



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DESPACHO MINISTERIAL				
INC.	U.E.	T.	Nº	AÑO
12	001	3	2320	2020

C/ 163/2020

Nº 430

Montevideo, 30 de abril de 2020.

Señor Ministro de Salud Pública,
doctor Daniel Salinas.

Tengo el agrado de transcribir al señor Ministro el siguiente pedido de informes presentado por la señora Representante Nibia Reisch: "Montevideo, 29 de abril de 2020. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Martín Lema. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 118 de la Constitución de la República y a lo consignado por la Ley N° 17.673, de 21 de julio de 2003, solicitamos que se curse el presente pedido de informes al Ministerio de Salud Pública. De acuerdo a los últimos datos dados a conocer por el Observatorio sobre Violencia y Criminalidad del Ministerio del Interior, el año 2019 registró la mayor cantidad de suicidios (705) de los últimos 7 años. El Uruguay registra una de las tasas más altas de suicidio de América Latina, lo que -lamentablemente- implica que un uruguayo cada 11 horas, decida matarse. La situación de emergencia sanitaria que vivimos, fruto de la pandemia ocasionada por el COVID-19, no hace prever que esas cifras registren una baja en el presente año. Es de destacar, además, que la tendencia viene en aumento ubicando las cifras por encima del registro de muertes por accidentes de tránsito e, incluso, de homicidios. En el mes de marzo del año 2018, el Ministerio de Salud Pública anunció que, en coordinación con el Ministerio del Interior asumiría la respuesta telefónica de emergencia a través de la línea (provisoria) 0800 8483. En dicho año, el contexto del Día Nacional de Prevención del Suicidio la entonces Subsecretaria de dicho Ministerio, doctora Cristina Lústemberg, recaló la elaboración de un Protocolo de Atención de Prevención del Suicidio, destacando que la salud mental era uno de los 15 Objetivos Sanitarios Nacionales 2020 fijados por el referido Ministerio del momento como un área a priorizar. Por lo expuesto, solicitamos que se informe: 1) Qué personas integran actualmente la Comisión Nacional Honoraria de Prevención del Suicidio creada por decreto del Poder Ejecutivo de 21 de octubre de 2004 y cuál fue su actuación durante la emergencia sanitaria decretada como consecuencia del COVID-19. 2) Qué evaluación se hizo de la línea de emergencia 0800 8483 y si la actual línea 0800 0767 es su sucesora o si ambas líneas telefónicas funcionan en forma simultánea. 3) En que órbita y bajo que dependencia funciona la línea 0800 0767. 4) Si existen otras líneas telefónicas a cargo de organizaciones no gubernamentales u organizaciones civiles que colaboren al respecto. 5)Cuál es la evaluación efectuada respecto del Plan Nacional de Prevención del Suicidio 2011-2015 por el cual se fijaron las bases para la prevención del suicidio considerado éste como un problema de salud pública y si ha sufrido variaciones o adecuaciones a la nueva realidad.

RECIBIDO
Despacho Ministerial
06 MAY 2020

Solicitamos remitir copia actualizada. 6) Igual evaluación efectuada sobre el Protocolo de Atención de Prevención del Suicidio que fuera anunciado en el año 2018 por la entonces Subsecretaría dentro del Programa prioritario de Salud Mental. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. (Firmado) NIBIA REISCH, Representante por Colonia".

Saludo al señor Ministro con mi mayor consideración.



FERNANDO RIPOLL FALCONE
Secretario



MARTIN LEMA
Presidente

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 25 JUN 2020

**SR. PRESIDENTE DE LA
CÁMARA DE REPRESENTANTES
DR. MARTÍN LEMA**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de dar respuesta al Oficio N° 430 de 30 de abril de 2020, referente al pedido de informes presentado por la Sra. Representante Nibia Reisch, con relación a la integración actual de la Comisión Nacional Honoraria de Prevención del Suicidio, creada por el Decreto del Poder Ejecutivo de 21 de octubre de 2004, su actuación durante la emergencia sanitaria decretada como consecuencia del COVID-19, las distintas líneas telefónicas que funcionan en ese sentido y evaluación efectuada respecto del Plan Nacional de Prevención del Suicidio 2011-2015 y del Protocolo de Atención de Prevención del Suicidio anunciado en el año 2018 dentro del Programa Prioritario de Salud Mental.

En virtud de lo solicitado, se adjunta respuesta elaborada por la División de Programación Estratégica en Salud dependiente de la Dirección General de la Salud de esta Secretaría de Estado.

Saluda a usted atentamente.


Oficio N° *725*

Ref. N° 001/3/2330/2020

VF



Dr. DANIEL SALINAS
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

	CAMARA DE REPRESENTANTES	
	DIVISIÓN ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL	
RECIBIDO	FECHA	HORA
	<i>25/6/20</i>	<i>11:52</i>
FUNCIONARIO:	<i>[Signature]</i>	



Montevideo, 1° de junio de 2020

Dr. Martin Thomasset
División Jurídica Notarial
12/001/3/2330/2020

Por la presente se responde a la solicitud de pedido de informe de la Dra Nibia Resich , en expediente 12/001/3/2330/2020.

1) Qué personas integran actualmente la Comisión Nacional Honoraria de Prevención de Suicidio creada por el Decreto del Poder Ejecutivo de 21 de octubre de 2004 y cuál fue su actuación durante la emergencia sanitaria decretada como consecuencia del COVID-10

Debido al cambio de autoridades, el MSP ha solicitado la designación de nuevos representantes para la Comisión Nacional Honoraria de Prevención de Suicidio al MEC, Ministerio del Interior y Ministerio de Desarrollo Social. La Comisión se encuentra en proceso de conformación.

2) Qué evaluación se hizo de la línea de emergencia 08008483 y si la actual línea 0800-0767 es su sucesora o ambas líneas funcionan en forma simultánea.

Respuesta

La línea 08008483 era una línea a cargo de una ONG “último Recurso” y no se encuentra en funcionamiento. La línea constituyó una respuesta importante mientras no existía una línea nacional de funcionamiento las 24hs los 365 días del año, como es la línea actual 0800-0767, gestionada por ASSE y con cobertura para todo el país.

3) En qué orbita y bajo que dependencia funcional la línea 08000767



Respuesta

En la órbita de ASSE

4) Si existen otras líneas telefónicas a cargo de organizaciones no gubernamentales o civiles que colaboren al respecto

Respuesta

Desde el 14 de abril de 2020 como producto de la emergencia sanitaria decretada como consecuencia del COVID-10, se implementó una línea telefónica (08001920) de apoyo emocional de funcionamiento las 24hs, gratuita y atendida por profesionales. La línea constituye un proyecto conjunto entre ASSE, MSP, Voluntariados, la cual al recibir demandas en general de la población ha atendido llamadas vinculadas a la temática, muchas de las cuales derivadas posteriormente a la línea 0800-0767-

5) Cuál es la evaluación efectuada respecto del Plan Nacional de Prevención de Suicidio 2011-2015 por el cual se fijaron las bases para la prevención del suicidio y si ha sufrido variaciones o adecuaciones a la nueva realidad. (solicitamos remitir copia)

Respuesta

En el año 2011 lanzó se implementó el primer Plan Nacional de Prevención del Suicidio para Uruguay (2011-2015) A partir de su evaluación, se definió una Estrategia Nacional de Prevención del Suicidio (2016-2020) para disminuir la incidencia de suicidios en la sociedad uruguaya, manteniendo los mismos ejes estratégicos del Primer Plan. En los Objetivos Sanitarios Nacionales (2016-2020) del MSP se incluyó la incidencia de suicidios como uno de los problemas críticos priorizados

Algunos de los principales avances desde el inicio del Plan Nacional de Prevención del Suicidio para Uruguay en 2011 han sido los siguientes:

Eje 1: Organización de la Atención Integral en Salud Mental



- Inclusión de prestaciones psicoterapéuticas y psicosociales en Salud Mental para personas con IAE y sus familiares, a partir del año 2011 (Decreto 305/011)
- Elaboración e implementación del Decreto de registro y notificación obligatoria del Intento de Auto Eliminación (Ordenanza N°801 del 26/12/2012).
- Lanzamiento del Protocolo de atención y seguimiento de la atención de las personas con IAE en el SNIS (Ordenanza 384 de 2017).
- Se implementó junto con ASSE la línea telefónica Vida, para la atención en crisis 24 horas en todo el país (0800 0767, *0767) que comenzó a funcionar en 2018, gestionada por ASSE.
- Se trabajó en 2018 y 2019 a partir de la Meta 2, en el cumplimiento del protocolo de seguimiento de la atención de las personas con IAE por parte de los prestadores de salud.
- Se gestionó con la Mesa de Salud Mental del Municipio A (ver en punto 2), la implementación de abordajes en grupo para adolescentes y adultos con problemáticas en los vínculos y con situaciones de violencia.

Eje 2: Construcción de Intersectorialidad y trabajo en Red

- Se ha trabajado en la instalación y fortalecimiento de los Grupos Departamentales de prevención de suicidio intersectoriales, interinstitucionales, presentes actualmente en casi todos los Departamentos del país (excepto en Cerro Largo).
- En Montevideo: desde fines de 2017, se ha participado junto con la Dirección Departamental de Salud (DDS) de Montevideo, en actividades para la conformación de una mesa de trabajo en salud mental en el Municipio A. En la misma participan usuarios, familiares, ASSE, prestadores de salud privados, CES/ANEP, MEC.
- Desde 2016 la Comisión trabaja articuladamente con el Departamento Integral de Estudiante del Consejo de Educación Secundaria en actividades de cuidado de la salud mental y prevención del suicidio con docentes, direcciones, técnicos y estudiantes de los centros educativos.



-Desde 2018, la Comisión puso el énfasis en fomentar e impulsar la creación de grupos de familiares y sobrevivientes del suicidio, en coordinación con los Grupos Departamentales. Se ha empezado a trabajar con la ONG de supervivientes “Resistiré” para lograr este cometido.

Eje 3: Sensibilización a la comunidad y Educación a la población en Promoción de Salud Mental y Prevención de Suicidios.

-Realización de Jornadas de sensibilización y Educación a la población en Promoción de Salud Mental y Prevención de Suicidios en diferentes puntos del país, algunas en el marco de los grupos Departamentales de prevención de suicidio.

-Actividades de coordinación y asesoramiento a instituciones diversas e intercambio con mesas interinstitucionales en departamentos del interior del país.

-Coordinación de actividades del cuidado de la Salud Mental y educación emocional con el equipo de Plan CEIBAL para referentes de educación de los Grupos departamentales de prevención del suicidio.

-Anualmente se organizan actividades de sensibilización e información, el 17 de julio, Día Nacional de prevención de suicidio, declarado por la Ley Nº 18097 del año 2007. En 2019, la Comisión junto con las áreas de Comunicación del MSP, ASSE y MEC concretó una campaña de comunicación en un trabajo en conjunto con los medios de comunicación, y actores y organizaciones de la sociedad civil.

-Desde el año 2017 se organiza, cada dos años, el concurso de Creación colectiva *La Primera ayuda podés ser vos*, del que participaron más de mil adolescentes, jóvenes, y adultos de departamentos de todo el país. El premio y concurso pretendió estimular la generación de vínculos saludables y la integración intergeneracional y comunitaria.

-Durante todo el quinquenio se realizaron talleres con periodistas y medios de comunicación para el correcto abordaje de la temática de prevención del suicidio.



-Durante todo el quinquenio la Comisión realizó notas en tv, prensa, y radio, para sensibilizar, difundir sus actividades y abordar una línea de trabajo preventiva y de cuidado de la salud mental a partir del concepto de habilidades para la vida.

Eje 4: Formación, capacitación y reorientación de recursos humanos para el abordaje de la prevención de suicidios, atención de los IAE y sobrevivientes.

-Desarrollo de Guías de prevención y atención para profesionales del primer nivel (2014, MS) y Guía de prevención de la conducta suicida en adolescentes para los sectores de Educación y Salud, desarrollada por el Grupo de Comprensión y Prevención de la Conducta Suicida (UdelaR, ASSE y ANEP-CODICEN, 2015).

-Realización de jornadas de capacitación para detección de ideación suicida para equipos de salud de primer nivel de atención, emergencias, personal de la salud y educación, en diferentes Departamentos del país.

Eje 5: Desarrollo e implementación del Sistema Nacional de Información en IAE y Suicidios.

-Elaboración e implementación del Decreto de registro y notificación obligatoria del Intento de Auto Eliminación (Ordenanza N°801 del 26/12/2012)

- Apoyo y participación en investigaciones relacionadas a la conducta suicida de la UDELAR.

Nudos críticos para la implementación de Estrategia Nacional de Prevención del Suicidio

Si bien es probable que los efectos de un Plan Nacional de Prevención y las medidas implementadas puedan ser vistos a largo plazo, las cifras de suicidio en nuestro país no han disminuido.

Se han logrado avances, habiéndose implementado algunas de las actividades planteadas. Sin embargo, existen otras, que han sido implementadas de manera



parcial o no han podido ser ejecutadas.

Si bien el suicidio a nivel mundial es considerado un problema mayor para la salud pública, es un problema complejo en el que intervienen múltiples factores, por lo que de acuerdo a la OMS (2018) ningún enfoque individual por separado puede tener efecto. De forma tal y para que las respuestas nacionales sean eficaces se requiere una estrategia nacional integral e intersectorial de prevención del suicidio, trabajando a nivel nacional y local.

6) Evaluación efectuada sobre el Protocolo de Atención de Prevención de Suicidio que fuera anunciado en el año 2018

Respuesta

El Protocolo de atención y seguimiento de la atención de las personas con IAE en el SNIS (Ordenanza 384 de 2017) ha sido una medida importante ya que existe evidencia que demuestra que realizar un Intento de Autoeliminación (IAE) es uno de los factores de riesgo principales para el suicidio. Por este motivo, es clave el propósito de este protocolo que es identificar a las personas de alto riesgo de suicidio y brindarles un seguimiento y apoyo, asegurando la accesibilidad a la atención en salud mental y la continuidad asistencial de las personas con IAE.

El protocolo fue en general bien recibido por los prestadores de salud.

La evaluación de su implementación está prevista como una de las prioridades para el diseño de la estrategia de prevención de suicidio para el este nuevo periodo de gobierno.

Dr Horacio Porciúncula

Referente del Área programática de salud mental