**Derechos Humanos y recuperación pandemia COVID-19**

**Contribuciones**

Contribuciones sobre Salud Mental en virtud de la Resolución A/HRC/RES/53/28 sobre recopilación de las mejores prácticas en la contribución del desarrollo a la promoción y protección de todos los derechos humanos en el contexto de la recuperación de la pandemia del COVID-19.

El presente documento fue elaborado con los aportes de la Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos del Ministerio de Salud de la Nación, y la Secretaria de Derechos Humanos de la Nación.

En el marco de la recuperación de la pandemia por COVID-19, la República Argentina lanzó el 25 de abril de 2022 la Estrategia Federal de Abordaje Integral de la Salud Mental y Consumos Problemáticos, la cual constó de una serie de acciones destinadas a fortalecer la implementación y la articulación de las políticas públicas de cuidado y atención de la salud mental de toda su población, considerando las advertencias de la Organización Mundial de la Salud respecto de los efectos negativos estimados de la pandemia sobre la salud mental.

Asimismo, esta Estrategia se basó en la consideración de que las intervenciones en salud mental tienen el potencial de fortalecer los procesos de recuperación en el marco de situaciones críticas –como lo fue la pandemia por COVID-19-, dado que emergen como la posibilidad de reforzar y relanzar los procesos de transformación y mejora del sistema atencional y de fortalecer el entramado social, visibilizando la necesidad de integrar estructuralmente a la salud mental en las diversas políticas que forman parte de la respuesta de los Estados, de manera integrada con las comunidades.

Algunas de las acciones implementadas fueron:

* Ampliación del sistema de la red asistencial por Telemedicina, para favorecer el acceso a la salud donde la persona vive, facilitando el acceso a la consulta especializada promoviendo la atención integral y, por lo tanto, procurando dar respuestas de calidad en todas las regiones del país, tanto en su modalidad de atención a pacientes como en la modalidad de segunda opinión entre profesionales.
* Se incorporaron Residencias Interdisciplinarias en Salud Mental en las 24 entidades subnacionales.
* Se creó una Diplomatura en Salud Mental Comunitaria.
* Se duplicó la cantidad de efectores del primer nivel de salud que reciben botiquines de medicación psiquiátrica, a través del programa REMEDIAR.
* Se incorporaron prestaciones de salud mental al programa SUMAR, vinculadas a la atención domiciliaria, teleconsulta y teletaller.
* Se realizaron capacitaciones sobre Salud Mental en el marco del Plan Nacional de Acción contra las Violencias por Motivos de Género.
* Se creó el programa para el abordaje integral de la problemática del suicidio
* Se creó un programa para el fortalecimiento de la red asistencial para el abordaje intersectorial en la atención integral de los consumos problemáticos.
* Se articuló para la asignación de un 3% de las casas construidas por el Estado para ser utilizadas por pacientes en proceso de externación.
* Se crearon Nodos de Cuidado en Red en diferentes territorios
* Se implementó un ciclo de obras teatrales itinerantes con contenido vinculado a la salud mental, con posterior debate.
* Se realizó un Encuentro Nacional de Salud Mental, para debatir y construir colectivamente vías de acción a futuro entre todos los actores gubernamentales, no gubernamentales, científicos y profesionales.

La experiencia de la implementación de esta Estrategia permite concluir que el abordaje de la salud mental es un componente esencial que debe ser incorporado en el abordaje de las inequidades y en el fortalecimiento de los derechos humanos, promoviendo el fortalecimiento de la institucionalidad, ampliando los planes de inversión destinados al área, trabajando de forma cooperativa con las universidades, las diversas entidades de la sociedad civil, las diferentes áreas del Estado y los actores comunitarios.

Por su parte, en el contexto de la emergencia sanitaria marcada por la pandemia de Covid-19, la Secretaría de Derechos Humanos (SDH), como toda la administración pública, enfrentó un desafío sin precedentes que la obligó a adaptar su trabajo a partir de políticas de aislamiento y distanciamiento social. Las distintas áreas mantuvieron sus funciones y adaptaron –e incluso en ciertos casos expandieron- sus actividades para continuar cumpliendo su misión. Se dio respuesta a situaciones excepcionales que se manifestaron durante ese periodo.

Desde el inicio de la pandemia, la SDH actuó ante reclamos de ciudadanos varados en distintas provincias. A través del Consejo Federal de Derechos Humanos, se articuló con organismos nacionales para asistir a las personas que necesitaban volver a sus provincias de origen, sobre dos universos de casos: particulares que necesitaban regresar a sus localidades (a veces desde países limítrofes), o que necesitaban ir a buscar a otras personas que no contaban con los medios para hacerlo; y trabajadores de la cosecha y sus familias que necesitaban retornar a sus provincias y que no estaban excluidos del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) por no estar en el listado de tareas esenciales.

También, la SDH elaboró un reporte con las principales acciones impulsadas por el Gobierno Nacional, en consonancia con las recomendaciones de los organismos internacionales y regionales, para garantizar los derechos humanos durante la pandemia del Covid-19, y en forma complementaria a aquellas recomendaciones dictadas por el propio Ministerio de Salud de la Nación -y algunos ministerios de salud provinciales-.

La conclusión más significativa de ese documento fue que, a pesar de la grave situación sanitaria, económica y social provocada por el Covid-19, las políticas del Gobierno Nacional para mitigar su impacto se adecuaban, en general, a las observaciones y señalamientos en derechos humanos. También se destacó la variedad y complementariedad de las distintas políticas implementadas, lo que demostraba que todas las áreas del Gobierno Nacional se abocaron a enfrentar, dentro de sus ámbitos de competencia, los efectos de la pandemia sobre los derechos fundamentales de la población.

Por otro lado, la SDH confeccionó un informe interdisciplinario con recomendaciones específicas para que las autoridades públicas faciliten los rituales fúnebres y otorguen excepciones a la prohibición de circulación con el objetivo de garantizar el derecho al duelo durante las medidas de aislamiento social preventivo y obligatorio.

Además, presentó diversos hábeas corpus por hechos de violencia institucional en el marco de la pandemia.

Asimismo, se trabajó conjuntamente con el Ministerio de Seguridad en la difusión de los derechos de los ciudadanos frente a la actuación policial y en un protocolo de actuación dirigido a los miembros de las fuerzas de seguridad.

La SDH también intervino, a través de las Delegaciones de la Secretaría de Derechos Humanos de todo el país, en situaciones de violencia institucional en las provincias de Salta, Catamarca, Tucumán, Santiago del Estero, Mendoza, San Luis, Córdoba, Buenos Aires, La Pampa y Río Negro; en casos vinculados a la situación penitenciaria; y a la violencia institucional ejercida durante las detenciones en el marco del ASPO.

Las diversas presentaciones se fundaron en las atribuciones de la SDH para llevar adelante todas las acciones necesarias a los fines de proteger los derechos humanos de los ciudadanos y ciudadanas, y de esta forma evitar sanciones internacionales por incumplimientos en el ámbito del derecho internacional de los derechos humanos.

En esta línea, la SDH solicitó informes a distintas provincias sobre las medidas adoptadas por los gobiernos locales para hacer frente a la pandemia, preservando la vigencia de los derechos humanos.

A la vez, desde los equipos técnicos de la SDH se realizaron controles sobre las condiciones de internación de personas con padecimientos mentales en el marco de la Ley Nacional N° 26.657. Se adecuó la modalidad de intervención para sostener e intensificar los controles y, al mismo tiempo, contribuir desde el enfoque de derechos humanos en el establecimiento de protocolos para instituciones de salud mental y discapacidad.

El Centro de Asistencia a Víctimas de Violaciones de Derechos Humanos “Dr. Fernando Ulloa” sostuvo la asistencia (tanto psicológica como psiquiátrica) y habilitó una línea telefónica y de WhatsApp para recibir consultas y efectuar posteriormente las entrevistas de admisión de manera remota, con la consecuente derivación a tratamiento. Esa misma línea telefónica estuvo a disposición de las y los trabajadores de la SDH que así lo requirieron, ligado a las diferentes situaciones de angustia y/o ansiedad que el aislamiento y la pandemia trajeron aparejadas. A partir de mediados de 2021, se aprobó la adenda que habilitó las entrevistas de evaluación interdisciplinaria de daño de manera remota. Por lo cual, con la flexibilización del aislamiento obligatorio y la posibilidad de las entrevistas de manera virtual, ese dispositivo sostuvo su vigencia Además, junto a organizaciones internacionales, como la OIM (Organización Internacional para las Migraciones); ACNUR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados); UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas); Cruz Roja Argentina y la Delegación de la Unión Europea en Argentina, y otras áreas del Estado, la SDH realizó distintas acciones de acompañamiento para personas de las comunidades LGBTIQ+, afrodescendientes, migrantes, refugiadas y del pueblo gitano (romaníes) en situación de emergencia por los efectos de la pandemia del Covid-19. La ayuda provista incluyó más de 10.000 módulos alimentarios y de higiene personal y asistencia económica habitacional para más de 500 familias.