



Ministerio
de Salud Pública

Programa Nacional
de Salud Mental

Comisión Nacional Honoraria de Prevención del Suicidio :: Uruguay

DÍA NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Ley N° 18097

17 de julio de 2025

Comisión Nacional Honoraria para la Prevención del Suicidio

Decreto Presidencial N.º 378/004 (2004), ampliación Decreto N.º 154/011 (2011).

Integración:

Ministerio de Salud Pública (MSP, preside),
Ministerio de Educación y Cultura (MEC),
Ministerio del Interior (MI),
Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).

Principales cometidos:

- Diseñar y evaluar la implementación de un Plan Nacional de Prevención del Suicidio.
- Coordinar y articular las acciones requeridas;
- Gestionar apoyos de otros Organismos Nacionales y/o Internacionales.
- Garantizar la participación y el compromiso de la comunidad.

Grupos Departamentales de Prevención del Suicidio (Ord. N°315/022)

Integración:

Dirección Departamental de Salud - MSP (preside),
Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE),
Ministerio de Educación y Cultura (MEC),
Ministerio del Interior (MI),
Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).
Prestadores privados de salud del SNIS,
Sector educativo (Universidad, ANEP, UTEC, otros),
Sociedad civil y organizaciones vinculadas a la temática,
otros integrantes que el GDPS considere pertinente según
la realidad local.

Principales cometidos:

- Coordinar e implementar acciones a nivel departamental y local.
- Desarrollar diagnósticos de situación y planes departamentales.
- Profundizar en las rutas de acción locales de referencia y contrarreferencia.



Ministerio
de Salud Pública

Día Nacional de
Prevención del Suicidio

Suicidio en Uruguay

Estadísticas 2024



Se recomienda

- Presentar información exacta acerca de dónde y cómo buscar ayuda en caso de pensamientos suicidas, independientemente de la edad o circunstancia.
- Divulgar información sobre la importancia de buscar ayuda ante determinadas situaciones.
- Reconocer que incluso los profesionales de los medios de comunicación pueden verse afectados cuando cubren noticias sobre suicidios.

Para la comunicación de hechos concretos e información más en profundidad se recuerda que está disponible el material para profesionales de los medios de comunicación en Prevención de suicidio: [LINK](#).



No se recomienda

- Publicar el contenido relacionado con intentos de suicidios o suicidios en noticias de portada, evitando imágenes del suceso y su repetición innecesaria.
- No se recomienda utilizar un lenguaje o contenidos que sean sensacionalistas, que idealicen o normalicen el suicidio, ni que lo presenten como resultado de una única causa.
- Mencionar los métodos de lesión utilizados en IAE y suicidio.
- Usar fotografías, secuencias de video, grabaciones de audio, ni enlaces a medios digitales o redes sociales.
- Utilizar lenguaje ni contenidos que sean sensacionalistas, idealicen o normalicen el suicidio o que lo presenten como una sola causa.

Para la comunicación de hechos concretos e información más en profundidad se recuerda que está disponible el material para profesionales de los medios de comunicación en Prevención de suicidio: [LINK](#).

Tasa de mortalidad por suicidio :: 2014 - 2024



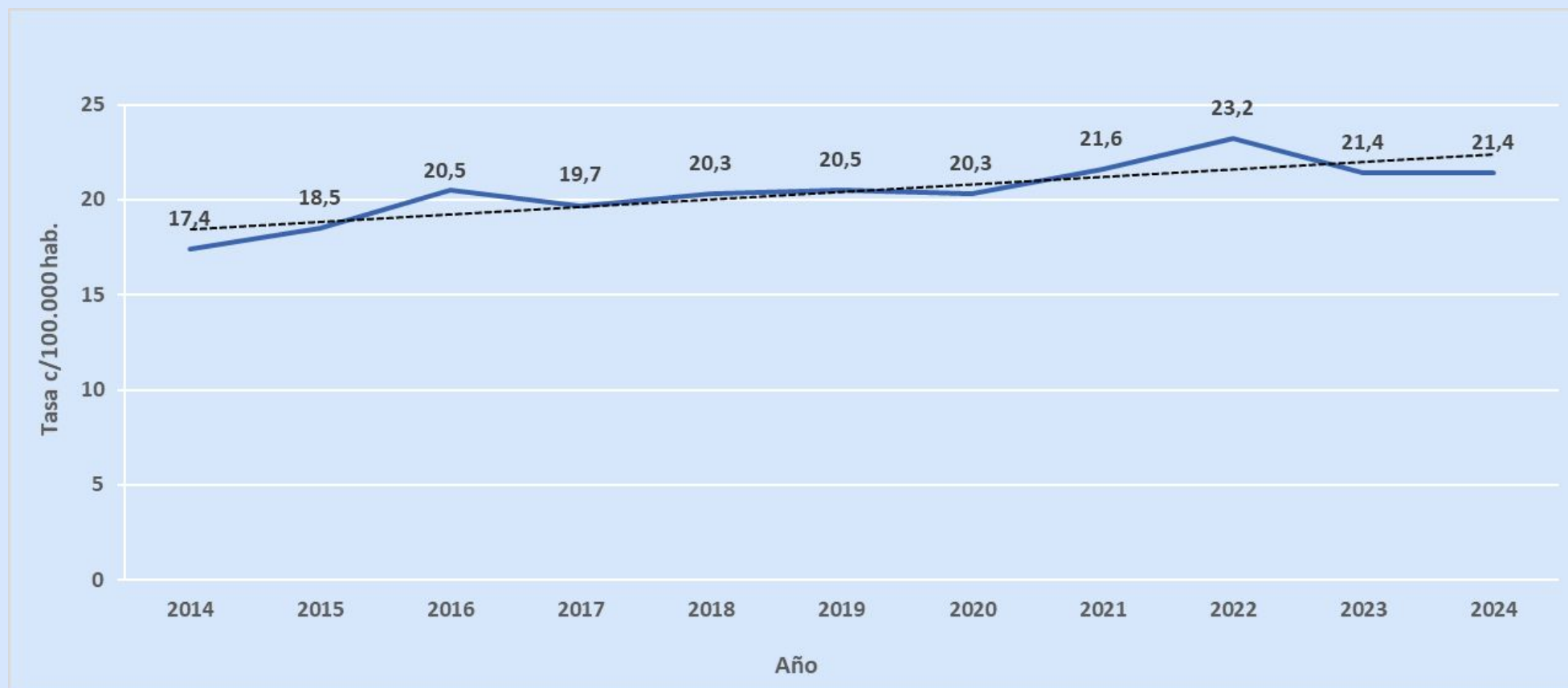
Ministerio
de Salud Pública

Día Nacional de
Prevención del Suicidio

| Año | Número | Tasa c/100.000 hab. |
|------|--------|---------------------|
| 2014 | 601 | 17.40 |
| 2015 | 643 | 18.55 |
| 2016 | 715 | 20.54 |
| 2017 | 688 | 19.70 |
| 2018 | 710 | 20.25 |
| 2019 | 723 | 20.55 |
| 2020 | 718 | 20.30 |
| 2021 | 765 | 21.60 |
| 2022 | 823 | 23.20 |
| 2023 | 763 | 21.40 |
| 2024 | 764 | 21.35 |

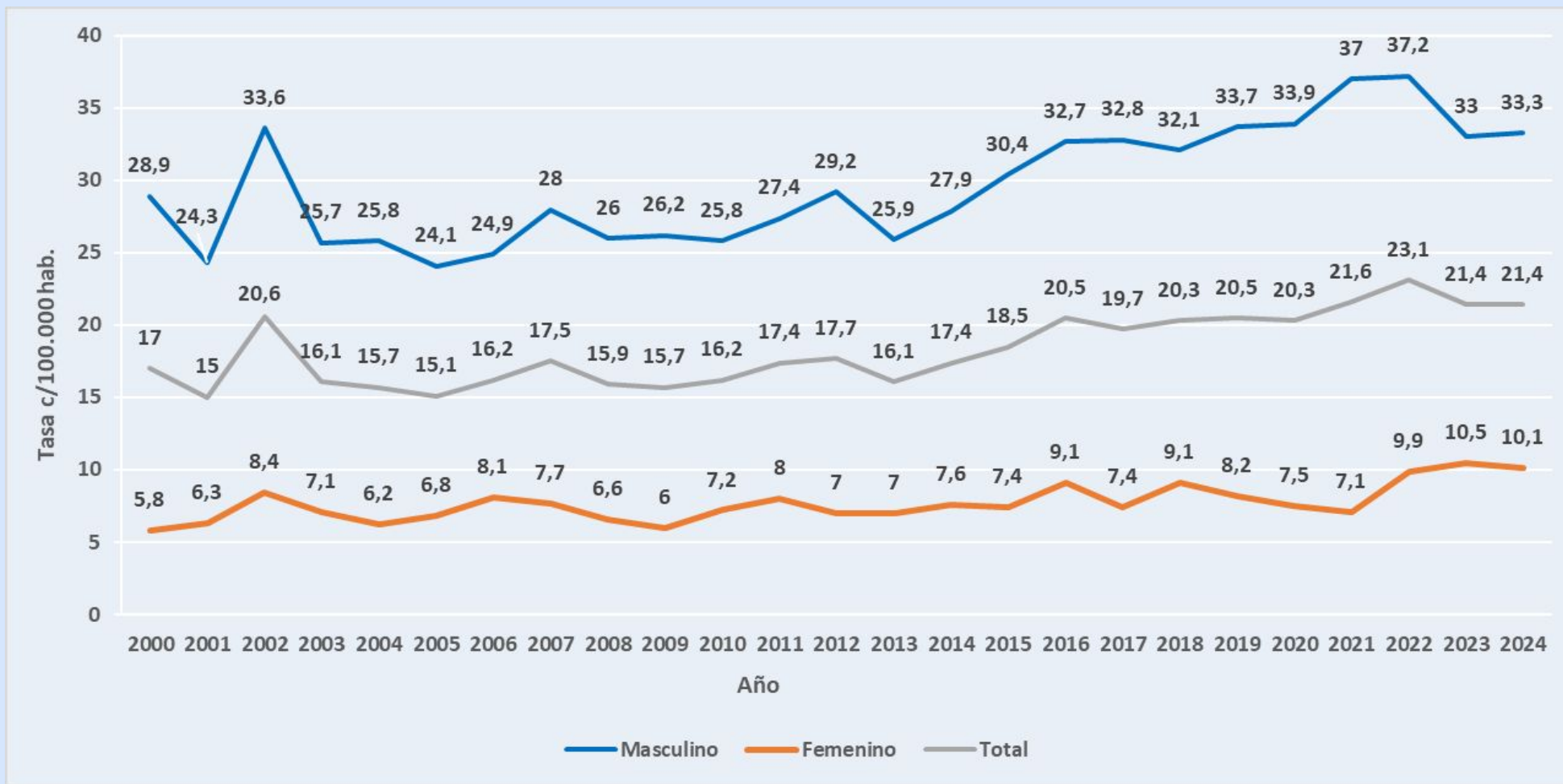
Elaboración propia.
Fuente: **Estadísticas Vitales.**
Ministerio de Salud Pública.

Tasa de mortalidad por suicidio :: 2014 - 2024



Elaboración propia.
Fuente: Estadísticas Vitales.
Ministerio de Salud Pública.

Tasa de mortalidad por suicidio según sexo :: 2000 - 2024



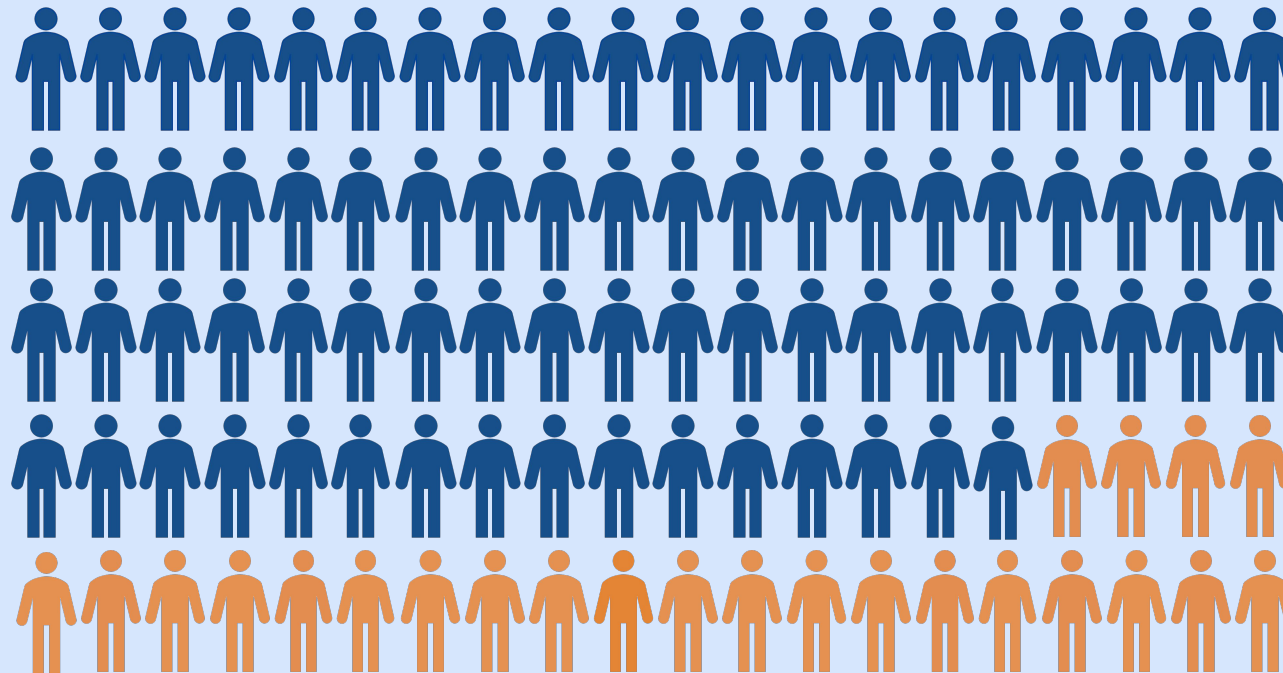
Elaboración propia.
Fuente: Estadísticas Vitales.
Ministerio de Salud Pública.

Defunciones por suicidio según sexo (%) :: 2024



Ministerio
de Salud Pública

Día Nacional de
Prevención del Suicidio



76%
hombres

24%
mujeres

Elaboración propia.
Fuente: **Estadísticas Vitales.**
Ministerio de Salud Pública.

Mortalidad por suicidio según grupo etario (%) :: 2024



Ministerio
de Salud Pública

Día Nacional de
Prevención del Suicidio

| Grupo etario | Frec. abs | % |
|--------------|------------|-------------|
| <10 | 0 | 0 |
| 10-14 | 3 | 0,39 |
| 15-19 | 32 | 4,19 |
| 20-24 | 85 | 11,13 |
| 25-29 | 83 | 10,86 |
| 30-34 | 73 | 9,55 |
| 35-39 | 60 | 7,85 |
| 40-44 | 67 | 8,77 |
| 45-49 | 63 | 8,25 |
| 50-54 | 48 | 6,28 |
| 55-59 | 39 | 5,10 |
| 60-64 | 43 | 5,63 |
| 65-69 | 52 | 6,81 |
| 70-74 | 35 | 4,58 |
| 75-79 | 30 | 3,93 |
| 80-84 | 23 | 3,01 |
| 85-89 | 17 | 2,23 |
| 90+ | 11 | 1,44 |
| Total | 764 | 100% |

Elaboración propia.
Fuente: Estadísticas Vitales.
Ministerio de Salud Pública.

Mortalidad por suicidio según grupo etario (tasa) :: 2024



Los grupos etarios con las tasas más altas de suicidio fueron las **personas de 80 años o más** y las de entre **20 y 24 años**.

Elaboración propia.
Fuente: **Estadísticas Vitales**.
Ministerio de Salud Pública.

Mortalidad por suicidio según grupo etario :: 2019 - 2024



Ministerio
de Salud Pública

Día Nacional de
Prevención del Suicidio

| Grupo etario | Tasa por 100.000 habitantes | | | | | |
|--------------|-----------------------------|------|------|------|------|-------|
| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| < 14 | 0,7 | 0,4 | 0 | 0,7 | 1,7 | 1,29 |
| 15-19 | 11,3 | 16,6 | 16,4 | 18,3 | 13,6 | 13,38 |
| 20-24 | 28,4 | 27,9 | 24,8 | 27,1 | 29,7 | 33,21 |
| 25-29 | 29,1 | 29,1 | 36,2 | 31,6 | 32,5 | 30,72 |
| 30-34 | 18,3 | 29 | 21,2 | 27,4 | 32,3 | 28,46 |
| 35-39 | 23,2 | 24,1 | 30,3 | 28,8 | 25,6 | 24,54 |
| 40-44 | 19,5 | 21,1 | 22,4 | 26,8 | 21,1 | 28,46 |
| 45-49 | 29,7 | 21,6 | 18,1 | 25,9 | 25,0 | 26,40 |
| 50-54 | 28,8 | 20,2 | 22,4 | 25,4 | 30,2 | 22,29 |
| 55-59 | 21,4 | 22,9 | 25 | 29,8 | 23,4 | 19,89 |
| 60-64 | 23,2 | 21,8 | 22 | 32,4 | 24,2 | 22,39 |
| 65-69 | 33,5 | 25,5 | 34,3 | 32,7 | 26,5 | 30,74 |
| 70-74 | 34,9 | 28,1 | 31,7 | 29,6 | 20,7 | 26,16 |
| 75-79 | 37,5 | 36 | 36,5 | 39 | 39,3 | 29,02 |
| 80-84 | | | 48,8 | 38,1 | 29,3 | 31,64 |
| 85-89 | 38,1 | 41,3 | 49,7 | 29,4 | 33,9 | 38,24 |
| 90+ | | | 40,4 | 42,8 | 17,4 | 37,60 |

Elaboración propia.
Fuente: Estadísticas Vitales.
Ministerio de Salud Pública.

Defunciones por suicidio según método :: 2024



Ministerio
de Salud Pública

Día Nacional de
Prevención del Suicidio

El **método de lesión** más frecuente en nuestro país es el ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación (67,5%), seguido del disparo de armas de fuego (17,1%) y envenenamiento (5,2%).

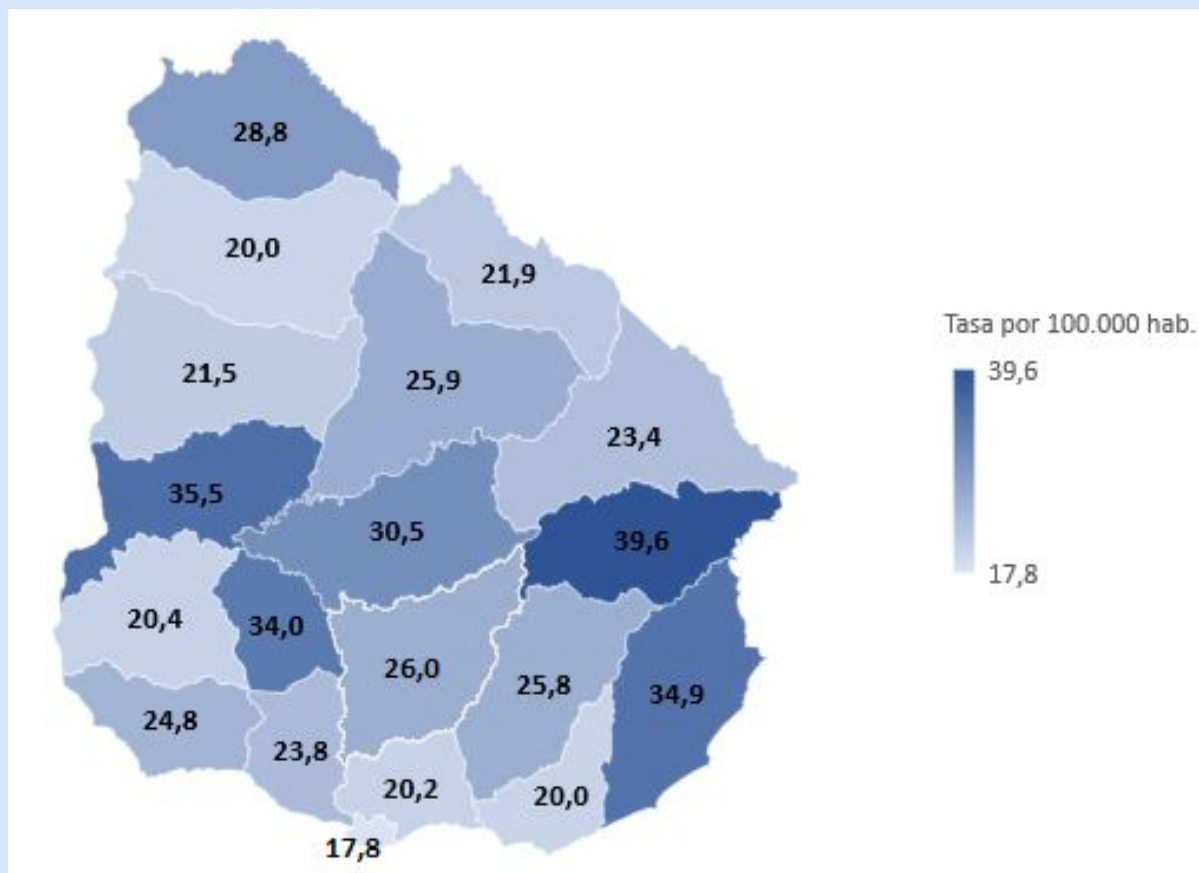
La **reducción del acceso a medios letales** es una de las medidas más efectivas para la prevención del suicidio.

Tasa de mortalidad por suicidio según departamento :: 2024



Ministerio
de Salud Pública

Día Nacional de
Prevención del Suicidio



Elaboración propia.
Fuente: Estadísticas Vitales.
Ministerio de Salud Pública.

Las tasas departamentales de suicidio **presentan oscilaciones interanuales importantes, especialmente en territorios de menor población**, lo cual hace necesario interpretarlas con cautela.

En 2024 los departamentos con tasa más alta de mortalidad por suicidio fueron Treinta y Tres (39.6), Rio Negro (35.5), Rocha (34.9) y Flores (34).

Los departamentos con tasa más baja fueron Montevideo (17.8), Salto (20), Maldonado (20) y Canelones (20.2).

Mortalidad por suicidio según departamento :: 2019 - 2024



Ministerio
de Salud Pública

Día Nacional de
Prevención del Suicidio

| Departamento | Tasa por 100.000 habitantes | | | | | |
|----------------|-----------------------------|------|------|------|------|------|
| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Artigas | 21,5 | 20,2 | 10,8 | 25,8 | 31,4 | 28,8 |
| Canelones | 21,1 | 18,9 | 19,5 | 20,7 | 16,6 | 20,2 |
| Cerro Largo | 29,0 | 17,9 | 27,9 | 30,1 | 25,7 | 23,4 |
| Colonia | 19,9 | 21,3 | 25,1 | 31,8 | 29,4 | 24,8 |
| Durazno | 28,8 | 22,0 | 27,1 | 32,2 | 35,6 | 30,5 |
| Flores | 15,1 | 18,9 | 34,0 | 30,2 | 7,6 | 34,0 |
| Florida | 23,1 | 28,8 | 20,2 | 20,2 | 20,2 | 26,0 |
| Lavalleja | 35,7 | 23,9 | 34,2 | 36,0 | 39,5 | 25,8 |
| Maldonado | 28,0 | 24,1 | 22,8 | 31,5 | 22,3 | 20,0 |
| Montevideo | 15,5 | 16,3 | 17,5 | 18,4 | 17,1 | 17,8 |
| Paysandú | 14,2 | 21,7 | 24,1 | 23,3 | 37,3 | 21,5 |
| Río Negro | 17,2 | 27,4 | 18,8 | 27,3 | 27,2 | 35,5 |
| Rivera | 21,1 | 15,6 | 18,3 | 21,0 | 21,9 | 21,9 |
| Rocha | 28,3 | 44,5 | 41,7 | 29,6 | 37,6 | 34,9 |
| Salto | 19,5 | 26,9 | 21,6 | 26,8 | 23,0 | 20,0 |
| San José | 34,9 | 25,4 | 22,7 | 25,8 | 27,3 | 23,8 |
| Soriano | 25,1 | 27,5 | 27,5 | 33,5 | 15,6 | 20,4 |
| Tacuarembó | 31,2 | 26,9 | 30,2 | 24,8 | 28,0 | 25,9 |
| Treinta y Tres | 23,8 | 25,8 | 53,5 | 37,6 | 31,7 | 39,6 |

Elaboración propia.
Fuente: Estadísticas Vitales.
Ministerio de Salud Pública.



Ministerio
de Salud Pública

Día Nacional de
Prevención del Suicidio

Intentos de autoeliminación

Cifras 2024, Uruguay



Observaciones preliminares

- La notificación de IAE al MSP es **obligatoria** para todos los prestadores de salud del SNIS desde el año 2012 (Ord. N° 801/012).
- En 2022 se implementó el registro en formato digital (Ord. N° 1323/022). Este registro es obligatorio para todas las **puertas de emergencia** del país, en un plazo no mayor a 24 hs.
- Los **datos disponibles** representan una parte del total de casos de IAE anuales al no considerar los atendidos en otras áreas del prestador de salud, o los que no tuvieron contacto con el sistema de salud.
- La línea de base de estos datos es el año 2023.
- El aumento de registros de IAE en 2024 respecto al año anterior **requiere ser analizado e interpretado con cautela, en tanto puede deberse a un mayor y mejor uso del sistema de registro y no necesariamente a un aumento en el número de IAE en el país.**
- Las cifras se mantienen **debajo del valor estimado** a nivel internacional, en comparación con la mortalidad por suicidio (1:10-20) (OMS, 2014).

Protocolo de actuación para personas con conducta suicida en emergencia, urgencia y ambulatorio no urgente en SNIS



Ministerio de Salud Pública

Día Nacional de Prevención del Suicidio

Activación y Valoración



Motivo de Activación

- Detección de riesgo suicida (Ideas de Autoeliminación - IAE) en personas que consultan en emergencia, urgencia y ambulatorio no urgente.



Valoración del Usuario

- Se realiza una evaluación integral, jerarquizando el riesgo suicida inmediato.



Roles en la Valoración

- **Médico:** Estabiliza clínicamente, detecta riesgo suicida, y solicita interconsulta con Psiquiatra.
- **Psiquiatra:** Realiza la valoración para determinar la conducta a seguir (en el menor plazo posible).
- **Enfermería (Lic. y Aux.):** Valora continuamente conductas y cambios de actitud.
- **Psicólogo:** Contención psico-emocional

Vigilancia y Gestión



Momentos de Especial Atención

- Cambios de turnos y guardias.
- Turnos nocturnos (cuando disminuye el personal).
- Traslados dentro de la institución



Permanencia del Usuario

- No se debe permitir que el usuario abandone el servicio hasta que se realice una evaluación adecuada, completa e integral. Si hay dudas sobre el riesgo, sugerir permanencia en observación hasta nueva evaluación.



Registros

- Consignar toda la actuación en la Historia Clínica Electrónica (HCE).
- Incluir valoración (física/psicosocial), detección de riesgo, actuación realizada, plan de cuidados (médico, enfermería, psiquiatra), cumplimiento del plan (por Aux. y Lic. Enf.), administración de medicación, colocación de medidas de contención.
- Realizar la **ficha de registro obligatorio** del Protocolo de Atención y Seguimiento a personas con IAE en el SNIS (Ord.384/017).



Hospitalización

- De ser necesario en casos de pacientes en crisis aguda priorizar la hospitalización voluntaria, cuando sea posible.

Comunicación y Contención



Pautas Clave de Comunicación

- Generar un espacio de confiabilidad, escucha y contención.
- Demostrar respeto, empatía, escuchar activamente, sin juzgar.
- Brindar apoyo psicoemocional.
- Comunicar al usuario y referente familiar las medidas de seguridad a implementar, explicando la finalidad de proteger la vida.
- Activar apoyo de un referente afectivo.

Medidas Preventivas



Seguro Control del Entorno Físico

- Reducir el acceso a objetos peligrosos, cortopunzantes, sustancias tóxicas, productos de limpieza, medicamentos, cables (camas, TV), etc.



Asegurar la Infraestructura

- Proteger ventanas, bloquear acceso a escaleras, instalaciones eléctricas embutidas, puertas sin cerrojo interno, baños seguros (duchas fijas, espejo seguro), usar vajilla descartable, instrumental médico, etc.



Ubicación y Vigilancia

- Ubicar al usuario en un box cercano a enfermería o con posibilidad de observación directa y frecuente.
- Utilizar cámaras de vigilancia en el área.
- Alertar al personal de seguridad/vigilancia es para observar atentamente.



Control de Pertenencias

- Retirar objetos potencialmente peligrosos de las pertenencias (ej: bufandas, cordones, fármacos, elementos cortopunzantes, etc.)
- Informar a los familiares qué tipo de pertenencias pueden traer.



Manejo de Medicación

- Comprobar la ingesta para evitar acumulación que pueda usarse como método autolesivo.



Acompañamiento

- Fomentar la presencia de un acompañante permanente si es posible.



Contención

- Contención psicoemocional y considerar contención farmacológica, física y mecánica.

Registro de IAE según mes del año (n) :: 2024



Ministerio
de Salud Pública

Día Nacional de
Prevención del Suicidio



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de
Registro Digital de IAE.
Ministerio de Salud Pública.

Nº IAE registrados: **5704**

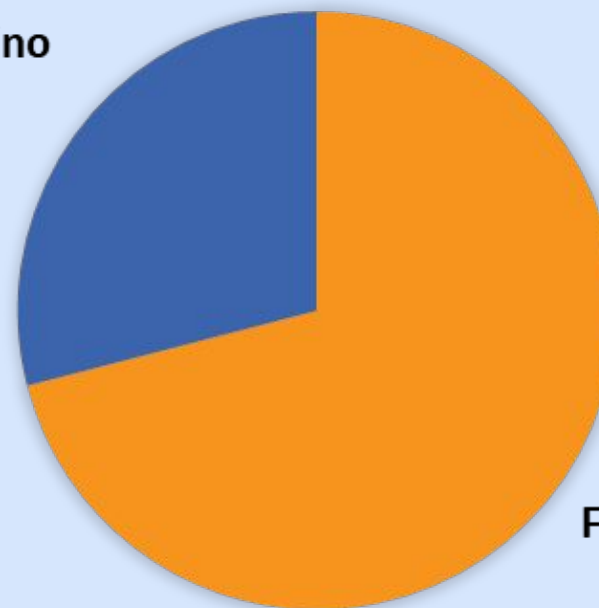
Tasa c/100.000 habitantes: **159,42**

Registro de IAE según sexo, 2024



| Tasa c/100.000 hab. | |
|---------------------|---------------|
| Femenino | 219,91 |
| Masculino | 95,33 |
| Total | 159,42 |

Masculino
29%



Femenino
71%

Elaboración propia.
Fuente: Sistema de
Registro Digital de IAE.
Ministerio de Salud Pública.

Tasa de registro de IAE según grupo etario, 2024



Ministerio
de Salud Pública

Día Nacional de
Prevención del Suicidio



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de
Registro Digital de IAE.
Ministerio de Salud Pública.

Mortalidad por suicidio según grupo etario (tasa) :: 2024



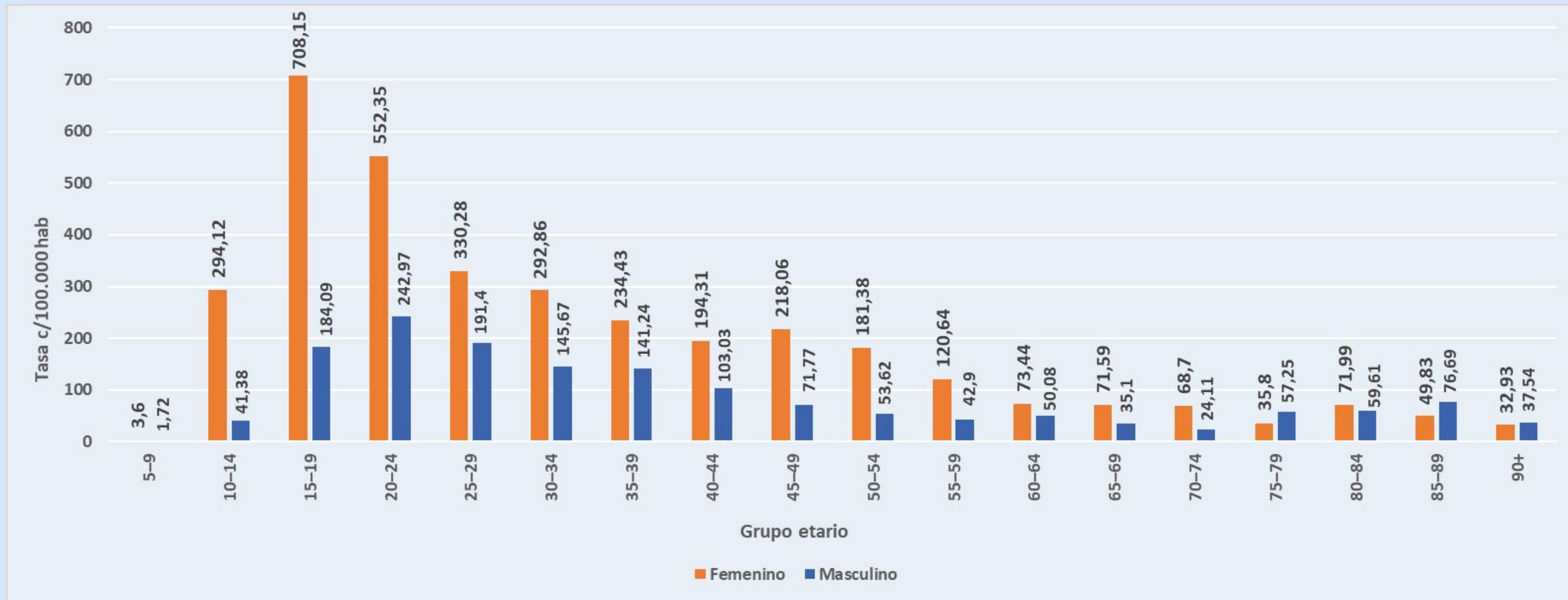
Elaboración propia.
Fuente: Estadísticas Vitales.
Ministerio de Salud Pública.

Tasa de registro de IAE según grupo etario y sexo, 2024



Ministerio
de Salud Pública

Día Nacional de
Prevención del Suicidio



Elaboración propia.

Fuente: Sistema de Registro Digital de IAE.

Ministerio de Salud Pública.

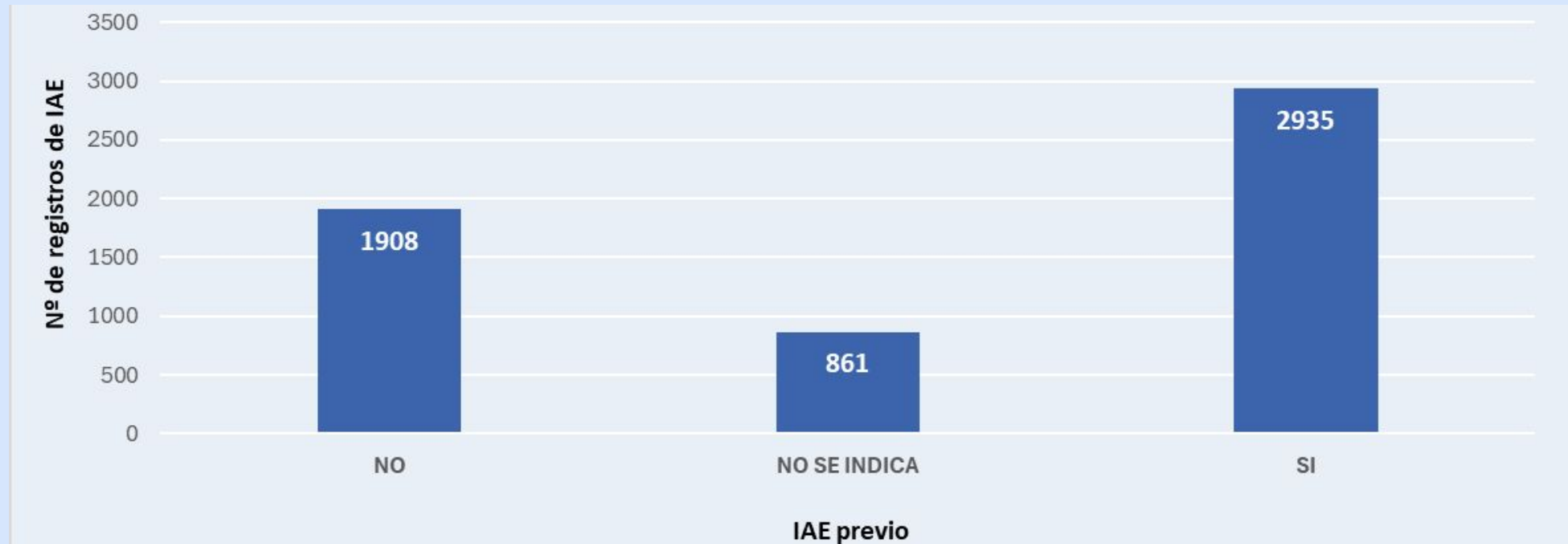
Número de registros de IAE con IAE previos, 2024



Ministerio
de Salud Pública

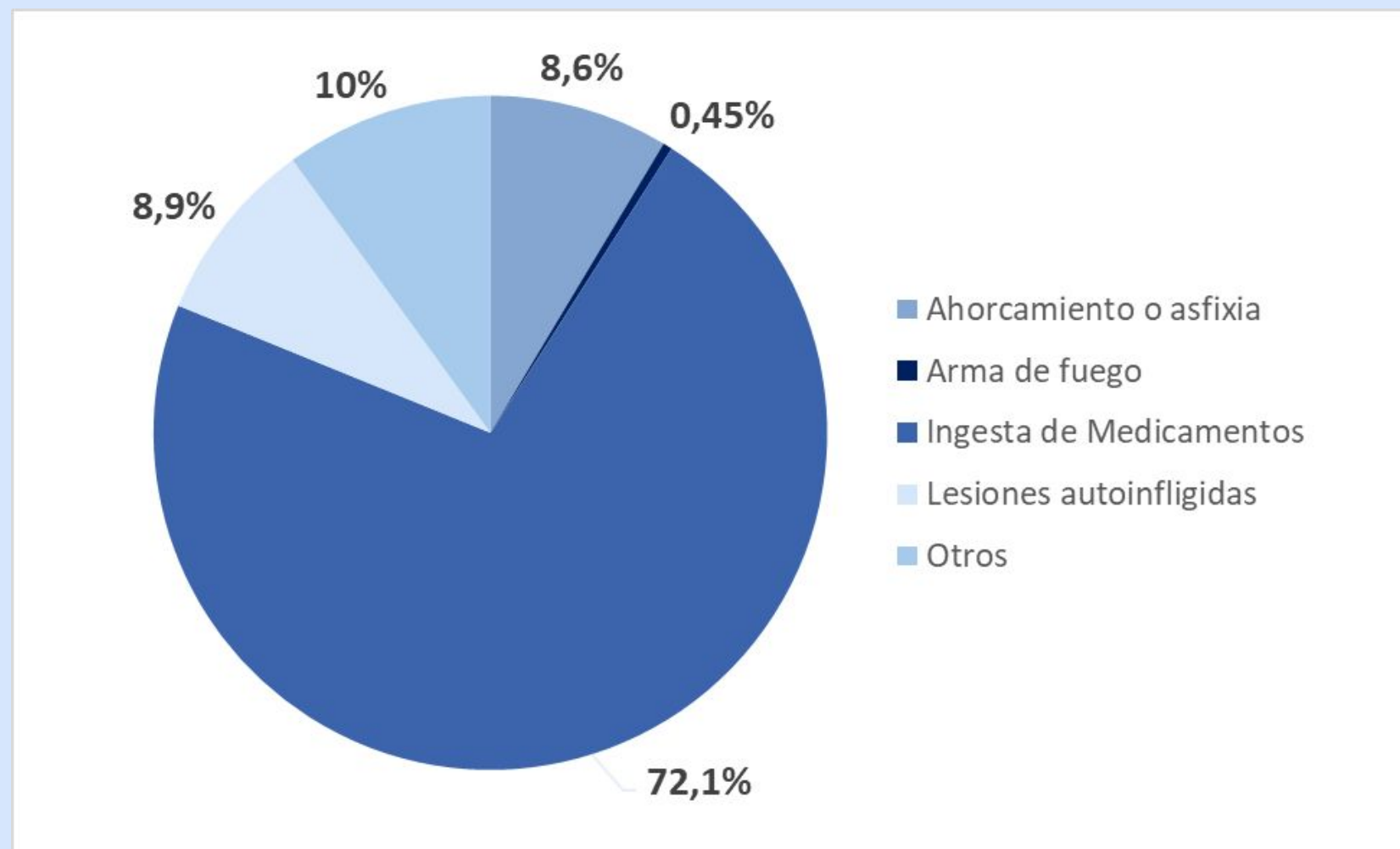
Día Nacional de
Prevención del Suicidio

En **51,46%** de los reportes se informó **al menos un IAE previo**.



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de
Registro Digital de IAE.
Ministerio de Salud Pública.

Registro de IAE según principal método utilizado, 2024



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de
Registro Digital de IAE.
Ministerio de Salud Pública.



Principales líneas de acción en prevención del suicidio

Prioridad de gestión



Ministerio
de Salud Pública

Día Nacional de
Prevención del Suicidio

El abordaje de esta problemática es una **prioridad en la gestión del MSP** y se abordará con acciones específicas a **corto, mediano y largo plazo**.

Se priorizará:

- Mejorar la **calidad de la atención** a la salud **en todo el territorio nacional**.
- Mejorar el **acceso y resolutivez del primer nivel de atención**.
- Fortalecer la **intersectorialidad** para el abordaje **como política de estado**.
- Elaborar estrategias con **perspectiva de género, generaciones y territorialidades**.



- **Evaluación de implementación** de la Estrategia Nacional de **Prevención del Suicidio 2021-2025**.
- **Diseño de Estrategia Nacional de Prevención del Suicidio 2026-2030**.
 - Evaluación rigurosa de evidencia científica nacional e internacional.
 - Participación intersectorial.
 - Participación de la sociedad civil, especialmente supervivientes y sobrevivientes.
 - Perspectiva de género, generaciones y territorialidades.
 - Recursos para su implementación.

Atención en el SNIS



- Evaluación del estado de implementación de **abordajes psicoterapéuticos y psicosociales** en el SNIS (2011 y 2024).
- Fortalecimiento de la atención a personas con conducta suicida y sus familiares.
- Elaboración de **protocolos específicos de atención a personas con conducta suicida en el SNIS** (protocolo en proceso: medidas de seguridad en puertas de emergencia).



La multifactorialidad del fenómeno requiere un abordaje complejo.

- Fortalecimiento de la Comisión Nacional Honoraria de Prevención del Suicidio.
- Fortalecimiento el abordaje intersectorial a nivel territorial a través de los GDPS, fomentando la participación de grupos de supervivientes.
- Promoción del enfoque sobre los **determinantes sociales de la salud**.



- Fortalecimiento del **Primer Nivel de Atención** para el abordaje de la conducta suicida: Lanzamiento de la edición 2025 del curso virtual *“Prevención de la autolesión y el suicidio: empoderamiento de los profesionales del primer nivel de atención”*.

Apertura de inscripción: 17 de julio al 6 de agosto.

Inicio del curso: 11 de agosto.

- Implementación de las Guías de Práctica Clínica sobre ansiedad, depresión y conducta suicida.
- Estrategia de capacitación a **referentes comunitarios** con foco en cuidadores, docentes y policías.



- Generar e implementar un plan de actividades de sensibilización y capacitación para los medios de comunicación.
- Difundir orientaciones y pautas para el manejo responsable de información por parte de los medios de comunicación.

Las noticias y reportajes que se han escrito de acuerdo con las directrices recomendadas muestran un enorme potencial para ayudar a prevenir el suicidio (OMS, 2023).

Restricción del acceso a medios letales



Ministerio
de Salud Pública

Día Nacional de
Prevención del Suicidio

- Regular e implementar **medidas de seguridad en zonas de riesgo** (puentes, lugares elevados, de fácil acceso a fármacos) en conjunto con los Grupos Departamentales de Prevención del Suicidio.

Sistema nacional de vigilancia de la conducta suicida



Ministerio
de Salud Pública

Día Nacional de
Prevención del Suicidio

- Mejora de la **calidad de la información nacional** sobre conducta suicida, orientada al diseño de políticas basadas en evidencia.
- Definición de indicadores para la **evaluación continua** de la Estrategia Nacional de Prevención del Suicidio.



Ministerio
de Salud Pública

Día Nacional de
Prevención del Suicidio

Convocatoria a adolescentes y jóvenes

Campaña nacional de prevención del suicidio

“VIVIR IMPORTA: Hagamos red”

17 de julio al 1 de agosto

Organiza: Programa Nacional de salud de adolescentes y Jóvenes, Programa Nacional de Salud Mental - DIGESA/MSP.

Apoya: Grupo asesor adolescente y Dirección de Derechos Humanos y Vínculo con la ciudadanía MSP.

Objetivo

Promover la participación y la apropiación del tema de la prevención del suicidio en grupos de adolescentes y jóvenes, a través de la presentación de propuestas comunitarias y grupales, para la creación de una campaña creativa que incluya mensajes de apoyo y solidaridad entre pares que promuevan la salud mental.

¿A quiénes se dirige esta convocatoria?

La iniciativa con **alcance nacional** está dirigida a **grupos de adolescentes y jóvenes entre 12 y 24 años**, formando grupos de 5 a 15 integrantes, pertenecientes a **centros de educación formal, no formal, grupos comunitarios, asociaciones deportivas, etc.**

Cada postulación deberá contar con un/a adulto/a (persona mayor de 18 años) responsable de la misma.

Convocatoria



Ministerio
de Salud Pública

Día Nacional de
Prevención del Suicidio

Los **formatos de la propuesta** podrán ser uno o ambos de los siguientes:

- Creación de textos escritos, gráficos, digitales o audiovisuales con mensajes que promuevan la reflexión sobre la importancia de cuidar la salud mental, así como a la prevención del suicidio.
- La realización de actividades grupales, talleres y/o encuentros comunitarios de sensibilización en el tema.

Inscripción a la convocatoria a través del link o del código QR:

<https://www.gub.uy/tramites/campana-nacional-prevencion-suicidio-inscripcion>





**Línea telefónica de
Prevención del Suicidio
0800 0767 - *0767**

Dirección:
Avda. 18 de Julio 1892,
Montevideo, Uruguay.

Teléfono: 1934



msp.gub.uy

