salud Mental Escolar y en la definición de los lineamientos curriculares en la materia.

ARTICULO 8° — FINANCIAMIENTO. El Poder Ejecutivo nacional incluirá anualmente una partida presupuestaria adecuada en la jurisdicción de la Secretaría de Educación de la Nación, con el objeto de dar cumplimiento al Programa Nacional de Salud Mental Escolar.

En caso que las partidas presupuestarias resulten insuficientes para garantizar el objeto de la presente ley facúltase al Jefe de Gabinete de Ministros a efectuar el aumento de los créditos presupuestarios y las reasignaciones presupuestarias que fueren necesarias. Las reasignaciones presupuestarias no podrán realizarse con la reducción de los créditos correspondientes a la finalidad "Servicios Sociales".

ARTICULO 9° — Modifíquese el inciso p) del artículo 11 de la Ley 26.206 de Educación Nacional, el que quedará redactado de la siguiente forma:

"p) Brindar conocimientos y promover valores que fortalezcan la formación integral para la salud física, mental y social y para una sexualidad responsable."

ARTICULO 10.— Incorpórense los incisos k) y l) al artículo 30 de la Ley 26.206, los que quedarán redactados de la siguiente forma:

“k) Promover la salud física, mental, sexual y social y prevenir los suicidios, las lesiones autoinfligidas, las violencias, las discriminaciones, los consumos problemáticos, adicciones y conductas de riesgo.

l) Prevenir las apuestas en línea y otras adicciones digitales y los delitos digitales, y educar para el respeto y la protección del derecho a la intimidad y a la imagen en los entornos digitales y para el uso seguro, saludable y solidario de las redes sociales, los celulares y otros dispositivos de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación y de la inteligencia artificial.”

ARTICULO 11.— Modifíquese el inciso j) del artículo 67 de la Ley 26.206, el que quedará redactado de la siguiente forma:

“j) Al acceso a programas de salud laboral, prevención de las enfermedades profesionales y capacitación para el cuidado, bienestar, protección y promoción de la salud física, mental y social.”

ARTICULO 12.— Modifíquese el inciso d) del artículo 126 de la Ley 26.206, el que quedará redactado de la siguiente forma:

“d) Ser protegidos/as contra toda discriminación y agresión física, psicológica, moral y sexual.”

ARTICULO 13.— DISPOSICIÓN TRANSITORIA. La presente ley tendrá una aplicación gradual y progresiva, acorde al desarrollo de las acciones preparatorias en aspectos curriculares y de capacitación docente.

La autoridad de aplicación, en acuerdo con el Consejo Federal de Educación, establecerá en un plazo de sesenta (60) días un plan de acción que permita el cumplimiento expeditivo de la presente ley, a partir de su vigencia.

ARTICULO 14.— COMUNICACIÓN. Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

Osuna, Blanca Inés

Sand, Nancy

Moyano, Nilda

Araujo Hernández, Jorge Neri

Fernández, Carlos Alberto

Chica Muñoz, Jorge Eduardo

FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

El derecho a la salud mental de las niñas, niños y adolescentes está en riesgo y el Congreso de la Nación tiene el deber urgente de legislar para contribuir a protegerlo y promoverlo como política de Estado prioritaria.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha señalado con preocupación que *“las enfermedades de salud mental constituyen una epidemia silenciosa”*, y que *“no hay salud, sin salud mental”*.

En este sentido, el Comité de los Derechos del Niño (CDN) en las recientes Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de la Argentina (2024) señala que *“El Comité, preocupado por las elevadas tasas de suicidio, recomienda al Estado parte que: a) Elabore una política de salud mental para los niños, aplique la Ley de Salud Mental (núm. 26657) y asigne un presupuesto suficiente para garantizar la prestación adecuada de servicios de salud mental de calidad para los niños; b) Redoble los esfuerzos encaminados a la prevención del suicidio, avance en la aplicación de la Ley de Prevención del Suicidio (núm. 27130) y ofrezca servicios de rehabilitación de calidad; c) Ofrezca servicios de rehabilitación para los niños con adicción a los juegos de azar, las drogas y el alcohol, y asigne recursos para abordar la situación de los niños en situación de calle que ingresan en hospitales por problemas de salud mental o consumo de drogas y sustancias, así como la situación de salud mental de los niños acogidos en instituciones.”*

La Organización Mundial de la Salud en las *“Directrices sobre las intervenciones de promoción y prevención en materia de salud mental destinadas a adolescentes: Estrategias para ayudar a los adolescentes a prosperar”* (2021) señala que *“Los trastornos de salud mental representan una proporción considerable de la carga mundial de morbilidad durante la adolescencia y constituyen la principal causa de discapacidad entre los jóvenes. Aproximadamente la mitad de los problemas de salud mental se manifiestan antes de los 14 años. El suicidio es una de las tres principales causas de muerte entre los adolescentes más mayores. Los problemas de salud mental durante la adolescencia suelen ser precursores de varios comportamientos de alto riesgo, tales como las conductas autolesivas, el consumo de tabaco, de alcohol y de otras sustancias, los comportamientos sexuales de riesgo y la exposición a la violencia, cuyos efectos persisten y acarrear graves consecuencias durante toda la vida”*.

La combinación de la pobreza en la niñez y la adolescencia, de las afecciones de salud mental, de los consumos problemáticos y adicciones y de la deserción escolar de las niñas, niños y adolescentes, conforma una grave nueva cuestión social, sanitaria y educativa, que atenta sobre sus derechos y pone en riesgo su vida, su salud y su pleno desarrollo humano integral.

El cuidado, bienestar, protección y promoción de la salud mental y la prevención de afecciones de salud mental es un derecho humano de las niñas, niños y adolescentes que el Congreso de la Nación debe garantizar por ley.

Es urgente implementar una gran red de políticas públicas nacionales, provinciales y municipales para lograr que todas las niñas, niños y adolescentes estén en la Escuela y no en la calle, estudiando y aprendiendo cuidadas/os y seguras/os, lejos de las drogas, libres de violencias, promoviendo su salud física, mental y social, haciendo deportes y desarrollando sus capacidades artísticas, culturales, solidarias y ciudadanas, y capacitándose para trabajar en el siglo XXI.

Es urgente implementar en los Jardines de Infantes y en las Escuelas proyectos institucionales de vida saludable y cuidado de la salud mental con la participación de todos/as los/as integrantes de las comunidades educativas: centros de estudiantes, familias, docentes, supervisoras/es, preceptoras/es, directivas/os, tutoras/es, equipos de orientación escolar, entre otras/os trabajadoras/es de la educación.

Es urgente promover la salud mental de las niñas, niños y adolescentes en las Escuelas, en la Familia, en las Redes Sociales, y en los Centros de Vida donde pasan parte de su tiempo como los Clubes de Barrio y de Pueblo y los Centros Culturales.

En el marco de esta prioridad nacional, el presente proyecto propone asegurar por Ley del Congreso de la Nación el derecho de las niñas, niños y adolescentes que concurren a la Educación Inicial, Primaria y Secundaria al cuidado, protección y promoción de la salud mental y para la prevención de las afecciones de salud mental; crear el Programa Nacional de Salud Mental Escolar en el ámbito de la Secretaría de Educación de la Nación en acuerdo con el Consejo Federal de Educación; instituir el deber del Estado Nacional de asignar recursos presupuestarios de cada ejercicio y asistencia profesional y técnica a las Provincias, Ciudad Autónoma y Municipios para

el financiamiento, funcionamiento y fortalecimiento de las políticas públicas en la materia; crear Espacios de Fortalecimiento Familiar para la Salud Mental; y crear el Consejo Consultivo para la Salud Mental Escolar, entre otras acciones.

El presente proyecto también propone diversas modificaciones a la Ley 26.206 a los efectos de asegurar el derecho a la salud mental de las niñas, niños y adolescentes y de las/os docentes:

Primero, propone modificar el inciso p) del artículo 11° de la Ley 26.206 a los efectos de disponer que sea un fin y un objetivo de la política educativa nacional brindar conocimientos y promover valores que fortalezcan la educación integral para la salud física, mental y social y para una sexualidad responsable.

Segundo, propone incorporar los incisos k) y l) al artículo 30 de la Ley 26.206, a los efectos de incluir como objetivos de la educación secundaria promover la salud física, mental, sexual y social; prevenir los suicidios, lesiones autoinfligidas, violencias, consumos problemáticos, adicciones y conductas de riesgo, las apuestas en línea y otras adicciones digitales y delitos digitales, y educar para el respeto y la protección del derecho a la intimidad y a la imagen, el uso seguro, saludable y responsable de las redes sociales, los celulares y otros dispositivos de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación y de la inteligencia artificial

Tercero, propone modificar el inciso j) del artículo 67 de la Ley 26.206 a los efectos de incluir como derecho de los/as docentes el acceso a programas de salud laboral, prevención de las enfermedades profesionales y capacitación sobre cuidado, protección y promoción de su salud mental.

Cuarto, propone modificar el inciso d) del artículo 126° de la Ley 26.206 a los efectos de disponer el derecho de los/as alumnos/as a ser protegidos/as contra toda agresión física, psicológica, sexual y moral.

Asimismo, el presente proyecto propone vincular los contenidos y acciones de la salud mental escolar con las disposiciones de la Convención de los Derechos del Niño, y demás Convenciones sobre Derechos Humanos de jerarquía constitucional otorgada por el artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional, y de las Leyes 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes; 26.206 de Educación Nacional; 26.150 de Educación Sexual Integral; 26.586 de creación del Programa Nacional de Educación y Prevención sobre las Adicciones y el Consumo Indebido de Drogas; 26.396 de prevención y control de trastornos alimentarios, 26.657 de Salud Mental; 26.892 de Promoción de la Convivencia y el Abordaje de la Conflictividad Social en las Instituciones Educativas; 27.130 de Prevención del Suicidio, entre otras leyes nacionales y provinciales que determinen las autoridades competentes vinculadas al objeto de la presente ley.

El presente proyecto de ley se fundamenta en la Constitución Nacional, en las Convenciones sobre Derechos Humanos de jerarquía constitucional en los términos del artículo 75 inciso 22 de la misma y en el ordenamiento jurídico vigente.

El artículo 75 de la Constitución Nacional, dispone que es atribución del Congreso de la Nación *“proveer lo conducente al desarrollo humano”* (inciso 19) y *“legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los*

tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños (...)" (inciso 23).

La Convención sobre los Derechos del Niño, garantiza con claridad el derecho a la salud mental de las niñas, niños y adolescentes, estableciendo que *"Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social"* (Artículo 27. 1), y que *"Los Estados Partes convienen en que la educación del niño deberá estar encaminada a desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades"* (Artículo 29.1).

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de jerarquía constitucional de acuerdo al artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional, dispone que *"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"* (artículo 12º, inciso 1).

En esa misma línea, la Ley 26.061 de Protección Integral de Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, establece diversas disposiciones vinculadas al derecho a la salud mental. El artículo 8º garantiza el derecho a la vida, estableciendo que *"Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la vida, a su disfrute, protección y a la obtención de una buena calidad de vida"*. El artículo 9º garantiza el derecho a la dignidad y a la integridad personal, estableciendo que *"Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la dignidad como sujetos de derechos y de personas en desarrollo; a no ser sometidos a trato violento, discriminatorio, vejatorio, humillante, intimidatorio; a no ser sometidos a ninguna forma de explotación económica, torturas, abusos o negligencias, explotación*

sexual, secuestros o tráfico para cualquier fin o en cualquier forma o condición cruel o degradante. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a su integridad física, sexual, psíquica y moral”.

La Ley 26.206 de Educación Nacional establece diversas disposiciones vinculadas al derecho a la salud mental. El artículo 11 dispone que son fines y objetivos de la política educativa nacional: “*b) Garantizar una educación integral que desarrolle todas las dimensiones de la persona y habilite tanto para el desempeño social y laboral, como para el acceso a estudios superiores; g) Garantizar, en el ámbito educativo, el respeto a los derechos de los/as niños/as y adolescentes establecidos en la Ley N° 26.061; p) Brindar conocimientos y promover valores que fortalezcan la formación integral de una sexualidad responsable; q) Promover valores y actitudes que fortalezcan las capacidades de las personas para prevenir las adicciones y el uso indebido de drogas”.*

Por otro lado, esta propuesta legislativa reconoce, valora y busca contribuir a fortalecer las distintas iniciativas de las Jurisdicciones para promover la salud mental en el ámbito educativo desde la primera infancia hasta la adolescencia.

En este sentido, la Resolución del Consejo Federal de Educación N°454/23 sobre Desarrollo y Fortalecimiento de la Política de Prevención y Cuidados en el Ámbito Educativo, que el proyecto busca contribuir a su financiamiento para su efectiva implementación, señala que las “*tareas de cuidado no se limitan a cuidados físicos, básicos y vitales, sino que implican también una dimensión afectiva que entraña el escuchar, acompañar, habilitar, preocuparse por la/el otra/o. El cuidado se configura, de este modo, como una categoría central para la vida cotidiana*

e interpela al ámbito educativo. Pensar prácticas y vínculos en la escuela desde un enfoque de cuidado requiere fortalecer la construcción de espacios democráticos, dialógicos y participativos, que propicien la escucha y la colaboración priorizando el protagonismo de niñas, niños, adolescentes y jóvenes."

En este marco normativo, el presente proyecto de ley, tiene como objeto contribuir al abordaje de la nueva cuestión educativa y de la salud del siglo XXI, con acciones para el cuidado, protección, promoción y bienestar para la salud mental en las Escuelas, las Familias, las Comunidades y las Redes Sociales.

En ese sentido, la encuesta *"Zoom a las apuestas online"* (2024) realizada por Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) Argentina y la organización Bienestar Digital señala que *"La edad de inicio en las apuestas online está asociada a la apertura de billeteras virtuales, que actualmente ocurre en torno a los 13 años y que funcionan como mecanismo fundamental para apostar"*, que *"8 de cada 10 adolescentes y jóvenes accedieron o conocen a alguien que ha ingresado a páginas o apps de apuestas online en el último año, y de ellos el 37% ingresa a sitios o apps de apuestas o casinos online muy seguido o todos los días"* y que *"Un factor relevante que determina la vulnerabilidad de los chicos y chicas en este contexto es la soledad y/o falta de acompañamiento. El 40% dice nunca haber hablado en su casa sobre las apuestas online y el 38% que solamente lo habló alguna vez. Las adolescencias necesitan más escucha, mayor acompañamiento y un diálogo abierto con las personas adultas de su confianza sobre sus experiencias y necesidades en los territorios digitales."*

El Informe *“Una nueva agenda para la salud mental en las Américas”* (2023), de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19 de la Organización Panamericana de la Salud, señala el impacto del COVID-19 sobre la salud mental en la Región: *“Los estudios muestran los profundos efectos de la pandemia en la salud mental en la Región, entre ellos tasas elevadas de algunos problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad, así como prolongadas interrupciones de algunos servicios esenciales para la salud mental”*.

A su vez, el mencionado Informe señala que *“la salud mental es más que la mera ausencia de problemas de salud mental. Es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad”*.

Por otro lado, la Oficina local del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) plantea en su *“Estudio sobre los efectos en la salud mental de niñas, niños y adolescentes por COVID-19”* (2021) que *“la salud mental implica conjugar simultáneamente aspectos físicos, psicológicos, cognitivos, emocionales, sociohistóricos, económicos, culturales y espirituales que influyen e impregnan la capacidad que niñas, niños y adolescentes tienen para aprender, socializar y desarrollar todo su potencial. Los sentimientos de bienestar que pueden surgir se apoyan en las dimensiones personales (emociones adecuadas), interpersonales (ligadas a la riqueza que brinda el lazo social, al acercamiento con el otro, al cuidado, al sentido de pertenencia), y de habilidades y conocimientos (vinculada a los aprendizajes, las decisiones, y la posibilidad de expresarse)”*.

En este orden de ideas, podemos señalar que la nueva cuestión social, educativa y de la salud, se relaciona con afecciones vinculadas a la salud mental, como la crisis existencial y de pérdida del sentido de la vida, el aumento de suicidios y de lesiones autoinfligidas; depresiones; ansiedades; consumos problemáticos y adicciones; conductas de riesgo; violencia de género y escolar; noviazgos violentos; acoso físico y psicológico; ciberacoso en dispositivos, plataformas y entornos digitales; trastornos alimentarios; discriminación y racismo, entre otros.

Las afecciones de la salud mental impactan sobre el aprendizaje, el ausentismo, y la deserción escolar de las/os estudiantes, y en el pleno desarrollo profesional de las/os docentes, directivos y de otras/os trabajadoras/es de la educación.

En otro orden de ideas, en el plano regional, y resaltando la importancia de la educación para la salud mental, el Informe mencionado *“Una nueva agenda para la salud mental en las Américas”* (2023) plantea: *“La infancia y la adolescencia son etapas críticas en las que se pueden adquirir valiosas habilidades sociales y emocionales. También son períodos en los que aparecen por primera vez muchos problemas de salud mental. Los datos mundiales muestran que un tercio de las personas adultas con problemas de salud mental sufrieron su primer episodio antes de los 14 años, y la mitad, antes de los 18 años. Las escuelas son el entorno ideal para promover el bienestar emocional general y el desarrollo social, detectar y apoyar a la población infantil que tiene dificultades de salud mental y prevenir la aparición de problemas. Los problemas de salud mental en la población joven pueden tener efectos negativos en las relaciones interpersonales, el rendimiento escolar y la productividad en el*

trabajo más adelante en la vida. Los países deben integrar la salud mental en todos los programas de enseñanza de la escuela primaria y secundaria, por medio de actividades como clases sobre aprendizaje socioemocional y conocimientos básicos sobre salud mental. El aprendizaje socioemocional ayuda a los estudiantes a desarrollar habilidades esenciales para la vida, entre ellas la forma de regular sus propias emociones, técnicas de resolución de problemas, habilidades interpersonales y seguridad en sí mismos. En la orientación de la OMS basada en la evidencia se recomienda ofrecer este tipo de aprendizaje a toda la población adolescente para promover la salud mental y prevenir los problemas de salud mental, las lesiones autoinfligidas y el suicidio. El personal docente, como maestros, auxiliares docentes, administradores y la dirección escolar, desempeñan un papel esencial en la promoción y la prevención en el campo de la salud mental infantil y adolescente. Aumentar la capacidad del personal docente para promover el bienestar mental de la población estudiantil, así como para reconocer a quienes tienen problemas de salud mental y proporcionarles apoyo temprano junto a las personas que los cuidan, es una estrategia importante”.

Por otro lado, el Informe Mundial sobre Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud “*Transformar la salud mental para todos*” (2022) señala que: “*La primera infancia, la infancia y la adolescencia son edades de vulnerabilidad y de oportunidades en materia de salud mental. Los entornos de crianza, cuidado y aprendizaje de apoyo pueden ser enormemente protectores de la salud mental futura. Por otro lado, las experiencias adversas en la infancia aumentan el riesgo de padecer trastornos mentales. Cuatro estrategias clave para reducir los riesgos y potenciar los factores de protección son: elaborar y aplicar políticas y*

leyes que promuevan y protejan la salud mental; apoyar a los cuidadores para que presten una atención afectuosa; poner en marcha programas escolares que incluyan intervenciones contra la intimidación; mejorar la calidad de los entornos en las comunidades y los espacios digitales. Los programas escolares de aprendizaje social y emocional figuran entre las estrategias de promoción más eficaces para los países de todos los niveles de ingresos”.

Finalmente, el Informe de la Organización Panamericana de la Salud *“Hacer que todas las escuelas sean promotoras de la salud. Pautas e indicadores mundiales”* (2022) postula que: *“Las escuelas son entornos importantes para la educación, la salud y el bienestar. Los gobiernos y las comunidades escolares reconocen cada vez más que la salud, el bienestar y los resultados educativos están estrechamente vinculados, y que las escuelas son recursos importantes para influir en la salud y el bienestar de los estudiantes, las familias y la comunidad en general (...) Todas las escuelas deben ser promotoras de la salud. Ningún sistema educativo puede ser eficaz a menos que promueva la salud y el bienestar de sus estudiantes, del personal y de la comunidad”.*

Consideramos que la inversión en el cuidado, protección y promoción de la salud mental de las niñas, niños y adolescentes es una inversión ética, estratégica, eficiente y efectiva para contribuir a su pleno desarrollo humano integral y para el desarrollo social, económico y económico nacional sostenible.

En este sentido, el Informe Mundial sobre Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud *“Transformar la salud mental para todos”* (2022) señala que: *“La evidencia acumulada muestra que existe un conjunto*

básico de intervenciones costoeficaces para los trastornos prioritarios que son factibles, asequibles y adecuadas. Entre ellas se encuentran los programas de aprendizaje social y emocional en las escuelas. Transformar la salud mental significa reforzar la promoción y la prevención multisectoriales para todos. En todas las etapas de la vida, la promoción y la prevención son necesarias para mejorar el bienestar mental y la resiliencia, prevenir la aparición de trastornos mentales y su impacto y reducir la necesidad de atención de salud mental. Cada vez hay más pruebas de que la promoción y la prevención pueden ser costoeficaces”.

Para aportar a los fundamentos, es de utilidad resaltar lo esgrimido en el Informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19 de la Organización Panamericana de la Salud “Una nueva agenda para la salud mental en las Américas” (2023) que señala que “Además de su impacto en la salud, los problemas de salud mental pueden llevar al desempleo, la pobreza, la falta de vivienda y el encarcelamiento, con importantes consecuencias sociales y económicas para la familia y la sociedad. La depresión y la ansiedad implican un costo de USD 1 billón al año para la economía mundial, y se prevé que, para el 2030, los problemas de salud mental representarán pérdidas de USD 6 billones al año, es decir, más de la mitad de la carga económica mundial atribuible a las enfermedades no transmisibles (...) Con la priorización de la mejora de la salud mental e inversiones en este objetivo se pueden obtener efectos positivos a gran escala en la salud, la sociedad y la economía, como el aumento de la esperanza de vida y de la producción familiar, y una disminución de los costos de la atención de salud. Se ha demostrado que el tratamiento de los problemas de salud mental tiene un buen rendimiento económico: por cada dólar invertido en ampliar el tratamiento para la

depresión y la ansiedad se obtiene un rendimiento de cuatro dólares en mejor salud y capacidad para trabajar”.

Los derechos a la educación y a la salud son derechos humanos fundamentales, complementarios e inalienables, que facilitan el acceso a otros derechos como el derecho al desarrollo humano integral, familiar, comunitario, social, ciudadano y laboral de las/os estudiantes.

Promover la salud y el capital mental de las niñas, niños y adolescentes es invertir en la generación de valor agregado y en ciencia y tecnología nacional para la construcción de una Argentina del siglo XXI más desarrollada, más innovadora y con más oportunidades de movilidad social ascendente.

Es en este contexto, que se puede afirmar que no hay educación de calidad, sin salud mental y que no hay pleno desarrollo nacional integral sin inversión en educación y en salud mental escolar.

Por las razones expuestas solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto de ley.

Osuna, Blanca Inés

Sand, Nancy

Moyano, Nilda

Araujo Hernández, Jorge Neri

Fernández, Carlos Alberto

Chica Muñoz, Jorge Eduardo



*"2025 - Año de la Reconstrucción
de la Nación Argentina"*