



Facultad de
Enfermería



Facultad de
Psicología



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

PERTURBACIONES

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL EN LA UDELAR

PRIMER INFORME
OCTUBRE 2025

Prof. Fernando Bertolotto (Fenf)

Profa. Adj. Alejandra Arias (FPsic)

Asist. Camila Estiben (Fenf)

Asist. Sebastián Gadea (Fenf)

Lic. Psic. Valentina Domínguez (Egr. FPsic)

Lic. Psic. Agustín Florio (Egr. FPsic)

MONTEVIDEO, URUGUAY

CONTENIDO

| | |
|---|-----------|
| INTRODUCCIÓN..... | 2 |
| 1. RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA DE ANTECEDENTES..... | 4 |
| 2. ENCUESTA ONLINE A AUTORIDADES UNIVERSITARIAS..... | 10 |
| 2.1. Objetivo general..... | 10 |
| 2.2. Objetivos específicos..... | 10 |
| 2.3. Metodología..... | 10 |
| 2.3.1 Diseño..... | 10 |
| 2.3.2 Instrumento..... | 11 |
| 2.3.3 Análisis..... | 12 |
| 2.4. Resultados..... | 12 |
| 2.4.1. Principales situaciones comprometedoras de la Salud Mental que perturban el funcionamiento de los servicios de Udelar..... | 12 |
| Dimensión institucional..... | 14 |
| Dimensión personal..... | 19 |
| Los IAE y el suicidio como problemáticas manifiestas..... | 21 |
| 2.4.2. Recursos internos y externos para abordar situaciones de salud mental..... | 25 |
| 2.5. DISCUSIÓN..... | 30 |
| 2.5.1. Problemas estructurales identificados..... | 30 |
| 2.5.2. Dimensiones críticas..... | 31 |
| 2.5.3. Hallazgos preocupantes..... | 32 |
| a) Sobre el suicidio..... | 32 |
| b) Sobre la capacidad de respuesta..... | 33 |
| 2.5.4. Brecha territorial..... | 33 |
| 2.5.5. Impacto post pandemia..... | 33 |
| 2.5.6. Factores académicos..... | 33 |
| 3. CONCLUSIONES FINALES..... | 34 |
| Bibliografía..... | 37 |
| ANEXO 1. DESTINATARIOS DE LA ENCUESTA DE PERCEPCIONES..... | 39 |

INTRODUCCIÓN

Con aproximadamente 180.000 estudiantes, docentes y funcionarios Técnicos, Administrativos y de Servicios (TAS), la Universidad de la República (Udelar) concentra actualmente en sus actividades cotidianas a una comunidad que representa más del 5% de la población total del Uruguay. A imagen de lo que se constata en el país y en el mundo, en esta también se observa desde hace varios años, la incidencia creciente de una amplia gama de problemas de salud mental (hostigamiento, violencias, acoso, discriminación, intentos de auto eliminación -IAE- y suicidios) que se manifiestan tanto en docentes, como entre estudiantes y funcionarios TAS; generando el aumento constante de situaciones problemáticas que perturban el funcionamiento de los servicios.

A finales del año 2024 docentes investigadores de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería y del Instituto de Psicología de la Salud y egresados de la Facultad de Psicología, nos reunimos para compartir preocupaciones comunes sobre la problemática de salud mental (SM) en Udelar. De las discusiones de este encuentro, surge la decisión de realizar conjuntamente un estudio exploratorio, que permitiera entender las dificultades que se presentaban en diversos servicios para enfrentar de manera eficiente y eficaz el aumento de manifestaciones comprometedoras de la SM del demos universitario, en particular, los IAE, suicidios y casos de depresión.

El equipo de investigación así constituido, informó del proyecto en diferentes espacios universitarios, y encontró un eco favorable a su realización, en particular de actores con altas responsabilidades de gestión, como el Rector (i) Prof. Álvaro Mombrú, la Prorectora de Investigación Profa. Virginia Bertolotti, la Prorectora de Enseñanza Prof. Estela Castillo, el Prorector de Extensión Prof. Rafael Paternain, el Prorector de Gestión Prof. Luis Leopold, la Presidenta del SCIBU Prof Mercedes Pérez y numerosos Decanas/os y Directores de servicios. Cabe destacar que la información de realización de esta iniciativa también fue presentada al plenario de la CCI del 06/02/2025 (al tratar el punto N°21 del ODD) y llevó a la resolución N°21 del mismo día que solicita crear en el Área Ciencias de la Salud (ACS), a partir de esta iniciativa, una Comisión que permita atender el problema institucionalmente, lo que fue aceptado por la Mesa del ACS por resolución S/N del 11/02/2025.



Considerando la complejidad de la problemática y las manifestaciones de interés en todos los colectivos consultados, por la definición de una política institucional actualizada de abordaje de la SM; el equipo promotor de la investigación decidió adoptar como marco teórico metodológico el enfoque de la investigación-acción participativa (IAP).

Así, para facilitar el lanzamiento del proyecto siguiendo el proceso de la IAP, se trabajó en la preparación de la primera fase del proceso, dedicada al diagnóstico de la problemática a tratar:

- El estudio de antecedentes fue realizado a partir de una búsqueda bibliográfica y documental (incorpora material publicado, literatura gris e informes oficiales) relativa al abordaje de la problemática de la SM y el suicidio en Udelar en los últimos 20 años.
- A partir de una encuesta online dirigida a autoridades centrales y responsables de los servicios universitarios del país (o de quienes ellas delegaran la respuesta), se realizó un relevamiento sistemático de las percepciones y experiencias de estos actores sobre la problemática, que cabe destacar, fue circunscrita a *problemas de salud mental que actualmente perturban el funcionamiento del servicio y para los cuales no se encuentran respuestas satisfactorias*.

Los insumos elaborados podrán ser sometidos a consideración de todos los actores interesados en participar en la gestión de esta problemática, para la realización de un diagnóstico participativo y compartido de la situación y la definición de orientaciones para una nueva política institucional de cuidado de la SM del demos universitario.

A continuación se procederá a desarrollar los resultados de los dos componentes de la primera fase de diagnóstico hasta aquí presentada.



1. RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA DE ANTECEDENTES

Para dar respuesta a las situaciones problemáticas que involucran la SM del demos universitario, desde por lo menos el año 2008, se identificaron diferentes iniciativas llevadas a cabo por diversos actores institucionales que dan cuenta de la preocupación institucional por el problema; pero es a partir del año 2010, que se formaliza un primer “Programa de Salud Mental para la UdelaR”, en el que se mencionan las siguientes orientaciones:

1. Conformación de una Unidad de Salud Mental en la DUS de la División Universitaria de la Salud (DUS). Registrado por Venegas, Diez, Antiga, Bañales y Paladino.
2. Creación del proyecto “Promoción de la Salud Mental en la Universidad de la República”, que surge de la discusión de la propuesta a la DUS (2008) por parte de la Agremiación Federal de Funcionarios de la Universidad de la República (AFFUR); difundido y socializado en diferentes ámbitos de la Universidad.
3. Organización de Foros por la Comisión Central PCET – MALUR (Procesos y Condiciones de Estudio y Trabajo – Medio Ambiente Laboral en la Universidad de la República); en los que se identificó a *“la salud mental como una problemática muy sensible en la comunidad universitaria”*.
4. Creación de un Grupo de Trabajo designado por el Consejo Directivo Central (CDC) para el Redimensionamiento de las Políticas de Bienestar de la Universidad, conformado por representaciones del orden estudiantil (FEUU), del orden docente (ADUR), de AFFUR y del equipo responsable del Servicio Central de Bienestar Universitario (SCBU); señaló en su informe final *“la necesidad de impulsar políticas de salud mental en la Universidad y de trabajar en forma interdisciplinaria, promoviendo además, la participación de los colectivos universitarios”* (pág.3).

A partir de estas orientaciones se desarrollarán diversas iniciativas que buscan contribuir al bienestar psicosocial del demos universitario, entre las que se destacan:

- El lanzamiento en el año 2012, del “Programa de Salud Mental” del Servicio Central de Bienestar Universitario (PSM-SCBU). Aprobado por el CDC y coordinado por el Prorectorado de Gestión, el mismo fue integrado por representantes de los gremios (AFFUR, ADUR y FEUU) y de las Facultades de Medicina, Psicología y Enfermería. En su lanzamiento se presentaron tres ejes de trabajo: 1) Difusión y Promoción de la Salud Mental en la Udelar; 2) Asistencia y Convenios, con el cometido de estudiar propuestas de convenios asistenciales, detección precoz de problemas de SM,



diagnóstico, tratamiento y seguimiento y 3) Investigaciones sobre temáticas vinculadas a este campo y estudios epidemiológicos al respecto, dentro del cual se destacarán tres años después dos publicaciones que abordan de manera similar, el mismo tema: “Hostigamiento en el ámbito universitario: Diferentes voces sobre un mismo problema” (Dornell et. al., 2015) y “Hostigamiento en el ámbito académico. Diferentes voces sobre un mismo problema” (Mauros y Dornell, 2015).

- En el año 2013 fue creada, por decisión del CDC, la Comisión Central de Prevención y Actuación ante el Acoso y la Discriminación (CCPAAD), con el fin de “promover cambios en las formas de relacionamiento en y desde la comunidad universitaria, buscando erradicar cualquier expresión de violencia, discriminación y acoso en el ámbito laboral y educativo”. La CCPAAD está conformada por el Prorector de Gestión, un delegado de cada Área de la UdelaR, un delegado de cada Orden y dos delegados de los representantes de los funcionarios TAS. Desde su creación definió un procedimiento para procesar denuncias de esta índole provenientes de sus trabajadores y estudiantes.
- Entre el año 2019 y 2021, se gesta la creación y puesta en funcionamiento de la Unidad Contra la Violencia, el Acoso y la Discriminación (UCVAD), como lo señala el documento “Política institucional de la Universidad de la República sobre violencia, acoso y discriminación”, recordando que la misma surge en respuesta a la resolución N°6 del CDC del 26/3/2019 que resuelve elaborar la Ordenanza de actuación ante casos de violencia, acoso y discriminación (aprobada el 22/12/2020, contiene la creación de la UCVAD), que comenzó a regir a partir de 5/4/2021.
- La creación en el año 2020, del Servicio Central de Inclusión y Bienestar Universitario (SCIBU), como resultado de un proceso de rediseño institucional del antiguo Servicio Central de Bienestar Universitario (SCBU). En su Plan Estratégico 2023-2027 define que para el “Desarrollo de una Universidad Saludable” se promoverá “la salud integral de la comunidad universitaria, a través de acciones que mejoren el entorno físico y social en el ámbito del estudio y del trabajo de la UdelaR” (p. 17, 2023). Su programa de Inclusión Social y de Fortalecimiento del Bienestar tiene por objetivo “fomentar el acceso pleno en igualdad de condiciones de todo el colectivo universitario al derecho a la educación, al trabajo y a la salud integral.



Busca propiciar el acceso a prestaciones de bienes, servicios, que faciliten sortear dificultades en la Udelar” (SCIBU, 2025). Dentro de las prestaciones que brinda para estudiantes y funcionarios está el subsidio para psicoterapia.

Cabe señalar que en el 2024, con motivo del día internacional de la SM, el servicio realizó una publicación en su página web con respecto al tema, bajo el lema *“Cuidemos nuestra salud mental en cada espacio universitario”*. La campaña refiere a *“la importancia de la salud mental en todos los ámbitos de la vida universitaria: desde las aulas y laboratorios hasta las actividades extracurriculares y los espacios de descanso. No se limita solo a las obligaciones académicas, sino que abarca también el bienestar emocional y psicológico de estudiantes, docentes, trabajadoras y trabajadores técnicos, administrativos y de servicios (T/A/S/).”* (SCIBU, 2024). El objetivo de la campaña fue concientizar sobre la responsabilidad que tienen tanto las personas como las instituciones en crear un entorno que priorice el bienestar mental. Se enfatiza que su búsqueda *“no debe ser considerado solo en momentos de crisis o estrés en momentos puntuales, sino como parte de la vida cotidiana de la universidad (...) Esto abarca desde el tiempo de estudio o trabajo, hasta las relaciones sociales y el equilibrio entre la vida personal y académica. (...) La campaña propone una serie de acciones físicas y digitales a desarrollarse en el transcurso del mes, dirigidas tanto a estudiantes como a trabajadoras y trabajadores, de diferentes facultades, servicios y centros universitarios regionales”* (SCIBU, 2024). Asimismo en la publicación se señalan la propuesta y las acciones orientadas a promover la prevención, promoción y acompañamiento en el cuidado y protección de la salud del colectivo universitario a través de diferentes Áreas: Salud, Seguridad, Inclusión y Bienestar. El documento informa que el SCIBU está implementando una experiencia piloto de un Programa de Promoción de la Salud Mental, que brinda herramientas para el manejo del estrés basadas en la práctica de la atención plena. En la página web del Servicio se detalla que las tareas que realiza en materia de SM son:

- Realización de informes sobre aptitud psíquica de los funcionarios para ingreso a Udelar.
- Intervención en procesos de comprobación de la aptitud funcional en aplicación de la ordenanza.



- Participación en equipo técnico interdisciplinario para la atención de casos derivados que tiene como objetivo promover y generar diferentes propuestas, recomendaciones, materiales que promuevan la salud integral en el marco de la emergencia sanitaria mediante un abordaje articulado entre las disciplinas psiquiatría, psicología y trabajo social del Servicio de Bienestar Universitario.
 - Atención en consultorio vinculado a certificaciones de estudiantes y funcionariado en casos que se requiera orientación en salud mental.
 - Validación de certificaciones motivadas por licencia médica por patologías psiquiátricas del funcionariado.
 - Generación de materiales para la orientación y prevención de patologías mentales y promoción de la calidad de vida de estudiantes y funcionarios.
 - Atención de solicitudes de adecuaciones curriculares presentadas por estudiantes.
- El Programa de Respaldo al Aprendizaje (PROGRESA) de la Udelar realizó en el 2022 y 2024 talleres de “Herramientas para la prevención de la conducta suicida”. Asimismo junto a los Licenciados en Psicología Gonzalo Di Pascua y Ana Monza elaboró un “Mapa de ruta para el abordaje de la conducta suicida y el suicidio”. Según la CSEEP (2025), esta publicación promociona buenas prácticas dentro de este campo y sistematiza la normativa del país con el propósito de *“fortalecer la respuesta institucional, facilitar la articulación interinstitucional y, fundamentalmente, proteger la vida de los miembros de la comunidad universitaria mediante acciones tempranas y coordinadas”*.
 - En el 2024 se realizó la Primera Jornada sobre Salud Mental en Facultad de Veterinaria donde diferentes disertantes abordaron temas relacionados a la depresión, ansiedad, estrés y consumo de sustancias en profesionales veterinarios, estudiantes y funcionarios de la facultad de Veterinaria y la Udelar.



- En cuanto a actividades sobre la prevención del suicidio difundidas por sitios web de la Udelar durante el período 2022 - 2024, se identificaron un total de 22 publicaciones, de las cuales siete involucraron estudiantes, docentes y funcionarios universitarios; específicamente las realizadas por PROGRESA y por la muestra itineraria de “La última foto” realizada a iniciativa del Grupo interdisciplinario de Comprensión y Prevención de Conducta Suicida en el Uruguay de la Udelar, la ONG Resistiré y el Centro de Fotografía de la Intendencia de Montevideo. El resto (15) fueron realizadas en el marco de actividades científicas de difusión o de sensibilización al público general.
- La tesis de final de grado en psicología de una de las integrantes del equipo, Valentina Domínguez, abordó el fenómeno del suicidio en estudiantes jóvenes universitarios a nivel internacional y en Udelar en la última década. La monografía dejó en evidencia el incremento de investigaciones sobre el tema a nivel internacional, así como la existencia de diversas estrategias para su abordaje. No obstante, a nivel de la Udelar identificó la casi ausencia de trabajos de investigación específicos sobre el tema; confirmando que las actividades propuestas se caracterizan por su enfoque intervencionista y esencialmente orientadas a la promoción de la SM.

Es de señalar que la búsqueda de antecedentes también reveló una relativa dificultad a acceder a registros fiables de las actividades desarrolladas en la propia Udelar (por ejemplo, parte de la información recabada sobre actividades desarrolladas en 2015 por el SCBU no se encontraba en portales o archivos de la Udelar, sino en sitios web gubernamentales del MIDES y de la Biblioteca del Palacio Legislativo), lo que constituye también un hallazgo de interés a la hora de pensar la cuestión en clave de política institucional sobre la problemática.

De la misma manera, parece importante destacar que en dicha búsqueda tampoco permitió identificar la presencia en la institución de informaciones o registros sistemáticos que permitan dimensionar de manera precisa la amplitud y la incidencia en los servicios de Udelar de los diferentes componentes de la problemática; o aún grupos de investigación que los hayan analizado considerando las características y las condiciones de expresión de los mismos en el contexto específico en el que se producen.

En contraste con la percepción inicial de encontrarnos frente a un fenómeno emergente, la indagación reveló que hace por lo menos 20 años las instancias responsables de las condiciones de trabajo y estudio en Udelar conocen la problemática y han desarrollado múltiples iniciativas y actividades para prevenir sus efectos, creando instancias especializadas para su consideración (como la CCPAD o el Programa Salud Mental), asignando recursos y responsabilidades para su gestión (SCIBU, UCVAD o PROGRESA).

El análisis de esos antecedentes, y los elementos que surgen de intercambios con la informante calificada, Profa. Teresa Dornell, quien lideró alguno de los procesos de análisis y elaboración de orientaciones de respuestas institucionales mencionados (ver su publicación “Hostigamiento en el ámbito universitario: diferentes voces sobre un mismo problema”); muestran que a pesar de haber logrado desarrollar un diagnóstico de situación y orientaciones de actuación institucional precisas; la estrategia prevalente hasta la fecha se caracterizó por la realización de una variedad de respuestas poco articuladas entre ellas, esencialmente orientadas a la prevención y promoción de la SM.



2. ENCUESTA ONLINE A AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

2.1. Objetivo general

Comprender las dificultades que perturban el funcionamiento de los servicios de Udelar, relacionadas con manifestaciones comprometedoras de la SM del demos universitario.

2.2. Objetivos específicos

1. Relevar las percepciones y experiencias de responsables actuales de los servicios de la UdelaR sobre el aumento de las manifestaciones comprometedoras de la SM en el demos universitario.
2. Identificar las principales formas de expresión y manifestaciones que generan perturbaciones en la vida universitaria relacionadas con la SM.
3. Conocer las estrategias implementadas actualmente por los servicios de la Udelar para enfrentar problemas de SM.
4. Identificar recursos internos y externos de los servicios universitarios para afrontar los problemas de SM.
5. Detectar las dificultades y limitaciones que presentan los servicios universitarios al abordar estas problemáticas.

2.3. Metodología

2.3.1 Diseño

Se realizó un estudio de carácter exploratorio, descriptivo y transversal, cuyo objetivo fue relevar las percepciones y experiencias de responsables de los servicios universitarios del país (o de quienes ellas delegaran la respuesta), respecto de problemas de SM que afectan significativamente la vida de los servicios y para los cuales se considera que no se cuenta con soluciones satisfactorias.

La población del estudio estuvo compuesta por las siguientes categorías de responsables institucionales: Rector y Prorectores, Decanas y Decanos, Directores de CENURes y casas de la Udelar, Directores de servicios e institutos (ver Anexo 1).



2.3.2 Instrumento

Para la recolección de la información se elaboró un cuestionario online autoadministrado, estructurado y abierto, con el objetivo de contar con una primera aproximación a la temática que permita brindar insumos para la definición de orientaciones de una nueva política institucional de cuidado de la SM del demos de la Udelar.

El carácter exploratorio del estudio determinó la estrategia de recolección de la información, facilitando la respuesta de la población seleccionada de forma rápida y sin una previa definición de la problemática, la cual fue construida de forma inductiva a partir de las respuestas obtenidas.

El cuestionario, realizado mediante la aplicación de software libre *LimeSurvey* (gestionado desde el servidor de la Facultad de Enfermería), recoge la información mediante seis preguntas a ser contestadas en un párrafo libre. Las preguntas fueron las siguientes:

1. *Describa brevemente, según su percepción, cuáles son las principales situaciones comprometedoras de la salud mental de estudiantes, docentes y personal TAS, que hoy no encuentran respuestas satisfactorias en su servicio.*
2. *Señale, si dispusiera de datos sistematizados, cuántos casos de las situaciones descritas se presentaron en su servicio en los últimos 2 años.*
3. *Describa brevemente los recursos internos y externos a su servicio con los que cuenta habitualmente para abordar las situaciones antes mencionadas.*
4. *Si dispone de recursos destinados a la gestión de estas situaciones en su servicio, señale sus características y modo de contacto con sus responsables.*
5. *Describa brevemente las sugerencias y orientaciones que desde su percepción permitirían optimizar las respuestas a las situaciones señaladas en su servicio.*
6. *Señale las condiciones que le parezcan indispensables para llevar adelante sus sugerencias y orientaciones.*

Con el fin de validar el instrumento, tanto en su comprensión como en la pertinencia de sus dimensiones se realizó un pre-test con Decanos/as de servicios de la Udelar. Una vez ajustado el mismo a partir de las observaciones realizadas se enviaron 41 solicitudes de respuesta y se obtuvieron un total de 31 (75%).



2.3.3 Análisis

Se realizó un análisis descriptivo de carácter exploratorio tomando como referencia los tres ejes principales que estructuran la encuesta:

1. *Principales situaciones comprometedoras de la SM;*
2. *Recursos internos y externos para abordar situaciones de SM;*
3. *Sugerencias, orientaciones y condiciones indispensables para su implementación.*

Al tratarse de preguntas abiertas, contestadas en párrafos de hasta 500 palabras, el análisis realizado fue de tipo cualitativo, temático de contenido, segmentando las respuestas en códigos que luego fueron agrupados generando categorías y dimensiones posibles de análisis. Para ello se utilizó el Software Atlas.ti (Versión 8.0)

2.4. Resultados

2.4.1. Principales situaciones comprometedoras de la Salud Mental que perturban el funcionamiento de los servicios de Udelar

Para el análisis de este primer eje se realizó una codificación axial de las respuestas obtenidas. La lectura inicial de todos los cuestionarios permitió elaborar un esquema tentativo de análisis en función de dos grandes dimensiones y seis categorías. En una fase interpretativa, se ingresaron los datos en el software Atlas.ti y se procedió a la codificación y confirmación de las categorías inicialmente propuestas. A partir de la codificación abierta de las respuestas se generó un primer esquema de 27 códigos, de los cuales se descartaron cuatro por su baja ocurrencia y se agruparon dos más por tener contenidos similares. El esquema final de categorías y códigos se presenta en la Tabla 1.

Las respuestas brindadas por los/as informantes estuvieron orientadas a desarrollar las problemáticas de SM que enfrentan, considerando dos grandes dimensiones explicativas de las mismas: una dimensión institucional, donde el vínculo establecido entre las distintas categorías de actores con la institución y la organización laboral impactan directamente en la manifestación de los problemas en SM, y una dimensión personal, que refiere a todos aquellos elementos que cada individuo trae consigo al espacio de trabajo y que exceden (o preceden) a su inserción en el marco institucional, pero que a la vez impactan en el mismo. Por su parte, el suicidio y los IAE, emergen en las respuestas brindadas como una

problemática en sí misma y en ningún caso se cuenta con información respecto a su eventual vínculo con las dimensiones previamente mencionadas (institucionales y personales).

Tabla 1. Esquema final de categorías y códigos para el eje 1

| DIMENSIÓN | CATEGORÍA | CÓDIGO |
|--|--|--|
| Institucional | Adaptación a la vida universitaria | Ansiedad frente a exigencias académicas |
| | | Baja tolerancia a la frustración |
| | Organización institucional / del trabajo | Malestar por sobrecarga laboral |
| | | Ausencia de reglas claras |
| | | Falta de apoyo psicológico |
| | | Falta de acciones institucionales de convivencia |
| | | Problemas de infraestructura y recursos |
| | Roles y expectativas | Presión de la carrera académica |
| | | Falta de herramientas de liderazgo |
| | | Falta de reconocimiento |
| | | Desborde de la academia a la vida privada |
| | Relacionamiento | Problemas de equipo / interpersonales |
| | | Violencia y maltrato |
| | | Abusos / Acoso laboral |
| | | Estructura jerárquica ampara maltrato |
| | | Problemas vinculares por falta de entendimiento |
| Personal | Problemáticas pre existentes | Condiciones de SM |
| | | Vulnerabilidades - contexto socioeconómico |
| | | Consumo de sustancias |
| El suicidio como problemática manifiesta | | IAE |
| | | Suicidio |

Fuente: elaboración propia

A continuación se procederá a presentar las evidencias recabadas tomando como ejes de la presentación las dimensiones y categorías definidas. Es pertinente aclarar que, en los casos donde aparecían respuestas diferenciadas, cada código fue analizado en función de su expresión en las distintas categorías de actores universitarios que integran a la Udelar



Dimensión institucional

Muchas de las situaciones comprometedoras de la SM aparecen vinculadas a la relación que se establece entre cada categoría de actor con la institución de referencia. En el caso concreto de los estudiantes, las respuestas indican que el proceso de adaptación a la vida universitaria trae aparejado situaciones de ansiedad que impactan en los servicios, en el vínculo con los docentes y funcionarios administrativos.

Cada vez nos encontramos con más situaciones de ansiedad y presión del estudiantado para enfrentarse a exámenes, entregas o prácticas a las que se tienen que enfrentar durante el proceso de aprendizaje. (R. 1)

Desde la perspectiva de los informantes, existen varios factores que podrían explicar esta situación. Uno de ellos es el retorno a la modalidad presencial tras la emergencia sanitaria causada por la pandemia de COVID-19. La generación estudiantil pospandemia de la Udelar es aquella que se vió afectada en su proceso de desarrollo socioemocional por la emergencia sanitaria. Según el Informe “Nos pasan cosas” de la Consultora Nómada (2024) sobre la SM de los adolescentes y jóvenes del Uruguay, estos tienen mayor conciencia de la importancia de esta y su cuidado, ante experiencias de pérdida de su SM o de personas cercanas; lo que coincide con otras producciones académico-científicas sobre el tema a nivel nacional como internacional. Del mismo modo, se alude que los adultos los perciben “más sensibles y frágiles”. Sin embargo, los efectos de la pandemia no solo afectaron a los más jóvenes. Los trastornos o problemas de SM también se encuentran presentes en la población adulta, lo cual impacta en el apoyo y sostén que éstos pueden otorgar a las trayectorias de vida de los adolescentes y jóvenes. Es por ello que resulta necesario reconocer que el vínculo entre los actores universitarios está atravesado por estos malestares de la pospandemia que afecta a todo el demos universitario y no solamente a los estudiantes.

Asimismo, se identifican factores críticos que dificultan el desempeño universitario, derivados de deficiencias acumuladas en niveles educativos previos.

...falta de preparación previa para afrontar la vida universitaria: gap demasiado grande entre secundaria y Universidad. (R.15)

...En estudiantes puede ser la sobrecarga que implica estudiar, pero más relacionado a falencias que traen del nivel educativo anterior, como pueden ser, falta de herramientas de estudio, debilidades en la lecto-escritura... (R.25)



Los elementos mencionados anteriormente, se manifiestan en un estudiantado que presenta baja tolerancia a la frustración, evidenciada particularmente en instancias de evaluación y en las dificultades para adaptarse a los cambios propios de la vida universitaria. La brecha indicada en las evidencias previamente presentadas (respuestas 15 y 25) se expresan ante situaciones en las cuales los estudiantes se enfrentan a expectativas en la acreditación de saberes que no pueden cumplir, transformando las instancias de evaluación en fuentes de estrés y ansiedad. Esta situación se agrava por la necesidad de reconocimiento ante la sociedad y el impacto a la autoestima cuando no se alcanzan los objetivos pautados, considerando que la relación entre desempeño, salud física y salud mental, consolidan el funcionamiento y expectativas de los jóvenes en la vida adulta (Riveros, 2018). Los jóvenes se encuentran ante la dificultad de construir su propia valía social debido a ciertos imperativos basados en el exitismo y en la posesión de bienes materiales como baluartes de la dignidad y el reconocimiento (Zabludovsky, 2011).

Asimismo, la realización de estudios universitarios implica cambios a nivel personal que exigen autonomía, independencia y madurez emocional, características que se encuentran en desarrollo en la población estudiantil más joven (Domínguez, 2024).

...la vida universitaria es muy demandante y exigente, lleva a muchas frustraciones y desencantos agudizado por el contexto de la necesidad imperiosa de metas y reconocimiento inmediatos en que estamos inmersos (R. 8)

...También identifico una gran frustración cuando no aprueban alguna evaluación (R. 25)

Estas características identificadas en la población estudiantil también tienen sus impactos en el vínculo y el desarrollo de la relación con el resto de los actores implicados en la vida universitaria. Particularmente en términos de la relación entre estudiantes y docentes, las respuestas indican dificultades vinculadas con la falta de herramientas psicológicas y pedagógicas que permitan brindar el acompañamiento educativo necesario que los estudiantes demandan.

...desafíos de acompañar la diversidad de situaciones estudiantiles que mencionamos, sin contar con herramientas psicológicas y pedagógicas para abordarlas. (R. 30)



...depositan expectativas afectivas en los docentes que van más allá del vínculo docente - estudiante, lo cual genera situaciones en las que algunos/as docentes sienten que se desvirtúa su rol. (R. 3)

Se han identificado instancias en las que el cuerpo docente presenta limitaciones en el manejo adecuado de diversas situaciones y la incidencia de la masividad en el vínculo docente - estudiante(s).

...Situaciones de problema de vínculo entre docentes y estudiantes, que puede llevar a situaciones interpretadas por el estudiantado de abuso o situaciones de maltrato. Por ejemplo, en casos como los temas como el respecto a las identidades sexo - genéricas dentro del aula. (R.23)

...Debido a la necesidad de atender a la superpoblación estudiantil que aumentó de matrícula, especialmente vinculada a los primeros años de la carrera. (R.4)

...relación docente x estudiante...(R.26)

El vínculo docente-estudiante no es el único en el cual se ponen de manifiesto dificultades de relacionamiento. Según los y las informantes a la interna de los equipos de funcionarios TAS se manifiestan problemas de comunicación o de sobrecarga laboral. Las dificultades en la comunicación son decodificadas en términos de maltrato o abuso.

...problemas relacionales a la interna de los equipos de trabajo que afectan tanto al cumplimiento de las funciones laborales como de la salud de las propias trabajadoras/es. (R. 1)

De acuerdo a las respuestas obtenidas, estas situaciones que emergen en el ambiente laboral, parecerían encontrar un amparo en la estructura jerárquica institucional, lo que genera situaciones complejas y opacas en sus posibilidades de intervención dentro de los colectivos.

...También se dan situaciones de afectación individual a partir de ciertas formas de ejercicio del poder por parte de docentes con grados altos y responsabilidad de conducción. (R. 3)

En este sentido existen elementos vinculados a los roles y expectativas de desarrollo dentro de la institución que estarían determinando estas problemáticas de relacionamiento. En



muchas ocasiones, y al igual que en el manejo de las expectativas estudiantiles, las situaciones de abuso de poder se asocian a la falta de herramientas por parte de quienes se encuentran en cargos de responsabilidad para ejercer el liderazgo de sus equipos.

...sin herramientas de liderazgo para guiar equipos desde las autoridades y las distintas unidades académicas. (R. 30)

La dificultad de conducción se expresa no solo en problemas de comunicación asertiva sino también en la capacidad para la resolución de conflictos de la vida cotidiana en la institución.

Continuando el análisis de la influencia del contexto laboral en el desarrollo de las dinámicas interpersonales se puede apreciar un alto monto de malestar y un gran cansancio físico - emocional que irrumpen con fuerza a la hora de poder llevar a cabo las tareas establecidas. La masividad de estudiantes dentro de la Universidad, la multiplicidad de funciones y las jornadas laborales extendidas y demandantes, crean un contexto con condiciones capaces de generar ansiedad, estrés y conflictos que afectan a las dinámicas del personal, siendo la sobrecarga laboral y los problemas interpersonales entre trabajadores los más referenciados en las respuestas.

...la estructura del régimen laboral que padecen los docentes, con horarios flexibles, la carga horaria y múltiples responsabilidades, que establece que se asuman muchas tareas que exceden las horas contratadas...(R. 22).

En el caso concreto de los docentes se observan afectaciones por la dinámica laboral que implican un desborde de sus actividades hacia espacios de la vida privada. A su vez, esta población se enfrenta a las exigencias propias de la carrera académica, que desde la implementación del nuevo Estatuto del Personal Docente en el año 2021, ha implicado cambios en la dinámica y estabilidad laboral que generan situaciones de estrés, competencia y sobrecargas.

...exigencias académicas, en el caso de los docentes, vinculadas a la sobre exigencia que el EPD requiere a efectos de sostener créditos para acceder y/o mantenerse en los cargos. (R. 4)

...aspectos negativos que la meritocracia, la competencia y el propio sistema de proyectos concursables y evaluaciones exacerbadas suponen (R. 8)



Los efectos de estas presiones se acrecientan frente a la percepción de falta de reconocimiento del trabajo docente en términos de retribución salarial.

“ La falta de claridad en los procesos de evaluación, la multidimensionalidad del trabajo, la ausencia de vías claras para una carrera docente como tal junto a los salarios más deprimidos del sistema educativo, la pérdida del respeto social...” (R.9)

...los salarios más deprimidos del sistema educativo, la pérdida de respeto social a la función donde da lo mismo que seas cura, colchonero, rey de bastos, caradura o polizón (R. 8)

La falta de reconocimiento social, económico y académico frente a su esfuerzo, se torna un factor estresor que podría llegar a generar condiciones propicias para la percepción de estancamiento y dinámicas que promueven el malestar subjetivo. Las presiones a la carrera se expresan también en los funcionarios TAS, donde la percepción de una ausencia de claridad en las pautas y estructuras laborales tienen el mismo efecto que en los docentes.

...la falta de reglas claras para una carrera funcional contribuye al desánimo y percepción de estancamiento que hacen de la experiencia laboral una penuria casi insoportable (R. 8)

Si se toma en cuenta lo anteriormente mencionado, se puede prever un contexto institucional en donde los roles y lo interpersonal se vuelve difuso, sin tareas claras y con un desgaste emocional que se acumula día tras día, generando sufrimiento y abandono de los puestos de trabajo. Dicho malestar es acrecentado frente al hecho de no ser procesado debidamente por la ausencia de respuestas dentro de los servicios que permitan a sus funcionarios tener mejores acompañamientos de las situaciones emergentes y los problemas interpersonales.

...falta de acciones para la mejora de la convivencia y la prevención de situaciones de acoso, violencia y discriminación (R. 15)

...falta de talleres para abordar estos temas institucionales y los propios de cada uno que son diversos, no se cuenta con un sistema de cuidados integral y para cada lugar (R. 30)

Algunos de los elementos ya expuestos, como es el caso de la masividad, también han afectado en otros aspectos de la dinámica educativa. El aumento de la matrícula estudiantil no ha sido acompañado por un aumento de cargos de funcionarios TAS, lo cual ha



generado situaciones de desorganización a nivel administrativo y sufrimiento subjetivo por la sobrecarga laboral.

...el personal es reducido y, especialmente en algunas secciones, se está trabajando bajo mucho estrés porque no se puede satisfacer la demanda. Por más que el funcionario se esfuerce no puede cumplir con la tarea y eso genera frustración y sentimiento de insatisfacción. Además las autoridades esperan que la tarea esté cumplida aún bajo las actuales condiciones, lo que pone una carga emocional mayor sobre los funcionarios (R.18).

Particularmente en algunos servicios esto es acompañado por problemas de infraestructura y recursos materiales.

...salones inadecuados, espacios de convivencia insuficientes, falta de horarios de clase (R. 20)

...funcionarios TAS, docentes trabajando en condiciones para nada aconsejables (R.27)

Estos problemas afectan a toda la comunidad universitaria y repercuten en las posibilidades de apropiación de los espacios de estudio y trabajo.

Dimensión personal

En el análisis de las respuestas, se observa que las condiciones preexistentes de SM del demos universitario, incluyendo sus fortalezas, recursos internos y/o trastornos, constituyen la problemática más referenciada.

Los elementos de la trayectoria biográfica individual se manifiestan en un contexto institucional marcado por las características previamente descritas, donde cada sujeto tendrá distintas capacidades para afrontar y resolver adversidades o situaciones de estrés.

...situaciones familiares y de vida muy difíciles (violencias, abusos, necesidades básicas insatisfechas, etc) (R. 7)

...hay cuestiones que imagino comunes a la población en general (temas económicos, de salud, de vínculos familiares, etc) (R. 8)

En algunos casos, se señala la presencia de dificultades preexistentes de SM, las que impactan en los vínculos interpersonales desarrollados en el ámbito universitario.



Nos encontramos con situaciones que afectan el vínculo con colegas y otros integrantes de la comunidad académica que parecen estar vinculados a problemáticas personales de salud mental (R. 3)

Tenemos funcionarios con problemáticas de salud mental y emocional diferentes que tienen conductas disruptivas (R.11)

Situaciones de violencia, acoso y discriminación donde un alto porcentaje de estas mismas también están asociadas a patologías psiquiátricas y salud mental (R.30)

Con respecto a las respuestas sobre las principales situaciones comprometedoras de la SM que se identifican, si bien refieren a diversas problemáticas y señalan algunas conductas específicas como el consumo problemático de sustancias psicoactivas; en su mayoría señalan situaciones relacionadas con la ansiedad, ataques de pánico y depresión. Es importante entonces, tomar un posicionamiento que adjudique relevancia a las problemáticas que pueden llegar a afectar la SM y/o bienestar del demos universitario.

Observando particularmente a la población estudiantil, resulta pertinente considerar elementos del contexto nacional, donde en el año 2024 los jóvenes de 20 a 24 años registraron la tasa de suicidio más alta de la historia del país (MSP, 2025).

Coincidentemente, las referencias a IAE en las respuestas obtenidas se expresan con mayor frecuencia vinculadas a la población estudiantil.

Situaciones que pueden conducir a intentos de autoeliminación, son las más preocupantes y por desgracia, suceden con frecuencia y trágicamente a veces con conclusiones trágicas (R. 5)

Domínguez (2024) expresa que, los jóvenes universitarios, además de estar viviendo una situación compleja debido a los cambios que se enfrentan por su condición evolutiva (Menese, 2013), deben adaptarse a un nuevo contexto como lo es el universitario. Esta inserción presenta desafíos significativos, entre ellos la relación asimétrica con la institución educativa terciaria, lo que configura una vulnerabilidad institucional a la cual se exponen. Asimismo, deben adaptarse a las dinámicas institucionales y a diversas condiciones individuales, sociales y comunitarias que pueden actuar como factores de riesgo ante los IAE y el suicidio.



Los IAE y el suicidio como problemáticas manifiestas

A partir de las inferencias previamente presentadas, se podría afirmar que los IAE y el suicidio son problemáticas presentes dentro del contexto universitario.

Los IAE se ven antecidos por señales de alerta o directamente, pedidos de ayuda por parte de los estudiantes, que se hacen explícitos ante los docentes predominantemente. Se podría apuntalar aquí el intercambio que sucede entre estudiantes y docentes, el cual desdibuja su rol principal.

... hemos tenido situaciones en las que estudiantes manifiestan a docentes, ya sea en persona o a través de mails, su voluntad de quitarse la vida (R. 3)

En este sentido, se considera relevante el hecho de arrojar luz sobre el impacto emocional que un pedido de ayuda puede llegar a generar en el equipo docente. Lo inesperado y el no saber accionar ofician como factores claves desencadenantes de malestar psicológico ante dicha situación.

Los docentes no tienen un soporte psicológico para poder abordar situaciones problemáticas con los estudiantes (R. 20)

Si bien el suicidio es un fenómeno multicausal, se debe tomar en consideración el hecho de que en las respuestas recibidas, no se señala de manera explícita y directa la posible relación entre la dimensión institucional y personal. Desde la psicología, se conocen las diversas consecuencias que un entorno conflictivo y altamente exigente puede llegar a generar. La falta de herramientas para manejar estas situaciones y/o de apoyo psicológico a los actores más vulnerables, favorece el desarrollo del estrés y otras respuestas adversas frente a las exigencias académicas y otros factores desencadenantes, que en muchos casos resultan irrefrenables, pudiendo incluso facilitar el pasaje al comportamiento suicida.

Se han vivido situaciones de docentes que fallecieron a causa del suicidio, afectando todo el ambiente laboral y colectivo estudiantil sin contar con apoyos o contingencia ante esta situación (R. 30).

La encuesta también pone en evidencia la necesidad de trabajar aspectos relativos a la gestión de los efectos generados por las situaciones vividas tanto a nivel individual como del colectivo, en particular las que refieren a la posvivencia de una experiencia de suicidio. En las respuestas obtenidas, no se hace referencia a medidas que aborden y sostengan a las personas y colectivos impactados por ese tipo de experiencias.

Otra información relevante, especialmente significativa al abordar el tema del suicidio, se refiere a las dificultades que presentan los informantes para valorar la magnitud de la problemática. La ausencia de una imagen clara sobre la amplitud y las características principales de las situaciones relacionadas con la SM, que afectan el funcionamiento de los servicios universitarios, representa un factor relevante al momento de diseñar estrategias para su abordaje.

Los encuestados aluden a la dificultad de no contar con un registro sistematizado de informaciones de situaciones singulares, ni tampoco de datos que permitan habilitar un seguimiento a nivel macro de la evolución de las situaciones en los diferentes colectivos; generando de hecho un nuevo factor de incertidumbre en el manejo de estos problemas.

Efectivamente, a pesar de que las respuestas cualitativas describen un panorama preocupante de un problema generalizado y severo; las 31 respuestas a la encuesta, relativas a los problemas de SM y situaciones críticas vividas en los últimos dos años, confirman que la mayoría de los servicios carece de registros formales y sistematizados de los mismos. En sus respuestas, la mayoría recurrió frecuentemente a estimaciones personales, evidencia anecdótica e indicadores indirectos (como licencias médicas) para apreciar la amplitud de las situaciones que describen como recurrentes y graves (confirmando la importancia de casos de ansiedad generalizada y ataques de pánico; aumento de casos de suicidio, de personas que manifiestan deseos de autoeliminación y/o situaciones de vulnerabilidad extrema). El análisis de estas respuestas, revela cinco modos de estimación de la amplitud de la problemática: servicios que declaran estimaciones cuantitativas no sistematizadas (10 respuestas); servicios que declaran de manera explícita la falta de datos (9 respuestas); servicios que declaran disponer de datos contextualizados aunque no sistematizados (8 respuestas); servicios que declaran descripciones cualitativas/narrativas que describen la gravedad, frecuencia e impacto del problema (4 respuestas); servicios que declaran disponer de datos semi-sistematizados, desglosados por grupos- de personas implicadas (2 respuestas).

A pesar de la falta de datos sistematizados, las respuestas permiten establecer una imagen de la amplitud del problema señalado por quienes respondieron, al estimar los casos observados en los últimos dos años según la cantidad de casos, la tipología de situaciones reportadas y la frecuencia temporal percibida de ocurrencia de las mismas:



1) Estimaciones de la amplitud de situaciones problemáticas en diferentes grupos del colectivo universitario según la cantidad de casos (estimaciones cuantitativas):

- a) Estudiantes: "80 a 100 casos" / "Más de 20" (R. 3) / "más de 10" (R. 4) / "5-10 casos/año por IAE (R.5)" / "5% de 7500 estudiantes = ~375". (R. 9). "Estimación porcentual, 40 casos en promedio". (R28) / "2 suicidios" (R. 8, R. 11) / "Múltiples casos de ataques de pánico, descompensación y vulnerabilidad extrema". (R. 30, R. 31).
- b) Funcionarios TAS: "30-40 casos" / "5-10% de 40 funcionarios = 2-4 casos". (R. 9) / "4 casos en 96 funcionarios". (R. 12) / "5-10% con licencias" (R. 8) / "Aproximadamente 10 casos" (R. 28).
- c) Docentes: "15-25 casos con *"Malestar general"*" (R. 4) / "10% de 200 docentes = 20" (R. 9) / "En menor medida, 4 casos" (R. 28) / "*Deterioro evidente*" y "*Abuso de sustancias*" (R. 8) / "*Cifra considerable con licencias psiquiátricas*" (R. 30).

2) Estimaciones de la amplitud de situaciones problemáticas según tipología de situaciones reportadas (estimaciones cualitativas):

- a) Problemas de SM Graves: "*Muy Frecuentes, Suicidios consumados*" (R. 8, R. 11) / "*Deseos de autoeliminación*" (R. 11, R. 31), "*Intentos de suicidio*" (R. 30) / "*Ataques de pánico/descompensación*" (R. 29, R. 30, R. 31); "*Diagnósticos como TEA (Trastorno del Espectro Autista)*" (R. 31), "*Deterioro de vínculos, Abuso de sustancias*" (R. 8).
- b) Problemas de SM Comunes: "*Extremadamente Frecuentes, Ansiedad generalizada*" (R. 5) / "*Malestar general*" (R. 4), "*Estrés, licencias médicas por salud mental*" (R. 9, R. 11, R. 30), "*Inestabilidad psicológica*" (R. 8)".
- c) Vulnerabilidad Socioeconómica: "*Frecuente Abandono de estudios*" (R. 8), "*Problemas familiares/económicos extremos*" (R. 31), "*Personas en situación de calle*" (R. 31).
- d) Violencia, Acoso y Discriminación (VAD): Se menciona la disposición de algunos datos (R. 1, R. 23) y se nombra la intervención de referentes (R. 4).

3) Estimaciones de la amplitud de situaciones problemáticas según frecuencia temporal percibida de ocurrencia de las mismas:

- a) Semanal/Mensual: "*Prácticamente todas las semanas o al menos una vez por mes*" (R. 21)".



- b) Constante: "*Demasiados para contar*" (R. 27), "*Sucedido desde hace mínimo 4 años*" (R. 30).
- c) Varios casos al año: La mayoría de las estimaciones apuntan a una recurrencia sostenida.

El análisis de los datos relativos a la apreciación de la amplitud del problema, permiten llegar a las siguientes observaciones a considerar en la perspectiva del diseño de una política institucional que permita un mejor manejo de la situación observada en Udelar:

- La carencia crítica de un Sistema de Registro que surge de la respuesta más común relativa a la falta de datos sistematizados; no indica la ausencia del problema, sino una falta de capacidad institucional para medirlo, gestionarlo y abordarlo de manera estratégica. Las respuestas 1, 2, 17 y 23 señalan esto explícitamente e incluso sugieren la necesidad de un "abordaje central".

Actualmente no disponemos de datos sistematizados en dicha temática. Si disponemos de datos de consultas y otras medidas tomadas en el servicio para situaciones de violencia, acoso y discriminación. (R. 1)

No dispongo de datos sistematizados. En 2025 se pudo contratar un psicólogo institucional que podrá registrar estos datos. (R. 2)

No contamos con estudio sistematizado. Tal vez sea necesario un abordaje central. (R. 17)

Actualmente no disponemos de datos sistematizados en dicha temática. Sí, disponemos de datos de consultas y otras medidas tomadas en el servicio para situaciones de violencia, acoso y discriminación. (R. 23)

- A pesar de la falta de datos duros, la evidencia cualitativa es contundente respecto de la gravedad y urgencia del problema. Se reportan suicidios e IAE en múltiples servicios, lo que señala una situación de extrema gravedad que requiere una intervención urgente y protocolos específicos.
- Las respuestas señalan una afectación transversal de la institución: el problema impacta a todos los colectivos universitarios aunque las manifestaciones y la visibilidad pueden variar, el "malestar general" entre docentes y funcionarios TAS son particularmente reveladores.

- Ante la falta de datos directos, los informantes usan Indicadores Indirectos para medir la SM de los funcionarios TAS (como el alto porcentaje de licencias médicas)
- Percepción de una crisis sostenida: el lenguaje utilizado ("demasiados", "preocupante", "evidente deterioro", "sucediendo desde hace años") transmite una percepción de que la institución universitaria enfrenta una crisis profunda y de larga data en materia de SM y condiciones de estudio y trabajo; que no puede naturalizarse ni seguir desarrollándose sin una intervención de las autoridades centrales de Udelar.

2.4.2. Recursos internos y externos para abordar situaciones de salud mental

En relación al segundo eje de análisis, relativo a los recursos disponibles, la mayoría de los informantes respondieron no contar con recursos específicos para abordar problemas relacionados con la salud mental del demos universitario.

Las respuestas sobre los recursos internos al servicio se presentan de forma dispersa y heterogénea. Los recursos mencionados con mayor frecuencia fueron: psicólogo institucional (4 menciones) y referentes de VAD (5 menciones). A su vez, se observa que ante estas situaciones, se recurre a actores de diversos ámbitos (educativo, psicosocial y legal), sin un protocolo unificado.

Los recursos externos que son mayormente requeridos son estructuras centrales de la Udelar como el SCIBU (11 menciones) y la Unidad Central sobre Violencia, Acoso y Discriminación - UCVAD (5 menciones), así como otros organismos públicos o privados (Centro de salud de Administración de Servicios de Salud del Estado - ASSE, Institución de Asistencia Médica Colectiva-IMAC, Ministerio de Transporte y Obras Públicas de la República, entre otros).

Hay servicios que no solo poseen recursos internos para un abordaje más allá de lo académico sino que tienen un conocimiento de los recursos existentes tanto en la Udelar como de la red social, integrando estos a la resolución de los problemas que se le presentan. En la Tabla 2 se presenta el esquema final de categorías y códigos sistematizados a partir de las respuestas de los informantes.

Tabla 2. Esquema final de categorías y códigos para el eje 2

| DIMENSIÓN | CATEGORÍA | CÓDIGO |
|--|--|---|
| Recursos internos al servicio | Recursos identificados | Psicólogo institucional |
| | | Referente institucional |
| | | Comisión interna |
| | | Referente VAD del servicio |
| | | Asesoría legal |
| | | Comisión de violencia y género |
| | | Orientación Psicopedagógica del servicio |
| | Unidad de Apoyo a la Enseñanza | |
| No identificación de recursos internos específicos | No contamos con recursos específicos para abordar SM | |
| Recursos externos | UDELAR | SCIBU - Udelar |
| | | UCVAD - Udelar |
| | | VAD- Udelar |
| | | Programa de Organizaciones y Trabajo (POT)- Facultad de Psicología de la Udelar |
| | | ProRectorado de Gestión |
| | | Programa de Respaldo al Aprendizaje (PROGRESA) |
| | | Dirección General del Personal (DGP) |
| | | PCET- MALUR |
| | | Unidad de Apoyo Estudiantil (UAE) del CENTRO REGIONAL |
| | | Comisión de Seguridad Estudiantil (COSSET) |
| | | Comisión Permanente de Procesos y Condiciones de Estudio, Trabajo y Ambiente Laboral (PCE- MALUR) |
| | | Agremiación Federal |
| | OTROS | ASSE |
| | | Fondo Nacional de Salud (FONASA) |
| | | Asociación Nacional de Empresas de Transporte Carretero por Autobús (ANETRA) |
| | | Dirección Nacional de Trabajo (DINATRA) |
| | | IMAC |

Fuente: elaboración propia

A continuación se sistematizan las evidencias en relación a este eje en fragmentos de las respuestas dadas por quienes respondieron el cuestionario.



El Servicio cuenta con el Servicio de Orientación Psicopedagógica en el marco de la Unidad Académica de Educación XX (Departamento de Ciencias Sociales). Comisión de equidad y género. También hay un grupo de trabajo que aborda el trabajo con estudiantes en situaciones de vulnerabilidad. A nivel central de la Udelar se cuenta con apoyo del Progesa en el trabajo sobre prevención de la conducta suicida y la posvención. A través del Progesa se coordinó la realización de talleres de sensibilización sobre la temática mencionada tanto en la Escuela de Verano como en la Escuela de Invierno (...) También se recurre al material elaborado por el Progesa: "Orientaciones ante posibles situaciones de riesgo en el trabajo con estudiantes". A nivel central se han solicitado orientaciones de la UCVAD y se han derivado situaciones a este espacio. Se han realizado coordinaciones con ASSE (Centro de Salud XX) . Se ha acompañado a estudiantes a puerta de Emergencia del Hospital Vilardebó. Se han coordinado acciones con la propuesta "La última foto", quienes instalaron la muestra (...) también brindaron un taller de prevención de la conducta suicida dirigido al demos universitario y población en general. (R. 28)

Recursos internos: La Facultad tiene una Unidad de Apoyo Académico de Enseñanza e Inclusión Educativa, de reciente creación. Las situaciones han sido atendidas por funcionarios docentes y funcionarios TAS de las Unidades Académicas o de las Secciones y Departamentos en las que dichas situaciones se han manifestado, funcionarios TAS con cargos de jefatura o dirección (Directora de División, Departamento de Administración de la Enseñanza, Secretaría), Asistentes Académicos y Decano. Recursos externos: se ha solicitado el apoyo del Área Salud de Bienestar Estudiantil en casos concretos. En otra oportunidad se solicitó asistencia a un equipo técnico de la Facultad de Psicología, mediante contratación y traspaso de créditos. (R. 31)

“El primero, el diálogo, sinceridad y la búsqueda de soluciones entre pares o que se entienda que es un espacio de escucha, cuidado sin que se entienda como un lugar de represalias, miedo, diferencias, falta de reflexión y autocrítica. En segundo término y dependiendo de las diferentes situaciones, pueden ser las COSSET, PCET Malur, los gremios y sindicatos, UCVAD, Dinatra, Anetra, DDHH y toda comisión o grupo de trabajo que puedan atender las diferentes temáticas, se lograría repercutir positivamente en prevenir todo lo relacionado a el deterioro en la



salud mental. (R. 27)

Recién se está logrando contratar a técnicos/as que complementarán conjuntamente con los técnicos/as de otros CENURes la UCVAD central y sin duda mejorar el funcionamiento y hábitos de comisiones y grupos mencionados en la pregunta anterior.” (R. 28)

Se identifican servicios que plantean no tener recursos para abordar problemas de SM (18 menciones)

“En el servicio no tenemos apoyo. En XX, mi sociedad médica puedo consultar a un psicólogo. Pero me dijeron que me dirija a bienestar para su apoyo”. (R. 25)

“Desconozco cuáles son esos recursos. No estoy al tanto”. (R. 26)

“No hay recursos que permitan abordar la problemática, la única solución sería el ingreso de más funcionarios que permitieran descomprimir la situación actual. Recientemente ingresó un psicólogo pero su función se desarrolla en el área de violencia, acoso y discriminación. (R.19)

La respuesta frecuente de “no contar con recursos suficientes” para abordar las problemáticas relacionadas con la SM en el demos universitario (18) refleja una preocupación alta, constante y compartida. Este dato indica que no se trata de un caso aislado, sino de una problemática común que afecta a una parte significativa de los servicios de la Udelar. Asimismo, sugiere una posible falta de preparación adecuada para enfrentar este tipo de situaciones.

La heterogeneidad en los recursos internos identificados y la escasa coincidencia entre los distintos servicios evidencian la ausencia de un enfoque coordinado y sistemático para el abordaje de la SM.

Por otro lado, se observa una situación paradójica que contribuye a generar un clima de indefensión entre las personas consultadas: si bien los servicios recurren a diversas estructuras académicas dentro de la Udelar, consideradas capacitadas para orientar y apoyar en el manejo de estos problemas, también se señala la insuficiencia de las respuestas obtenidas. En particular, se destaca la incapacidad para responder debido a la

saturación de demandas y, en algunos casos, la imposibilidad de intervenir desde el marco institucional, especialmente cuando se requiere asistencia directa.

Esta situación se agrava en los CENURes, donde la capacidad de respuesta es aún más limitada, debido a la escasez de servicios especializados en SM en los territorios, lo que dificulta el abordaje efectivo de estas problemáticas.

Además, la falta de sistematización y registro de datos sobre las distintas situaciones de salud mental que atraviesan los diversos estatutos universitarios dificulta el estudio y diseño de estrategias adecuadas para su abordaje.

Si bien la Udelar cuenta actualmente con servicios puntuales para enfrentar estas situaciones, así como con instancias de concientización, talleres y actividades vinculadas a la SM, estas acciones, aunque valiosas, no resultan suficientes para cubrir integralmente las necesidades del demos universitario en esta materia.

2.5. DISCUSIÓN

El estudio exploratorio pone en evidencia una situación altamente preocupante sobre la problemática de SM en la Udelar, que aunque fuera claramente detectada hace más de 20 años por las autoridades universitarias, parece haber adquirido actualmente un punto crítico de expresión, que perturba de manera creciente el funcionamiento de los servicios; a pesar de los múltiples esfuerzos realizados y recursos movilizados.

Así, en la perspectiva de definir una nueva política institucional de cuidado de la SM de la comunidad universitaria, el análisis global de la situación que emerge del estudio exploratorio, pone en evidencia la necesidad imperativa de considerar la mejora de ciertos problemas estructurales, así como la criticidad de algunas dimensiones de la problemática; de dar respuesta a cuestionamientos que surgen de algunos hallazgos particularmente preocupantes; de tener en cuenta la expresión territorial específica de la problemática; así como de la influencia de los efectos pospandémicos en la SM del demos y también en problemas que surgen de la propia organización de las actividades académicas.

Estos elementos, parecen indicar la importancia de diseñar una nueva política institucional, que permita un abordaje coherente y eficiente de la problemática de SM en Udelar; en todos los niveles de gestión (macro-gestión de programas y servicios centrales, meso-gestión de servicios y micro- gestión de espacios de estudio y trabajo cotidiano); de manera integral (considerando las diferentes dimensiones del problema); desarrollando estrategias y afectando recursos genuinos a la contención, la orientación, asistencia, acompañamiento y recuperación de las personas y los colectivos afectados por la situación.

2.5.1. Problemas estructurales identificados

La gravedad de la situación observada indica la necesidad de definición de una política de cuidado de la SM del demos universitario seria y responsable, que no puede dejar sin solucionar los siguientes problemas observados:

a) Falta de articulación institucional

- Múltiples iniciativas dispersas desde 2008 (Programa de Salud Mental, CCPAAD, SCIBU, PROGRESA).
- Respuestas fragmentadas y poco coordinadas entre servicios universitarios.



- Ausencia de una política integral unificada.

b) Déficit de recursos especializados

- 18 informantes de 31 reportaron no contar con recursos suficientes.
- Heterogeneidad en los recursos disponibles entre servicios.
- Saturación de las estructuras existentes (SCIBU, UCVAD)

c) Falta de sistematización

- Ausencia de registros sistemáticos sobre problemáticas de SM.
- Dificultad para dimensionar la amplitud real del problema.
- Información dispersa y de difícil acceso.

2.5.2. Dimensiones críticas

La complejidad de la problemática aparece particularmente determinada por elementos que responden a factores institucionales y personales implicados en la gravedad de la situación, que deben ser necesariamente considerados en la definición de las orientaciones estratégicas para la implementación de una política de cuidados de la SM en la Udelar:

a) Dimensión Institucional

- Problemas de adaptación a la vida universitaria pospandemia.
- Sobrecarga laboral y académica en el demos universitarios.
- Deficiencias en infraestructura y recursos materiales.
- Falta de herramientas de liderazgo y manejo de conflictos.
- Estructuras jerárquicas que pueden amparar situaciones de maltrato.

b) Dimensión Personal

- Problemáticas y trastornos de SM preexistentes.
- Vulnerabilidades socioeconómicas.
- Consumo problemático de sustancias.
- Manejo de situaciones críticas relacionadas con IAE y suicidios.



2.5.3. Hallazgos preocupantes

Los principales hallazgos del estudio exploratorio revelan una situación compleja. Si bien el problema ha sido reconocido institucionalmente desde hace por lo menos 20 años y se han establecido diversas instancias especializadas para su atención, el conocimiento disponible sobre la realidad de la problemática aún resulta limitado y no del todo integral, en parte debido a la insuficiencia de los recursos financieros y humanos destinados por Udelar para abordarla.

Actualmente, la problemática es abordada con estrategias predominantemente reactivas, a través de intervenciones generalistas de promoción de la SM, que no ofrecen respuestas integrales y articuladas, acordes a la complejidad de las situaciones concretas que las generan. Además, estas intervenciones suelen dejar de lado aquellas problemáticas que exceden el ámbito promocional, limitando así su efectividad. Una de las problemáticas marcadoras de esta situación, es el suicidio. Aunque constituye un problema de salud pública de primer orden en Uruguay que ha sido particularmente estudiado por grupos expertos de la Udelar a nivel nacional e internacional; la relativa ausencia de datos precisos sobre la realidad de esta problemática en la comunidad universitaria, tanto a nivel central como en los servicios, impide abordar el suicidio en Udelar con precisión, así como evaluar la pertinencia, eficacia y eficiencia de los recursos destinados a su atención. En este contexto de acción incierto, actores importantes (cuerpo docente y responsables institucionales), se declaran singularmente mal preparados para hacer frente a las situaciones señaladas.

a) Sobre el suicidio

- Los jóvenes de 20-24 años que presentan la tasa de suicidio más alta del país, son particularmente numerosos en la Udelar (más del 40% de los estudiantes de grado) y deberían beneficiar de una consideración particular en cualquier política de prevención.
- Los casos de IAE y suicidios consumados en la comunidad universitaria parecen elevados y preocupantes, pero no se dispone de datos fiables y claros que permitan, además de reconocer el problema, conocerlo más precisamente en su complejidad.
- El cuerpo docente y las autoridades de Udelar aparecen sin preparación para manejar las situaciones señaladas.

- Las consecuencias emocionales generadas por las situaciones críticas señaladas, no parecen ser satisfactoriamente atendidas en los equipos docentes, funcionarios TAS y grupos de estudiantes luego de un suicidio.

b) Sobre la capacidad de respuesta

- Desborde del rol docente ante demandas afectivas estudiantiles.
- Limitadas herramientas pedagógicas y psicológicas del cuerpo docente.
- Ausencia de protocolos unificados de actuación.

2.5.4. Brecha territorial

Los resultados del estudio exploratorio indican claramente la importancia de considerar el impacto en los servicios universitarios del interior, de la conocida brecha territorial en materia de SM; que explica inequidades significativas en cuanto a las condiciones de respuesta a esta problemática respecto de los servicios localizados en Montevideo. En particular, fueron señalados los siguientes elementos que limitan las capacidades de los CENURes:

- Escasez de servicios especializados en SM en el interior
- Limitada capacidad de respuesta local
- Dependencia de estructuras centrales saturadas

2.5.5. Impacto post pandemia

Los efectos de la pandemia de COVID 19 en la SM también aparecen en el estudio exploratorio en tanto factores determinantes de la situación, en particular:

- La afectación en el desarrollo socioemocional de la generación estudiantil;
- Mayor sensibilización y conciencia general sobre la vulnerabilidad en SM que facilita la expresión de situaciones señaladas y trascienden a los estudiantes, afectando a todo el demos universitario.

2.5.6. Factores académicos



Finalmente, el estudio exploratorio también pone en evidencia la importancia de mecanismos propios a la organización de las actividades académicas en la génesis de la situaciones señaladas; en particular aquellas que refieren a:

- La brecha significativa entre educación secundaria superior y universitaria.
- La baja tolerancia a la frustración de los estudiantes en contextos evaluativos.
- Los disfuncionamientos que surgen en los servicios relacionados a las exigencias generadas por el Estatuto del Personal Docente que generan estrés y competencia.

3. CONCLUSIONES FINALES

Las consideraciones anteriores evidencian la necesidad urgente de definir una nueva política institucional de cuidado de la SM de la comunidad universitaria, que considere seriamente su nivel de complejidad y gravedad, apelando a estrategias participativas de abordaje integral, que trascienda el enfoque actual fragmentado y focalizado en su sola promoción; tomando particularmente en cuenta los siguientes elementos:

A) Carácter estructural y persistente del problema

- Se confirma que las perturbaciones en la SM no son un fenómeno emergente sino un problema estructural que la Udelar arrastra por lo menos desde 2008.
- Existe una discrepancia significativa entre la percepción inicial de problema emergente y la realidad histórica de su presencia institucional actual.

B) Fragmentación institucional crítica

- Se verifica una proliferación de iniciativas desarticuladas (Programa de Salud Mental, CCPAAD, SCIBU, PROGRESA, UCVA).
- La estrategia institucional ha sido fragmentada y reactiva, con predominio de acciones de prevención y promoción sobre una respuesta integral.
- Ausencia de un sistema unificado de atención y registro.
- Necesidad de implementar un Sistema Centralizado de Registro: Es fundamental crear un protocolo y una plataforma para que todos los servicios puedan cargar y sistematizar datos anónimos sobre los casos y las acciones implementadas.

C) Brecha entre diagnóstico y acción

- Aunque desde 2015 se cuenta con diagnósticos detallados y orientaciones para la actuación, como la publicación Hostigamiento en el ámbito universitario: Diferentes

voces sobre un mismo problema (Dornell et al., 2015); la implementación de respuestas eficaces y coordinadas enfrenta desafíos significativos, en gran medida relacionados con la insuficiencia de recursos financieros y humanos disponibles para abordar el problema de manera integral.

- Déficit de implementación de las políticas ya diseñadas.
- Es necesario fortalecer los mecanismos de apoyo: la mención recurrente, por parte de los informantes, a casos graves indican la necesidad de fortalecer los servicios con capacidad de apoyo psicosocial (en particular del SCIBU) y asegurar su acceso para todas las personas y colectivos de Udelar que lo requieran.
- Insuficiencia de capacitación y protocolos de actuación del personal docente y funcionarios TAS, que dificultan la identificación de situaciones problemáticas de SM y su posible derivación.

D) Tensiones institucionales ante el problema

- La Udelar reconoce el problema desde hace 20 años.
- Ha creado estructuras especializadas para abordarlo.
- No ha asignado suficientes recursos y responsabilidades para su atención.
- No ha logrado una respuesta articulada y efectiva.

E) Vulnerabilidad generalizada

- El problema afecta a todo el demos universitario.
- Se expresa de manera diferenciada pero interconectada en los distintos estamentos.
- Los efectos pospandemia han exacerbado las vulnerabilidades preexistentes.

F) Urgencia en la atención de IAE y suicidio

- Los IAE y suicidios emergen como la manifestación más crítica.
- La población joven universitaria coincide con el grupo etario de mayor tasa de suicidio a nivel nacional.
- Falta de preparación institucional para la prevención, intervención y posvención.

G) Desigualdad territorial

- Los CENURes enfrentan mayores desafíos por la escasez de recursos locales.
- Dependencia crítica de estructuras centrales ya saturadas

H) Necesidad de un cambio de paradigma

- Se requiere transitar de un enfoque fragmentado y reactivo a uno integral y proactivo ante los problemas de SM emergentes. Se requiere un abordaje integral que incluya



la prevención, la promoción de entornos saludables y la revisión de las cargas laborales y académicas.

- Los efectos directos e indirectos generados en los servicios de Udelar por las insuficiencias del sistema asistencial en materia de SM, ya no pueden ser ignorados: diferentes estrategias que optimicen el acceso a cuidados especializados de calidad de las y los universitarios que padecen situaciones que comprometen su SM, deben ser incorporadas en cualquier plan de atención a esta problemática, involucrando de manera sistemática a sus propios servicios y funcionarios especializados.
- Necesidad de una política institucional renovada con participación de todos los actores.
- Imperativo de articular las múltiples iniciativas existentes en un sistema coherente.

I) Valoración del proceso iniciado

- La IAP constituye una opción válida para reformular un proyecto institucional que permita avances significativos en la gestión de la complejidad de las situaciones.
- El eco favorable en las altas autoridades y la consideración de la problemática en el ÁCS con implicación formal de la CCI, representan oportunidades concretas para el cambio en toda la institución universitaria.
- El informe aporta elementos sustantivos para la discusión institucional.



Bibliografía

Di Pascua, G., & Monza, A. Comisión Sectorial de Enseñanza. (2025, 29 de abril). *Mapa de ruta para el abordaje de la conducta suicida y el suicidio*. Universidad de la República. <https://www.cse.udelar.edu.uy/2025/04/29/mapa-de-ruta-para-el-abordaje-de-la-conducta-suicida-y-el-suicidio/>

Domínguez, V. (2024). El suicidio en estudiantes universitarios jóvenes [Trabajo Final de Grado. Universidad de la República, Facultad de Psicología]

Dornell, T., Mauros, R., & Stemphelst, S. (Comps.). (2015). *Hostigamiento en el ámbito universitario: diferentes voces sobre un mismo problema* (1ª ed.). Universidad de la República. ISBN 978-9974-0-1254-7.

Ministerio de Salud Pública. (2025). Suicidios en Uruguay: Nueva orientación de las políticas públicas ante evolución negativa. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/suicidios-uruguay-nueva-orientacion-politicas-publicas-ante-evolucion#:~:text=La%20tasa%20de%20suicidio%20en,%C3%B1o%202000%20contin%C3%BAa%20en%20ascenso.>

Nómade Consultores. (2024). Nos pasan cosas: Informe sobre salud mental de jóvenes. <https://www.nomadeconsultora.uy/2024-nos-pasan-cosas>

Riveros Rosas, A. (2018). Los estudiantes universitarios: vulnerabilidad, atención e intervención en su desarrollo. *Revista Digital Universitaria*, 19(1), 1–10.

Universidad de la República. (2010). Proyecto: Promoción de la salud mental en la Universidad de la República. Ministerio de Desarrollo Social. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/documentos/publicaciones/607.pdf>

Universidad de la República. (2020, julio). *Violencia, acoso, discriminación: el problema no es de otro*. <https://udelar.edu.uy/portal/2020/07/violencia-acoso-discriminacion-el-problema-no-es-de-otro/>

Universidad de la República. (2021, abril). *Política central de prevención y actuación frente al acoso y la discriminación*. <https://udelar.edu.uy/portal/2021/04/politica-central-de-prevencion-y-actuacion-frente-al-acoso-y-la-discriminacion/>

Universidad de la República. (2021, abril). *Política institucional sobre violencia, acoso y discriminación*.



https://udelar.edu.uy/portal/wp-content/uploads/sites/48/2021/04/Política_institucional-5.4.2021.pdf

Universidad de la República. (s.f.). Comisión Central sobre Violencia, Acoso y Discriminación.

<https://gestion.udelar.edu.uy/institucional/comision-central-sobre-violencia-acoso-y-discriminacion>

Universidad de la República, Comisión Sectorial de Enseñanza. (2024, junio 28). *La reunión: herramientas para la prevención de conducta suicida.*

https://www.cse.udelar.edu.uy/2024/06/28/lareunion_herramientas_para_la-prevencion-de-conducta-suicida/

Universidad de la República, Programa de Salud Mental. (ca. 2015). Hostigamiento en el ámbito universitario: diferentes voces sobre un mismo problema. Montevideo: Universidad de la República, Servicio Central de Bienestar Universitario, Programa de Salud Mental.

Universidad de la República, Servicio Central de Bienestar Universitario. (2023). *Plan estratégico SCIBU.*

<https://bienestar.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/sites/35/2023/10/PLAN-ESTRATEGICO-SCIBU-web.pdf>

Universidad de la República, Servicio Central de Bienestar Universitario. (2024, octubre 10). *Cuidemos nuestra salud mental en cada espacio universitario.*

<https://bienestar.udelar.edu.uy/2024/10/10/cuidemos-nuestra-salud-mental-en-cada-espacio-universitario/>

Universidad de la República, Servicio Central de Bienestar Universitario. (s.f.). *Salud mental.*

<https://bienestar.udelar.edu.uy/salud-mental/>

ZABLUDOVSKY, G. (2011). Los Procesos de Individualización y la Juventud Contemporánea. Estudios Interdisciplinarios sobre Subjetividad y Civilidad.

ANEXO 1. DESTINATARIOS DE LA ENCUESTA DE PERCEPCIONES

- Rector (interino)
- Prorrectores:
 - Enseñanza
 - Gestión
 - Investigación
 - Extensión y Programas Integrales
- Decanos:
 - Facultad de Artes
 - Facultad de Agronomía
 - Facultad de Arquitectura, Diseño y Urbanismo
 - Facultad de Ciencias
 - Facultad de Ciencias Económicas y de Administración
 - Facultad de Ciencias Sociales
 - Facultad de Derecho
 - Facultad de Enfermería
 - Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación
 - Facultad de Información y Comunicación
 - Facultad de Ingeniería
 - Facultad de Medicina
 - Facultad de Odontología
 - Facultad de Psicología
 - Facultad de Química
 - Facultad de Veterinaria
- Directores:
 - Centro Universitario Regional Litoral Norte
 - Casa de la Universidad de Artigas
 - Centro Universitario Regional Litoral Norte, sede Paysandú
 - Casa de la Universidad de Río Negro
 - Centro Universitario Regional Litoral Norte, sede Salto
 - Centro Universitario Regional del Noreste
 - Centro Universitario Regional del Noreste, sede Cerro Largo
 - Centro Universitario Regional del Noreste, sede Rivera
 - Centro Universitario Regional del Noreste, sede Tacuarembó
 - Centro Universitario Regional del Este
 - Centro Universitario Regional del Este, sede Maldonado
 - Centro Universitario Regional del Este, sede Rocha
 - Centro Universitario Regional del Este, sede Treinta y Tres
 - Centro Universitario Región Suroeste
- Escuela de Nutrición

- **Escuela Universitaria Centro de Diseño**
- **Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela**
- **Instituto de Higiene**
- **Instituto Superior de Educación Física**
- **Apex-Cerro**