Congreso Nacional de Ediles

República Oriental del Uruguay

Asunto 810-2026

Junta Departamental de Cerro Largo remite palabras de la Sra. edila Teresita Vergara

Fecha ingreso: 14/10/2026

Asunto 810/2026: Junta Departamental de Cerro Largo remite Oficio N° 867 referido a palabras de la señora edila Teresita Vergara sobre el Día Mundial de la Salud Mental, trasladando la invitación del Movimiento Arazá a la jornada de inicio de una huerta comunitaria (10 de octubre) y la del Centro Ni Silencio Ni Tabú a la jornada "Compartir para cuidar, escuchar y sentir" (9 de octubre).

Junta Departamental de Cerro Largo

Melo, 13 de octubre de 2026.
Oficio N° 867/2026

MG

Congreso Nacional de Ediles
Comisión de Desarrollo Social y Humano

De nuestra mayor consideración:

En la media hora previa de la pasada Sesión Ordinaria de este Cuerpo, celebrada el día 8 de octubre de 2026, la señora Edil Teresita Vergara, hizo uso de la palabra refiriéndose al Día Mundial de la Salud Mental, trasladando la invitación del Movimiento Arazá a la jornada de inicio de una huerta comunitaria (10 de octubre) y la del Centro Ni Silencio Ni Tabú a la jornada "Compartir para cuidar, escuchar y sentir" (9 de octubre), solicitando que sus expresiones fueran remitidas a esa comisión.

Se adjunta copia de sus palabras.

La Junta hace constar que se limita a dar curso al planteo, tal como lo dispone el artículo 24 del Reglamento Interno.

Sin otro particular, saludamos muy atentamente.

Edil Alejandro López
Presidente

María Lourdes Franco
Secretaria Ad-Hoc

JUNTA DEPARTAMENTAL DE CERRO LARGO

Melo, 08 de octubre de 2026

Señor Presidente de la Junta departamental de Cerro Largo

Edil Alejandro López Tejera:

En este mes especial, queremos referirnos a una problemática que atraviesa nuestra sociedad, que es la relativa a la **salud mental**.

Tenemos unas imágenes para ver al respecto, pues hay previsto muchas actividades y vamos a recordar además, algunos conceptos básicos, que ya hemos vertido en este plenario pero consideramos pertinente recordar.

En primer lugar compartimos entonces la invitación del centro Ni silencio ni tabú, que propone, "**Compartir para cuidar, escuchar y sentir.**

En el marco del Día mundial de la salud mental, te invitamos a compartir un espacio para encontrarnos, charlar, expresar lo que sentimos y escucharnos.

Porque hablar, compartir y sentirnos acompañados también es una forma de cuidarnos."

9 de Octubre, 16 horas. Centro Ni silencio ni tabú.

Compartimos también la invitación del grupo Arazá, para fecha 10 de octubre a conocer el predio y la huerta comunitaria a las 15 horas.

A continuación, vemos proyectado en pantalla un documento sobre **salud mental en Uruguay** del cual destacamos algunos datos del año 2025: fallecimientos por suicidios (668); tasa de suicidio (19,16 por cada 100.000 habitantes); intentos de autoeliminación (6140); personas involucradas en esos intentos (5144); fallecimiento de hombres (79%); fallecimiento de mujeres (21%); adultos con baja auto percepción de bienestar sicologico (29%); adultos en nivel máximo del índice de soledad (24%). **Solicitamos se adjunte este documento a la ponencia.**

En cuanto a los conceptos, recordamos la consigna que da origen a la creación de los **grupos de prevención del suicidio** a nivel departamental, en 2022, **Todos somos agentes de salud mental.**

Destacamos también la importancia de reconocer los factores de riesgo y no naturalizar. En este aspecto hemos solicitado a la Junta la realización de actividades en este sentido y no hemos obtenido respuesta.

Nos parece importante considerar la relación que se da entre el dolor a nivel siquico y la irrupción de patologías físicas como las oncológicas, el reuma y las enfermedades autoinmune a consecuencia del repliegue del sufrimiento y el dolor.

El énfasis debe estar puesto también en derribar los mitos que generan obstáculos en la atención para poder detectar señales de alerta.

Es primordial también la escucha atenta, que debe comenzar por la familia.

Tener en cuenta además, que muchos suicidios se dan por problemáticas en el ámbito laboral.

Al manejo de la tecnología también hay que observarlo con cuidado, porque el adolescente tiende a confundir **realidad** con **virtualidad.**

Hacemos propicia la ocasión para hacer un **llamado social:** convocar grupos de familiares pero también recuperar la calidad del vínculo (con nuestros hijos, nuestra familia en general).

Proceder a ser una **comunidad compasiva**. Es nuestro llamado a Melo, Cerro Largo, al país entero.

Solicitamos que esta presentación se derive (acompañada del documento ya solicitado) a las comisiones de Salubridad e higiene y de Políticas sociales de esta junta; a las representantes nacionales, Yisela Araujo y Graciela Echenique así como al Senador Sergio Botana. Al Congreso nacional de ediles (**Comisión de desarrollo social y humano**), sugiriendo que este sea tema a abordar en el **congreso nacional.**

Muchas gracias

Teresita Vergara

Edil Departamental

SALUD MENTAL EN URUGUAY

Datos recientes y líneas de análisis para la gestión departamental

Información relevada con fuentes oficiales y organismos internacionales
Actualización: octubre de 2026

1. Panorama actual

La salud mental constituye uno de los principales desafíos de salud pública en Uruguay. Los indicadores disponibles muestran una realidad que debe analizarse desde diferentes dimensiones: suicidio y conductas suicidas, bienestar psicológico, soledad, acceso a la atención y disponibilidad de recursos asistenciales.

Fuentes: Ministerio de Salud Pública (MSP), datos de 2025 publicados en 2026; encuesta nacional de percepción sobre salud mental y hábitos de consulta realizada por CIFRA con asesoramiento técnico del MSP.

Indicador	Dato reciente
Fallecimientos por suicidio en 2025	668
Tasa de suicidio en 2025	19,16 por cada 100.000 habitantes
Intentos de autoeliminación registrados en 2025	6.140
Personas involucradas en esos intentos	5.144
Fallecimientos de hombres	79%
Fallecimientos de mujeres	21%
Adultos con baja autopercepción de bienestar psicológico	29%
Adultos en nivel máximo del índice de soledad	24%

2. Suicidio e intentos de autoeliminación

Según el informe oficial presentado por el Ministerio de Salud Pública en julio de 2026, durante 2025 se registraron 668 fallecimientos por suicidio, con una tasa de 19,16 muertes por cada 100.000 habitantes.

Los hombres representaron el 79% de los fallecimientos y las mujeres el 21%. Las tasas más elevadas se observaron entre las personas de 80 años o más y en el grupo de 30 a 34 años.

En relación con los intentos de autoeliminación, se registraron 6.140 episodios correspondientes a 5.144 personas. La diferencia es importante porque una misma persona puede haber realizado más de un intento.

El MSP también ha señalado la importancia de reforzar la prevención y el seguimiento posterior a situaciones de crisis, así como la atención de niños y adolescentes.

3. Bienestar psicológico, soledad y problemas de salud mental

La encuesta nacional realizada por CIFRA y el MSP en agosto de 2025 permite complementar los registros sanitarios con información sobre el bienestar y la percepción de la población.

El 29% de los adultos encuestados presentó una baja autopercepción de bienestar psicológico según el instrumento GHQ-12.

El 24% se ubicó en el nivel máximo del índice de soledad utilizado por el estudio.

Aproximadamente un tercio señaló que a veces o a menudo le falta compañía.

La soledad fue particularmente relevante entre las personas jóvenes.

El 13% manifestó padecer un problema relacionado con la salud mental y otro 13% indicó que alguien de su hogar lo padecía.

La ansiedad aparece con mayor frecuencia entre los menores de 45 años, mientras que la depresión tiene mayor presencia entre personas de mayor edad.

El insomnio y la tensión aparecen entre los síntomas más frecuentes relevados.

Importante: el 29% de baja autopercepción de bienestar psicológico no significa que ese porcentaje de la población tenga un diagnóstico psiquiátrico. Se trata de un indicador de bienestar obtenido mediante un instrumento de encuesta.

4. Acceso a la atención

La encuesta también identifica diferencias en los tiempos de acceso a la atención. Las personas que se atienden en ASSE reportaron mayores tiempos de espera para acceder a consultas que quienes recurren a la atención privada. Este resultado constituye un indicador de percepción y no sustituye los registros administrativos de tiempos de espera.

Para una evaluación de política pública resulta conveniente complementar este dato con información objetiva sobre cantidad de profesionales, consultas disponibles, tiempos de espera, cobertura territorial y mecanismos de derivación y seguimiento.

5. Políticas y herramientas nacionales

Estrategia Nacional de Salud Mental y Bienestar 2025–2030

Constituye el marco nacional para orientar las políticas de salud mental durante el período 2025–2030, con énfasis en derechos humanos, equidad, participación comunitaria y coordinación intersectorial.

Acción País por la Salud Mental

El Ministerio de Salud Pública informó en 2026 el financiamiento de 42 proyectos comunitarios y la construcción de planes departamentales de salud mental en 18 departamentos, con implementación iniciada en Río Negro.

Registro y seguimiento de intentos de autoeliminación

Uruguay cuenta con un sistema nacional para registrar los intentos de autoeliminación y facilitar el acceso de los equipos de salud a la información necesaria para el seguimiento clínico. La notificación de estos episodios es obligatoria desde 2013.

6. Consideraciones para el análisis departamental

Los datos nacionales permiten dimensionar el problema, pero no necesariamente reflejan la situación específica de cada departamento. Para una actuación legislativa departamental resulta especialmente relevante obtener información territorializada sobre recursos, demanda, tiempos de espera, suicidios, intentos de autoeliminación, atención de niños y adolescentes y programas comunitarios.

La ausencia de un dato público desagregado por departamento no implica necesariamente que el organismo no disponga de registros administrativos. En esos casos, corresponde solicitar formalmente la información, definiendo período, población e indicadores.

7. Fuentes oficiales y de referencia

Ministerio de Salud Pública – Salud Mental: https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tematica/salud-mental

MSP – Informe sobre suicidio y prevención: https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/encuentro-trabajo-dia-nacional-prevencion-del-suicidio

MSP/CIFRA – Percepción de la población sobre salud mental: https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/percepcion-poblacion-sobre-salud-mental-habitos-consulta-tratamiento

OPS/OMS – Uruguay: https://www.paho.org/es/uruguay

ASSE: https://www.asse.com.uy/

IMPO – Ley N.º 19.529 de Salud Mental: https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19529-2017

Documento de trabajo — elaborado para análisis legislativo y de políticas públicas

compartir nos cuida

Compartir para cuidar
escuchar y sentir

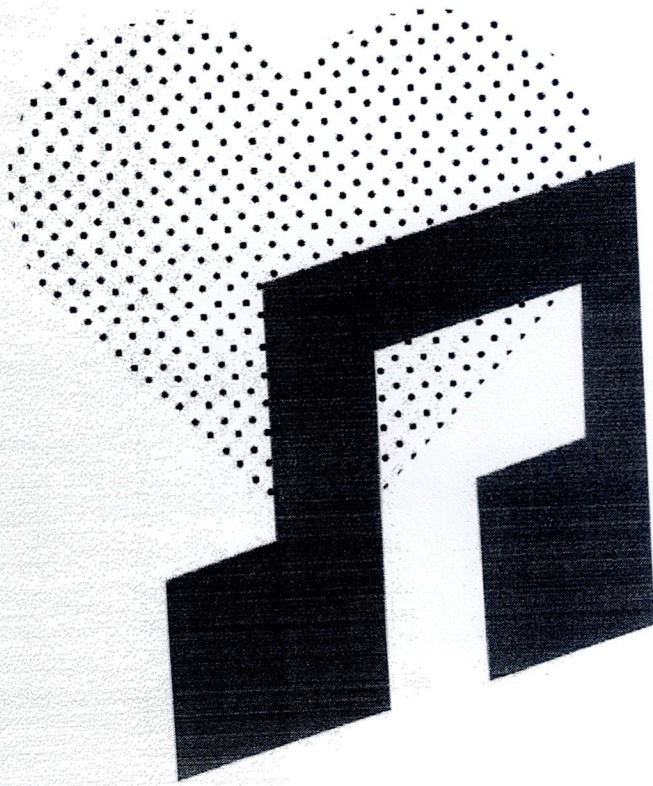
En el marco del Día Mundial de la Salud Mental, te invitamos a compartir un espacio para encontrarnos, charlar, expresar lo que sentimos y escucharnos. Porque **hablar**, **compartir** y **sentirnos acompañados** también es una forma de cuidarnos.

09

Viernes
9 de Octubre

16:00 horas

Centro Ni Silencio Ni Tabú **Cerro Largo**



Ni silencio Ni tabú

Centro
Cerro Largo

10 DE OCTUBRE

Día de la salud mental

Les invitamos a conocer nuestro predio y a comenzar una huerta comunitaria.

10 de octubre

15:00HS

Aurora Aron de Iturralde y Doctor Francisco Gamarra

MOVIMIENTO ARAZÁ

GRUPO APOYO A FAMILIARES PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO


PABLO RIERA
CONVENCIÓN D
Aurora Aron de Iturralde & Doctor Francisco Gamarra
ESTEBAN O. VIEIRA
ESTEBAN
BOULEVARD FRANCISCO
COLÓN
MIGUEL BARREIRO
DOCTOR LUIS ALBERTO DE HERRERA
JOSÉ BATLLE Y ORDÓÑEZ
N