

PROYECTO DE LEY

PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MITIGACIÓN DE SOLEDAD NO DESEADA

Artículo 1°.-Objeto. Crease el Programa para la Prevención, Detección y Mitigación de la Soledad No Deseada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, desde una perspectiva de salud pública, inclusión social y cuidado integral.

Art 2°.- Definición. A los efectos de la presente ley, se entiende por soledad no deseada a la percepción subjetiva de aislamiento social, falta de vínculos significativos o insuficiente apoyo emocional, que genera malestar y afecta la salud y la calidad de vida de la persona.

La soledad no deseada puede ser de naturaleza emocional, cuando existe insatisfacción con la calidad de las relaciones afectivas, o de naturaleza social, cuando existe insatisfacción con la cantidad o disponibilidad de vínculos sociales. Ambas dimensiones pueden coexistir y potenciarse entre sí, y constituyen indicadores de riesgo para la salud física y mental.

Art 3°.- Principios rectores. Las acciones derivadas de la presente ley se regirán por los siguientes principios:

- a) Prevención primaria: priorizar la identificación temprana de situaciones de riesgo antes de que generen daño sanitario o social.
- b) Enfoque de derechos humanos: reconocer la conexión social como dimensión constitutiva del bienestar y la dignidad de las personas.
- c) Perspectiva comunitaria e intersectorial: articular recursos, actores y saberes de distintas áreas de gobierno y de la sociedad civil.
- d) No estigmatización: evitar toda práctica o comunicación que refuerce el estigma asociado al aislamiento o a la búsqueda de apoyo.
- e) Participación ciudadana: involucrar a las comunidades en el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas.
- f) Enfoque territorial y de cercanía: adaptar las intervenciones a las características de cada barrio y entorno comunitario.

Art 4°.-Autoridad de aplicación. Será autoridad de aplicación el organismo que el Poder Ejecutivo determine, el cual deberá articular sus acciones con las áreas de salud, desarrollo humano, educación, cultura, deporte y participación ciudadana.

La autoridad de aplicación elaborará un Plan de Acción Anual que incluirá las acciones programadas, los indicadores de seguimiento y los mecanismos de evaluación de resultados, con carácter público.

Art 5°.- Acciones de prevención y detección. La autoridad de aplicación promoverá, entre otras, las siguientes acciones:

- a) Programas de detección temprana de situaciones de soledad no deseada, con especial atención a las poblaciones identificadas como prioritarias.
- b) Capacitación de equipos de salud, agentes comunitarios, trabajadores sociales y personal de centros de participación comunitaria para el reconocimiento e intervención ante situaciones de aislamiento.
- c) Dispositivos de acompañamiento social y comunitario, presenciales o a distancia, incluyendo líneas de escucha y programas de visitas domiciliarias.
- d) Promoción de actividades grupales, culturales, educativas y recreativas orientadas a fortalecer vínculos sociales y comunitarios.

"2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires".

- e) Fortalecimiento de redes barriales y comunitarias que faciliten la identificación y el apoyo de personas en situación de aislamiento.
- f) Integración de protocolos de detección de la soledad no deseada en los servicios de atención primaria de la salud.

Art 6°.- Poblaciones prioritarias. Las políticas previstas en la presente ley deberán contemplar especialmente a:

- a) Personas mayores, en particular quienes viven solas o han perdido vínculos familiares o sociales significativos.
- b) Personas con discapacidad, con énfasis en quienes presentan barreras de accesibilidad a la participación social.
- c) Personas en situación de vulnerabilidad social, incluyendo quienes atraviesan situaciones de pobreza, desempleo, enfermedad o duelo.
- d) Cuidadores informales, quienes frecuentemente padecen aislamiento como consecuencia de la carga del cuidado.
- e) Adolescentes y jóvenes en situación de aislamiento social, reconociendo que la soledad afecta también a las generaciones más jóvenes.

Art 7°.-Articulación intersectorial. La autoridad de aplicación fomentará la coordinación con organizaciones sociales, clubes, centros culturales, universidades, instituciones educativas y organizaciones de la sociedad civil, con el objetivo de ampliar el alcance territorial y la diversidad de las intervenciones.

Se promoverá la conformación de mesas intersectoriales a nivel comunal o barrial, con participación de actores comunitarios, institucionales y gubernamentales, para la planificación y seguimiento de acciones locales.

Art 8°.-Información y concientización. Se promoverán campañas de información y sensibilización destinadas a visibilizar la soledad no deseada como un problema prevenible, fomentando la empatía, el acompañamiento y la participación comunitaria. Las campañas estarán orientadas a:

- a) Desnaturalizar el aislamiento social y promover la búsqueda activa de apoyo.
- b) Capacitar a la ciudadanía para identificar situaciones de soledad en su entorno próximo y actuar en consecuencia.
- c) Promover el valor de los vínculos sociales para la salud y la calidad de vida.

Art 9°.-Sistema de información. La autoridad de aplicación desarrollará un sistema de información que permita monitorear la prevalencia de la soledad no deseada en la Ciudad, identificar poblaciones en mayor riesgo y evaluar el impacto de las acciones implementadas. Dicho sistema deberá garantizar la confidencialidad de los datos individuales conforme a la normativa vigente en materia de protección de datos personales.

Los datos consolidados y anonimizados serán publicados con periodicidad al menos anual, como insumo para la toma de decisiones en políticas de salud urbana.

Art 10°.-Implementación progresiva. La implementación de la presente ley será progresiva, conforme a la reglamentación que se dicte, priorizando la utilización y fortalecimiento de recursos existentes, la articulación interinstitucional y la incorporación de buenas prácticas internacionales en la materia.

Art 11°.-Presupuesto. Los gastos que demande la aplicación de la presente ley serán atendidos con las partidas presupuestarias que el Poder Ejecutivo asigne a tal fin, sin perjuicio de otras fuentes de financiamiento público o privado que pudieran habilitarse a través de la reglamentación.



"2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires".

Art 12°.-Reglamentación. El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro de los ciento ochenta (180) días de su promulgación.

Art 13°.-Comuníquese, etc

FUNDAMENTOS

Sra Presidenta:

La soledad no deseada constituye en la actualidad uno de los principales determinantes sociales de la salud, con impacto directo y comprobado sobre la salud física, mental y emocional de la población. Diversos estudios internacionales han demostrado que la soledad crónica se asocia a un aumento del riesgo de depresión, ansiedad, deterioro cognitivo, enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y mortalidad prematura.

La evidencia científica es contundente. Investigaciones de la Universidad de Glasgow publicadas en BMC Medicine (2024) (basadas en el análisis de datos de casi 460.000 personas durante más de 12 años) concluyeron que quienes no reciben visitas de amigos o familiares al menos una vez al mes presentan un 39% más de riesgo de muerte prematura. La Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA) advierte que el aislamiento social puede ser tan perjudicial para la salud como la obesidad o fumar 15 cigarrillos diarios.

La neurociencia también aporta datos relevantes: investigaciones de la Universidad de California (2024) señalan que la soledad genera cambios fisiológicos concretos, incluyendo un aumento de genes proinflamatorios y una disminución de la actividad de células antiinflamatorias. Este mecanismo biológico explica el círculo vicioso que caracteriza a la soledad crónica: cuanto mayor es el aislamiento, mayor es la tendencia a perpetuarlo.

La magnitud del problema ha llevado a gobiernos y organismos sanitarios de todo el mundo a adoptar respuestas institucionales concretas. En noviembre de 2023, la Organización Mundial de la Salud creó una Comisión sobre Conexión Social para combatir lo que denominó "epidemia global de soledad", señalando que la falta de interacción social conlleva un riesgo de muerte prematura equivalente o incluso mayor que el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, la inactividad física o la obesidad.

El Reino Unido y Japón han creado Ministerios de la Soledad. El estado de Nueva York nombró a su primera embajadora de la soledad. En 2024, el condado de San Mateo, California (que alberga parte de Silicon Valley) se convirtió en el primer condado de los Estados Unidos en declarar a la soledad como emergencia de salud pública, tras detectar que el 45% de sus residentes luchaban contra el aislamiento. En España se aprobó este año el primer Marco Estratégico Estatal de las Soledades, que se constituye como un instrumento orientado a actuar frente a la soledad de manera transversal y desde una perspectiva estructural, comunitaria y centrada en las personas.

En Argentina, según datos de la Universidad Católica Argentina (UCA), una de cada cinco personas mayores vive sola. El Censo Nacional da cuenta de que el 10,2% de la población argentina es mayor de 65 años, uno de los países con población más envejecida de América Latina, y se proyecta que hacia 2050 esta proporción alcanzará el 19%. Este envejecimiento poblacional vuelve urgente el desarrollo de políticas específicas de prevención del aislamiento.

En contextos urbanos complejos como la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la soledad no deseada afecta de manera transversal a distintos grupos: personas mayores, personas con discapacidad, personas que viven solas, cuidadores informales, adolescentes y jóvenes con aislamiento social, y personas atravesadas por situaciones de vulnerabilidad, enfermedad o duelo. La pandemia de COVID-19 agravó de manera significativa los sentimientos de aislamiento, evidenciando la fragilidad de los vínculos sociales en entornos urbanos.

La soledad no deseada no es una elección individual, sino una condición social que requiere respuestas colectivas. Su abordaje no puede limitarse al sistema sanitario tradicional, sino que exige una política pública integral, articulada entre las áreas de salud, desarrollo humano, cultura, educación, deporte y participación comunitaria.



"2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires".

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires carece actualmente de un programa específico que reconozca la soledad no deseada como problema de salud pública y establezca acciones sistemáticas de prevención, detección y mitigación. El presente proyecto cubre ese vacío mediante un abordaje no punitivo, preventivo y promotor del cuidado, orientado a fortalecer redes sociales, comunitarias e institucionales. Se trata de una iniciativa progresiva, reglamentable y adaptable, que prioriza la articulación de recursos existentes, sin generar estructuras burocráticas innecesarias ni compromisos presupuestarios inflexibles.

Por todo lo antes expuesto, solicito a mis pares el acompañamiento de este proyecto de ley.