



## **INTERPSIQUIS**

Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría,  
Psicología y Salud Mental

### **UN CONTINUUM EN SALUD MENTAL: VIOLENCIAS Y SUICIDIO EN URUGUAY**

#### **THE MENTAL HEALTH SITUATION IN URUGUAY DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

Alberto Zibil Palermo

[Alberto\\_zibil@hotmail.com](mailto:Alberto_zibil@hotmail.com)

Uruguay-suicidio-violencia-psicología-pandemia

Uruguay, suicide, violence, psychology, pandemic

#### **RESUMEN**

Con una población de 3.286.000 de habitantes, un relevamiento realizado en 2014 arroja la cifra de 7500 profesionales de la psicología censados, siendo el 80 % del total mujeres y casi el 75% residiendo en la capital del país. Existiendo tres modos de atención en donde un comité de recepción valora la pertinencia de la prestación, los servicios de salud mental en el ámbito del mutualismo han sido cuestionados por sus demoras, no ocurriendo algo muy diferente en la salud pública. Vinculado a la violencia, los datos aportados por el Observatorio de Criminalidad del Ministerio del Interior arrojan un descenso en diferentes delitos en 2020; sin embargo el descenso en las denuncias de violencia de género puede ser explicado por el contexto de pandemia en donde las mujeres no accedieron a mecanismos eficaces de denuncia y protección integral. Se realiza un cuestionamiento sobre la ausencia de producción de conocimiento desde la psicología acerca del fenómeno de sicariato donde se infieren estereotipos de género que atraviesan también las prácticas profesionales. Sin datos de 2020, 2019 afianza la tendencia del índice de suicidios con una tasa de 20.55 por 100 mil, primera causa de muerte violenta en varones.

## **UN CONTINUUM EN SALUD MENTAL: VIOLENCIAS Y SUICIDIO EN URUGUAY**

### **SUMMARY**

With a population of 3,286,000 inhabitants, a census carried out in 2014 shows the figure of 7,500 surveyed psychology professionals, 80% of the total being women and almost 75% residing in the country's capital. There are three modes of care where a reception committee evaluate if the benefit corresponds, mental health service in the field of mutualism have been questioned due to their delays, and something very different is not happening in public health. Linked to violence, the data provided by the crime observatory of the Ministry of the Interior show a decrease in different crimes in 2020; however, the decrease in reports of gender violence can be explained by the context of a pandemic in which women did not have access to effective reporting and comprehensive protection mechanisms. A questioning is made about the absence of knowledge production from psychology about the hitman phenomenon where gender stereotypes are inferred that also cross professional practices. Without data from 2020, 2019 consolidates the trend of the suicide rate with an index of 20.55 per 100,000, leading cause of violent death in men.

### **SALUD MENTAL Y PSICOLOGÍA EN URUGUAY**

Donde en los últimos años se frenó el saldo negativo de décadas anteriores, Uruguay cuenta una población de 3.286.000 habitantes<sup>i</sup>. El censo nacional de psicólogos realizado en el año 2014<sup>ii</sup> relevó más de 7500 profesionales, en donde el 73% reside en la capital del país, siendo el 80% de ellos mujeres. En Uruguay la sola formación de grado habilita a ejercer la psicoterapia; no existiendo colegio sino un organismo llamado Coordinadora de Psicólogos del Uruguay el cual impulsará una Ley de Colegiación<sup>iii</sup>, siendo asimismo de reciente creación un Sindicato de Psicólogos y Psicólogas del Uruguay.

Con la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud, a partir de 2011 se incluye la psicoterapia dentro de las prestaciones en la salud privada. Existe un comité de recepción que valora inicialmente la prioridad de las consultas individuales para su derivación (integrado por psicólogo, psiquiatra, trabajador social) La atención se divide en modos, en donde hay formatos grupales de 16 sesiones (familiares de personas con adicción a drogas, trastornos graves, víctimas de violencia de género, docentes y personal de salud) e individuales, grupal y de familia durante 48 sesiones (personas con IAE, jóvenes entre 15 y 25 años, docentes y trabajadores de la salud). En una tercera modalidad la atención es individual o grupal con sesiones que pueden ser renovables hasta 144 encuentros (destinado a consumo problemático de sustancias y trastornos severos).

## UN CONTINUUM EN SALUD MENTAL: VIOLENCIAS Y SUICIDIO EN URUGUAY

Si bien la institución debe asignar un psicólogo en 30 días luego que el comité decide la pertinencia de la prestación, la atención psicológica en Salud mental en el ámbito del mutualismo ha sido reportada por sus demoras, no ocurriendo algo muy diferente en la salud pública.<sup>iv</sup> Si el usuario presentó un intento de autoeliminación, la atención de psicoterapia debe canalizarse en 48 horas.

¿Qué respuestas dieron los colectivos durante la pandemia?

El gobierno uruguayo no decretó un confinamiento por la emergencia sanitaria, sino medidas tendientes a reducir la movilidad. Con el objetivo de poder brindar una asistencia se crea en el mes de abril de 2020 el servicio 0800 1920 para apoyo emocional, atendido por licenciados en psicología tanto voluntarios como contratados.<sup>v</sup>

El Sindicato de Psicólogas y Psicólogos del Uruguay elaboró un listado de profesionales que atienden de forma honoraria, bajo el formato de atención telefónica o videollamada, dejando expresa constancia que no es una psicoterapia sino una atención de emergencia.<sup>vi</sup> A esa iniciativa se sumaron sociedades científicas y diversos colectivos de psicólogos del interior del país quienes confeccionaron un listado de profesionales.

### VIOLENCIA Y COVID

Hablar de violencia es hablar también de los ámbitos en donde se la ejerce. Las violencias adoptan diferentes modos: algunas de sus manifestaciones se gestan en el ámbito de lo público, y otras en el ámbito de lo privado. La situación de confinamiento inquietó a muchos colectivos y actores sociales no solamente por las cifras sino por el contexto. Diversas instituciones y actores denunciaban los peligros que representaba para los grupos más vulnerables ese slogan que -pretendiendo resguardar la sanidad desde un punto de vista médico- significa "*quédate en casa*". Muchas mujeres están en peligro si en el marco de una situación de violencia de género deben convivir con el agresor y su movilidad está limitada.<sup>vii</sup>

Se podría ubicar al femicidio en la cúspide de las formas de violencia basadas en género, estando ejercida en el marco de relaciones desiguales de poder, en la que subyacen otros tantos mecanismos de inequidades que han sido legitimados culturalmente a lo largo de la historia. Es la sumatoria de fallas de todo el sistema social: educativo, familiar, comunitario, sanitario, legal, judicial, etc. La sensibilización que han contribuido a generar diferentes colectivos lo ubican dentro de los temas prioritarios de agenda pública a nivel nacional.

## **UN CONTINUUM EN SALUD MENTAL: VIOLENCIAS Y SUICIDIO EN URUGUAY**

Durante el período marzo-octubre de 2020 las denuncias por violencia de género disminuyeron en relación a igual periodo del año anterior; desde algunas organizaciones se advierte que esa baja deja en evidencia limitaciones a las que se enfrentan las mujeres en el contexto de pandemia. <sup>viii</sup>

Vinculado a las violencias basadas en género y generacional, la suspensión de la presencialidad en la educación generó dudas acerca de la posibilidad de monitorear situaciones de vulneración de derechos hacia niños, niñas y adolescentes. Siendo la institución educativa un ámbito donde los NNA se sienten protegidos para revelar tales situaciones, al verse afectada la concurrencia, diferentes organismos alertaron a través de los técnicos que asisten en el mencionado ámbito las limitaciones que enfrentaban en las posibilidades de detectar situaciones de vulneración de derechos. Al confinamiento y la convivencia continua con el perpetrador se le sumaba el impedimento del menor a acceder al sistema educativo, muchas veces el único ámbito de validación de la revelación de formas de maltrato.

Es de destacar lo llamativo que resulta la ausencia de pronunciamientos y la nula producción de conocimiento acerca del fenómeno del sicariato por parte de la academia y de colectivos de psicólogos. Aunque los reportes de prensa pueden recoger opiniones de profesionales calificados que analizan fundamentalmente el perfil del perpetrador, no existe un análisis acerca de las determinantes por las que un varón joven y excluido, egresado recientemente del sistema carcelario con escasa escolarización y residiendo en la periferia de una ciudad, muere de forma violenta y ello es catalogado por organismos oficiales como "*ajuste de cuentas*". Es dable preguntarse si aceptar esa denominación sin más responde a permearse por un mandato de masculinidad en donde se asume que el varón muere de forma violenta. <sup>ix</sup>

### **SUICIDIO**

Se mencionó con anterioridad que Uruguay tiene una alta tasa de suicidio por 100 mil habitantes. Las autoridades no han brindado datos vinculados a 2020, pero se puede inferir que el contexto de pandemia no es ni será inocuo frente a un fenómeno que está multideterminado.

En un estudio de sobre la situación epidemiológica del suicidio en el país, Dajas (2001)<sup>x</sup> indaga lo que ha desvelado a todos los actores que abordan la temática: sus causas. Su análisis corresponde a una coyuntura que lo sitúa en 1998 pudiendo ser igualmente ilustrativo para comprender el fenómeno actual.

## **UN CONTINUUM EN SALUD MENTAL: VIOLENCIAS Y SUICIDIO EN URUGUAY**

El autor postula una combinación de factores de índole biológico tales como una psicopatología de base, la variable socioeconómica ligada al fenómeno del desamparo y fallas en los soportes sociales, sumado a un inadecuado trato por parte de la prensa que generaría el llamado efecto contagio. (Dajas, 2001. p30) Destaca asimismo varios componentes que los abordajes deben contemplar: las políticas de prevención con un rol central de los organismos sanitarios y la detección temprana de factores de riesgo: monitorear la existencia de ideación suicida en personas con diagnóstico de depresión y estrés derivado de sucesos vitales estresantes, que a su vez cuenten con antecedentes familiares. (Dajas, 2001 pág 31)

Es sabido que para cada sociedad existen temas tabú. Podríamos decir que es una característica de la humanidad toda negarse a hablar de lo doloroso, observándolo a diario con nuestros pacientes.

Pese a que Uruguay cuenta con un Plan Nacional de Prevención del Suicidio, siendo una política de Estado, el Ministro de Salud ilustra metafóricamente que la sociedad uruguaya *"barre debajo de la alfombra"* el tema del suicidio.<sup>xi</sup>

### **CONCLUSIONES**

Si bien es prematuro adelantar consecuencias generadas por la pandemia, nuestro país no escapará a los efectos que tendrá en la salud mental a nivel global. La situación de limitación de movilidad y la convivencia durante períodos prolongados que generó la pandemia, debe alertar sobre un factor de riesgo vinculado a la vulneración de derechos hacia mujeres y niños. Por otro lado, podría cuestionarse si es sensato aspirar a que los varones excluidos construyan una masculinidad más sensible cuando se brinda el mensaje de que sus muertes violentas no generan un atisbo de interpelarse por las causas que las promueven o contextos que las perpetúan. Finalmente, la altísima tasa de suicidios en Uruguay requiere abordajes integrales.

---

### BIBLIOGRAFÍA

- <sup>i</sup> Instituto Nacional de Estadística. (2011) Uruguay. "Resultados del censo de población 2011: población, crecimiento y estructura por sexo y edad". Disponible en <https://www.ine.gub.uy/documents/10181/35289/analisispais.pdf>
- <sup>ii</sup> Ministerio de Salud Pública. "Primer Censo nacional en psicología. Uruguay-2014. Perfil Sociodemográfico, formación y perfil profesional". (2014) Disponible en [https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/2019-02/1%C2%BA%20Censo%20Nacional%20de%20Psicolog%C3%ADa%202014\\_2.pdf](https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/2019-02/1%C2%BA%20Censo%20Nacional%20de%20Psicolog%C3%ADa%202014_2.pdf)
- <sup>iii</sup> Coordinadora de Psicólogos de Uruguay. Sitio web <https://www.psicologos.org.uy/sobre-cpu/propositos-y-objetivos/>
- <sup>iv</sup> Bello, C. (19 de enero de 2018). Advierten que atención psicológica en mutualistas es casi inexistente. *El Observador*. Disponible en <https://www.elobservador.com.uy/nota/advierten-que-atencion-psicologica-en-mutualistas-es-casi-inexistente-2018119500>
- <sup>v</sup> Administración de Servicios de Salud del Estado. *Línea de apoyo emocional 0800-1920*. Disponible en <https://www.asse.com.uy/contenido/Linea-de-apoyo-emocional--0800-1920-12295>
- <sup>vi</sup> Sindicato de Psicólogas y Psicólogos del Uruguay. (22 de abril del 2020) *Listado de Asistencia psicológica solidaria*. Facebook. <https://www.facebook.com/SindicatoPsiUruguay>
- <sup>vii</sup> López, A., Migliaro, A. "Violencia y convivencia". Facultad de Psicología. UDELAR. Recuperado el 14 de febrero de 2021 de <https://psico.edu.uy/covid/violencia>
- <sup>viii</sup> Demirdjian, S. (25 de noviembre de 2020) "Dia internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer: los desafíos del Uruguay en el año de pandemia". *La Diaria*.

## UN CONTINUUM EN SALUD MENTAL: VIOLENCIAS Y SUICIDIO EN URUGUAY

---

Disponible en <https://ladiaria.com.uy/feminismos/articulo/2020/11/dia-internacional-de-la-eliminacion-de-la-violencia-contra-la-mujer-los-desafios-de-uruguay-en-el-ano-de-pandemia/>

9. <sup>ix</sup> Vilche, L. (22 de agosto de 2017) "La primera víctima del mandato de masculinidad es el hombre". *La capital*. Disponible en <https://www.lacapital.com.ar/ovacion/la-primera-victima-del-mandato-masculinidad-es-el-hombre-n1456007.html>
10. <sup>x</sup> Dajas, F. Alta tasa de suicidio en Uruguay, IV: La situación epidemiológica actual. *Revista Médica del Uruguay 2001*; Montevideo. 17: 24-32 Disponible en <http://rmu.org.uy/revista/2001v1/art5.pdf>
11. <sup>xi</sup> Presidencia de la República (17 de julio de 2020) *Salud Pública presentó informe de 2019 sobre suicidios en Uruguay*. Disponible en <https://www.presidencia.gub.uy/comunicacion/comunicacionnoticias/dia-mundial-prevencion-delitos-msp>