

DERECHO A LA ALIMENTACIÓN Y ATENCIÓN EN SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS EN NIVEL SECUNDARIO.

RECOMENDACIONES

1. Extender el sistema de alimentación de comedores escolares a la educación secundaria (12 a 18 años) dado que es el sector de la población menos atendido, o atendido en forma precaria. Ya que el sistema de comedores escolares atiende a la población entre 4 y 12 años.
2. Identificar y medir en el impacto de la pandemia sobre el derecho a la alimentación y a la atención de la salud mental en la continuidad escolar que aún no han sido medidos y por tanto se ve demorada la implementación de soluciones.
3. Reorganizar el presupuesto destinado a educación, teniendo en cuenta la necesidad de instrumentar la creación de equipos multidisciplinarios permanentes integrados por psicólogo/a, psicopedagogo/a, asistente social, nutricionista a tiempo completos en las instituciones de enseñanza, sobre todo de enseñanza secundaria (12 a 18 años)
4. Instamos al Estado uruguayo a la implementación inmediata del Plan Nacional de Salud Mental en todas sus dimensiones, subrayando la de prevención y promoción en adolescentes, trabajando con intensidad en el territorio donde los adolescentes conviven con sus pares.
5. Generar espacios para la formación de educadores, familias y adultos referentes, en prevención y detección de situaciones que puedan comprometer la salud integral de adolescentes.

Situación del país

Enfocamos el abordaje de situaciones que afectan a la población adolescente con menos recursos, con la que directamente nos vinculamos, que ven afectado su acceso a una educación de calidad, porque no está garantizado el derecho a la alimentación, ni el acceso a la prevención en salud mental, en las instituciones educativas públicas de nivel secundario, a las que diariamente concurren, como sí lo está en primaria y en la Universidad. En la revisión de 2019 Uruguay recibió y aceptó recomendaciones específicas relativas al acceso a la educación enfocadas a reducir la tasa de deserción escolar: En el informe de medio camino, el Estado Uruguayo señala que se ha continuado con el Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2015-2020, pero no se ha elaborado un nuevo plan. En lo que se refiere a deserción escolar, el informe de medio camino, no hace referencia concreta al tema de la alimentación, ni a la prevención de salud mental, como elemento para evitar la deserción, sobre todo en adolescentes.

Preguntas al Estado

¿Por qué no se ha realizado un estudio del impacto de la pandemia en estado de salud mental y seguridad alimentaria de adolescentes más vulnerables?

Dado que existen comedores para las franjas etarias más bajas, ¿Qué organización estatal se ocupa de la alimentación adecuada y sistemática de los adolescentes entre 12 y 18 años escolarizados?

Uruguay es el país con la tasa de suicidios más alta del continente. ¿Cuándo se implementará el Plan de Salud Mental establecido por ley en 2017?

RIGHT TO FOOD AND MENTAL HEALTH CARE IN SCHOOLING ADOLESCENTS AT SECONDARY LEVEL.

Country situation

We focus on addressing situations that affect less privileged adolescents, with whom we are directly connected and are impacted in their access to quality education, due to the right to food, nor access to prevention in mental health is guaranteed in secondary public educational institutions, which they attend daily, as it is in primary school and at the University. In the 2019 review, Uruguay received and accepted specific recommendations related to access to education focused on reducing the school dropout rate: In the midway report, the Uruguayan State indicated that it has continued with the National Plan for Early Childhood, Childhood and Adolescence 2015-2020 has been continued, but a new plan has not been developed. Regarding school dropouts, the midway report does not mention any specific reference to the issue of nutrition, nor to mental health prevention, as an element to avoid dropping out, especially in adolescents.

Recomendations

1. To extend the school cafeteria feeding system to secondary education (12 to 18 years old) given that it is the least served sector of the population, or served in a precarious manner. Since the school cafeteria system serves the population between 4 and 12 years old.
2. To identify and to measure the impact of the pandemic regarding the right to food and mental health care in school continuity that is still They have not been measured and therefore the implementation of solutions is delayed.
3. To reorganize the budget allocated to education considering the need to implement the creation of permanent multidisciplinary teams with psychologists, educational psychologists, social workers, full-time nutritionists in educational institutions, especially secondary education (12 to 18 years old)
4. We exhort the Uruguayan State to immediately implement the National Plan for Mental Health in all its dimensions, emphasizing prevention and promotion in adolescents, working intensely in the territory where adolescents They live with their peers.
5. To generate spaces for training educators, families and referents adults in prevention and detection of situations that may compromise health comprehensive of adolescents.

Questions to the State

Why has there not been a study of the impact of the pandemic on the mental health status and food security of the most vulnerable adolescents?

Given that there are canteens for the lowest age groups, what state organization is responsible for the adequate and systematic feeding of adolescents between 12 and 18 years of age in school?

Uruguay is the country with the highest suicide rate on the continent. When will the Mental Health Plan established by law in 2017 be implemented?