



JORNADAS 2022  
"Entendiendo la regulación emocional  
para entender la conducta suicida"

---

# Impacto de la COVID-19 en la conducta suicida: resultados del Código de Riesgo Suicidio de Cataluña

Víctor Pérez Sola, PhD  
Matilde Elices, PhD

## COVID-19 Y SALUD MENTAL

Aumento de ansiedad, depresión y estrés en la población general (Xiong et al., 2020)

Consecuencias más severas en poblaciones vulnerables, entre ellas, personas con enfermedades mentales pre-existentes (Gunnell et al., 2020)

Aumento de factores de riesgo asociados al suicidio:

1. inestabilidad del mercado laboral
2. aislamiento social
3. cambios en el acceso al sistema de salud

## Thirty-day suicidal thoughts and behaviours in the Spanish adult general population during the first wave of the Spain COVID-19 pandemic

---

P. Mortier<sup>1,2</sup> , G. Vilagut<sup>1,2</sup>, M. Ferrer<sup>1,2,3</sup>, I. Alayo<sup>1,2,4</sup>, R. Bruffaerts<sup>5</sup>,

- Prevalencia de STB durante primera ola (marzo-julio 2020), en adultos (n = 3500)
- Prevalencia destinada de 30 días de STB 4.5%
- Un 9.7% de participantes que presentaban trastornos mentales pre-pandemia reportó STB, mientras que el 1.8% de los que no presentaron trastornos mentales previos reportó STB.

## SUICIDIO Y EPIDEMIAS: ¿ES LA COVID-19 LA “TORMENTA PERFECTA” PARA EL AUMENTO DE LAS TASAS DE SUICIDIO?

Aunque algunos estudios reflejan un aumento de la conducta suicida en épocas de crisis económicas y epidemias (Chang et al., 2009; McIntyre and Lee, 2020; Reeves et al., 2014; Stuckler et al., 2009), resultados de meta-análisis refieren una suerte de impacto “retardado” de estas crisis en las tasas de suicidio (Leaune et al., 2020; Rück et al., 2020) sugiriendo que **la relación entre las epidemias y un aumento de la ideación/conducta suicida es débil** (Rogers et al., 2021)

## SUICIDO Y COVID-19: HALLAZGOS DE OTROS PAÍSES

NORUEGA, SUECIA, INGLATERRA,  
AUSTRALIA:

Las tasas de suicidio no aumentaron durante las  
fases iniciales de la pandemia (Qin & Mehlum, 2021; Rück  
et al., 2020; Applenby 2021; Leske et al., 2021)

# SUICIDO Y COVID-19: HALLAZGOS DE OTROS PAÍSES

## Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries



Jane Pirkis, Ann John, Sangsoo Shin, Marcos DelPozo-Banos, Vikas Arya, Pablo Analuisa-Aguilar, Louis Appleby, Ella Arensman, Jason Bantjes, Anna Baran, Jose M Bertolote, Guilherme Borges, Petrana Brečić, Eric Caine, Giulio Castelpietra, Shu-Sen Chang, David Colchester, David Crompton, Marko Curkovic, Eberhard A Deisenhammer, Chengan Du, Jeremy Dwyer, Annette Erlangsen, Jeremy S Faust, Sarah Fortune, Andrew Garrett, Devin George, Rebekka Gerstner, Renske Gilissen, Madelyn Gould, Keith Hawton, Joseph Kanter, Navneet Kapur, Murad Khan, Olivia J Kirtley, Duleeka Knipe, Kairi Kolves, Stuart Leske, Kedar Marahatta, Ellenor Mittendorfer-Rutz, Nikolay Neznanov, Thomas Niederkrotenthaler, Emma Nielsen, Merete Nordentoft, Herwig Oberlerchner, Rory C O'Connor, Melissa Pearson, Michael R Phillips, Steve Platt, Paul L Plener, Georg Psota, Ping Qin, Daniel Radeloff, Christa Rados, Andreas Reif, Christine Reif-Leonhard, Vsevolod Rozanov, Christiane Schlang, Barbara Schneider, Natalia Semenova, Mark Sinyor, Ellen Townsend, Michiko Ueda, Lakshmi Vijayakumar, Roger T Webb, Manjula Weerasinghe, Gil Zalsman, David Gunnell\*, Matthew J Spittal\*

Pirkis et al., The Lancet, 2021

- Analizan datos de 21 países (altos y bajos ingresos)
- En general, los resultados indican que no hubo cambio significativos en las tasas de suicidio, incluso observando un leve descenso en algunos países
- Limitación: analizan datos hasta julio 2020, por tanto se limitan a la fase inicial de la pandemia

# CÓDIGO DE RIESGO SUICIDIO EN CATALUÑA

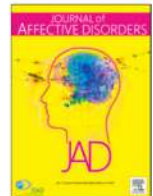
Journal of Affective Disorders 268 (2020) 201–205



Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

Journal of Affective Disorders

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/jad](http://www.elsevier.com/locate/jad)



Research paper

## The Catalonia Suicide Risk Code: A secondary prevention program for individuals at risk of suicide

Víctor Pérez<sup>a,b,c,d</sup>, Matilde Elices<sup>a,c,d,\*</sup>, Bibiana Prat<sup>e</sup>, Eduard Vieta<sup>d,f</sup>, Jordi Blanch<sup>d,e,f</sup>,  
Jordi Alonso<sup>c,g,h</sup>, Josep Pifarré<sup>i</sup>, Philippe Mortier<sup>c,g</sup>, Ana Isabel Cebrià<sup>d,j</sup>, Maria T Campillo<sup>a,b,c</sup>,  
Montserrat Vila-Abad<sup>a,b,c</sup>, Francesc Colom<sup>a,b,c,d</sup>, Montserrat Dolz<sup>d,k,l</sup>, Cristina Molina<sup>e</sup>,  
Diego J. Palao<sup>b,d,j</sup>

# CÓDIGO DE RIESGO SUICIDIO EN CATALUÑA

Datos pre-pandémicos indican que en [Cataluña el suicidio es la segunda causa de muerte evitable](#) y la primera en [personas de entre 25 y 44 años](#)

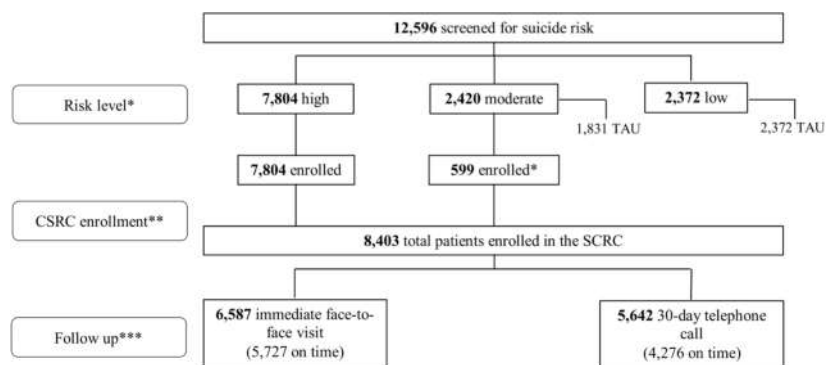
El [Código de Riesgo Suicidio](#) (CRS) es un [registro local](#) que permite conocer la [incidencia](#) de la conducta suicida y es un programa de [prevención secundaria](#) que permite vincular a las personas en riesgo con el sistema de salud (Pérez et al., 2020)

Para conocer el impacto de la COVID-19 en la conducta suicida [analizamos los datos del CRS del año 2020 en comparación con el año 2019](#) (comparamos anualidades).

Además, contamos con el registro de [intervenciones en caso de suicidio de los Mossos d'Esquadra](#)



## CIRCUITO DEL CRS



## CRITERIOS DE INCLUSIÓN PARA EL CRS

**Table 1**  
Inclusion criteria for the Catalonia Suicide Risk Code.

---

Female/male of any age  
 Residence in Catalonia  
 High risk of suicide (scores > 10) on the suicidality module of the Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) and/or high risk according to the clinical judgment of the psychiatrist.  
 The MINI suicidality module includes the following six-items:  
 During the past month did you:  
 Think that you would be better off dead or wish you were dead?  
 Want to harm yourself or to hurt or injure yourself?  
 Think about suicide?  
 Have a suicide plan  
 Attempted suicide?  
 In your lifetime:  
 Did you ever made a suicide attempt?

Presence of one or more of the following risk factors:  
 Psychiatric disorder  
 Stressful life events (e.g., family problems, unemployment)  
 Hopelessness  
 Social problems (e.g., social isolation, economic problems)  
 Absence of social support  
 Impulsivity, aggressiveness, altered level of consciousness  
 Severe organic illness/pain  
 Living alone  
 Access to lethal means  
 Family history of suicide

---



ELSEVIER

[www.elsevier.com/locate/euroneuro](http://www.elsevier.com/locate/euroneuro)



# Suicide-related thoughts and behavior and suicide death trends during the COVID-19 in the general population of Catalonia, Spain

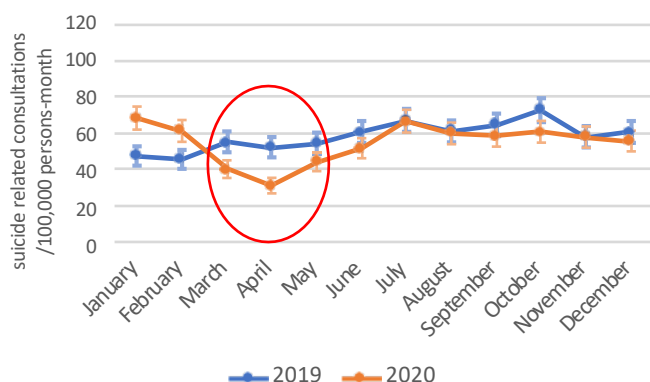


V. Pérez<sup>a,b,c</sup>, M. Elices<sup>b,c,#,\*</sup>, G. Vilagut<sup>b,d</sup>, E. Vieta<sup>c,e</sup>,  
J. Blanch<sup>e,f</sup>, E. Laborda-Serrano<sup>g</sup>, B. Prat<sup>f</sup>, F. Colom<sup>a,b,c</sup>,  
D. Palao<sup>h</sup>, J. Alonso<sup>b,d,i</sup>

## RESULTADOS: REGISTRO CRS

En 2020 se registraron un total de 4,263 eventos en el CRS, un 5% menos que en el 2019

Se observó una disminución estadísticamente significativa en los meses de marzo, abril y mayo del 2020, en comparación con los mismos meses del 2019.

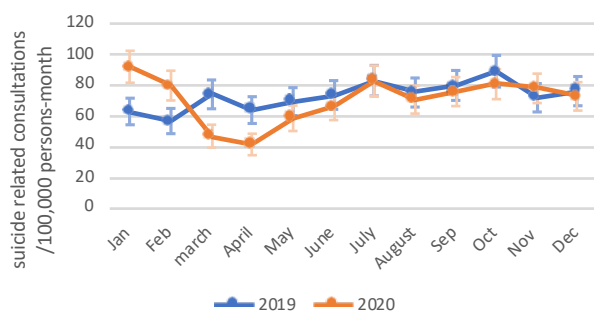


**Figure 1.A.** Suicide related consultations in Catalonia 2019-2020. Crude rates with 95% CI. (both genders)

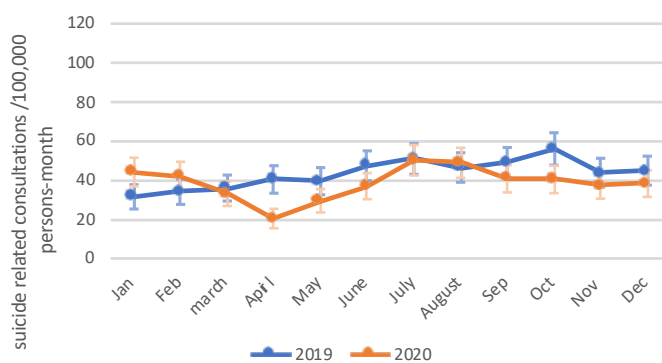
# RESULTADOS: REGISTRO CRS

Esta tendencia fue similar para hombres y para mujeres

Women

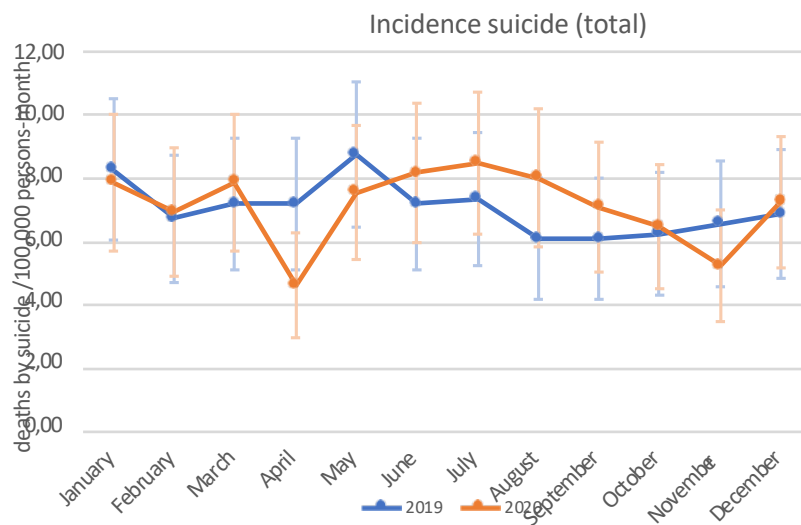


Men



# RESULTADOS: MUERTES POR SUICIDIO

Un total de 541 suicidios fue registrado en 2019 y 555 fueron registrados en 2020. Aunque se observa una disminución en abril de 2020 (en comparación a abril 2019) y un aumento en algunos meses del 2020, ninguna de estas diferencias resultó significativa.

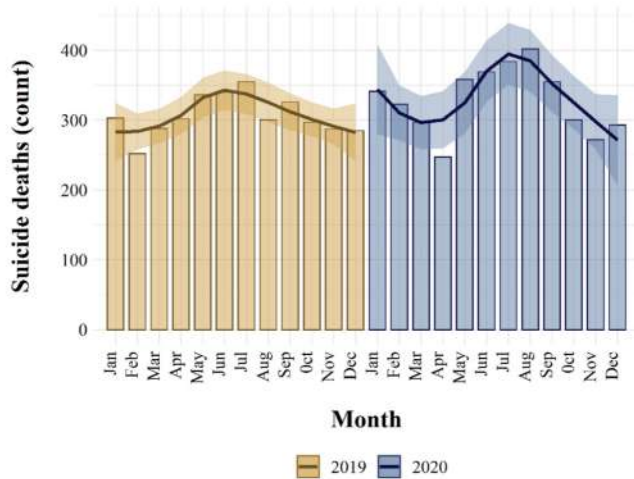




ORIGINAL ARTICLE

**Suicide mortality in Spain in 2020: The impact of the COVID-19 pandemic**

Alejandro de la Torre-Luque<sup>a,b,\*</sup>, Andres Pemau<sup>a</sup>, Victor Perez-Sola<sup>c,d</sup>,  
Jose Luis Ayuso-Mateos<sup>b,e</sup>



- No se observó un incremento significativo en la tasa de mortalidad del 2020, respecto a la 2019.
- Pero sí una **tendencia creciente de casos desde mayo de 2020.**

# CONCLUSIONES

Durante la época de restricciones severas (marzo, abril y mayo de 2020) se produjo una reducción significativa de las consultas relacionadas con episodios de conducta suicida, en comparación con el 2019.

Las tendencias en relación a las muertes por suicidio no mostraron cambios significativos respecto al 2019.

¿Efecto de las restricciones en acudir a urgencias?: Es difícil determinar si estos cambios son producto de variaciones aleatorias o de la situación pandémica.

Estudios previos también muestran un descenso en las consultas en psiquiatría en épocas de altas restricciones (Holland et al., 2021; Thornton et al., 2021). Por ejemplo, en Francia se reportó un descenso de un 42.6% en las consultas debido a conductas suicidas durante las primeras 4 semanas de cuarentena (Pignon et al., 2021). Datos recogidos en Madrid también muestran esta tendencia (Hernández-Calle et al., 2020).

# CONCLUSIONES

El impacto de la pandemia a nivel económico y social continúa desenvolviéndose y por tanto es necesario continuar recogiendo datos para evaluar el impacto de estos fenómenos en la conducta suicida, a medio y largo plazo.





JORNADAS 2022  
"Entendiendo la regulación emocional  
para entender la conducta suicida"

---

GRACIAS POR LA ATENCIÓN

[melices@imim.es](mailto:melices@imim.es)