



Suicidio y urgencias hospitalarias SMS (2013 – 2023) Actualización

Resumen

El suicidio constituye una de las principales causas de muerte no natural y una creciente preocupación social, con una media de 10 suicidios al día en España en los últimos 10 años, por lo que se realiza una revisión de su evolución temporal a partir de los datos del CMBD-Región de Murcia, con un especial enfoque sobre su evolución según la edad.

En este informe se analizan las características de las personas atendidas por motivos relacionados con el suicidio en las urgencias o con ingreso en hospitales públicos o con concierto sustitutorio, entre 2013 y 2023, así como su tendencia temporal. La gravedad clínica se ha medido indirectamente mediante la proporción de personas que precisaron ingreso hospitalario, en UCI o que fallecieron.

En resumen, en el periodo 2013-2023 se aprecia una ligera tendencia ascendente de la tasa de urgencias por suicidio en los años de pandemia, que parece haberse estabilizado en 2023. La frecuentación a urgencias por motivos relacionados con suicidio sigue siendo mayor en mujeres que en hombres. En las personas jóvenes se detecta una tendencia ascendente de visitas a urgencias (especialmente marcada entre 2020 y 2022), así como la tasa de personas de estas edades que precisaron ingreso por suicidio. Ambos indicadores parecen haber iniciado una tendencia descendente en 2023, aunque todavía se mantienen en cifras elevadas con respecto a los años previos a la pandemia. Las personas mayores de 45 años que acuden a urgencias por motivos relacionados con suicidio son las que presentan un mayor porcentaje de ingresos en UCI y de fallecimiento intrahospitalario.

Septiembre de 2024



Suicidio y urgencias hospitalarias. Servicio Murciano de Salud. 2013 – 2023. Actualización.

APOYO ADMINISTRATIVO Y EDICIÓN:

Mónica Garay Pelegrín.

MANTENIMIENTO DE LA BASE DE DATOS DEL CMBD Y ELABORACIÓN DEL FICHERO DE ESTUDIO:

Eva María Victoria Méndez.

CODIFICACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA:

Sara Blázquez Hidalgo y Ana Sánchez Carrasco.

ANÁLISIS Y REDACCIÓN DEL DOCUMENTO:

Rocío García Pina.

REVISIÓN:

Joaquín A. Palomar Rodríguez.

Victoria Uroz Martínez*

*Unidad docente de Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio Murciano de Salud.

EDITA: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al ciudadano. Consejería de Salud. Región de Murcia.

CITA RECOMENDADA: Suicidio y urgencias hospitalarias. Servicio Murciano de Salud. 2013 – 2023. Actualización. Informes sobre el Sistema Regional de Salud 2404. Murcia: Consejería de Salud; 2024.

AGRADECIMIENTOS: A todos los profesionales de la salud que, al realizar su labor, han permitido la obtención de la información necesaria para la elaboración de este informe.

Puede acceder a información relacionada en <http://www.murciasalud.es/cmbd> o solicitar una copia de este documento y/o de las tablas en formato electrónico a: cmbd@listas.carm.es. Si desea recibir las publicaciones relacionadas que se elaboren puede mandar un correo electrónico a cmbd@listas.carm.es indicando en 'asunto': suscripción informes

© Se permite la reproducción parcial o total, siempre que se indique la fuente.

Antes de imprimir este documento, piense si es necesario. Puede ser impreso en blanco y negro.



Introducción

El suicidio es un problema importante de salud pública con consecuencias sociales, emocionales y económicas de gran alcance. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se suicidan alrededor de 700.000 personas en el mundo, y cada suicidio tiene intensas repercusiones en el entorno más cercano.

Es una de las principales causas de muerte no natural en España, con una media de 10 suicidios al día en la última década. En 2023 se registraron 3.952 muertes (8,2 por 100.000 habitantes-hab.), reduciéndose ligeramente respecto a 2022 (145 muertes menos)¹. La Región de Murcia ha presentado una mortalidad superior a la media de España durante varios años consecutivos (2018-2020), pero desde 2021 se situó por debajo de la media estatal, habiéndose registrado en 2023 119 fallecimientos (17 menos que en 2022), con una tasa de 7,5 por 100.000 hab.² En relación a las visitas a urgencias por motivos relacionados con el suicidio, los resultados previos publicados indicaban que entre 2013-2019 la tasa se mantuvo estable (excepto 2014), detectándose en 2020 y 2021 un ligero incremento, al contrario que la tasa de visitas a urgencias (por cualquier causa), que en 2020 descendió en conjunto un 31%³ debido a los meses de confinamiento y las medidas preventivas posteriores. Las personas jóvenes fueron de las más afectadas, observándose en dichos años una tendencia marcadamente ascendente.

El confinamiento domiciliario y el distanciamiento físico y social, producidos sobre todo durante 2020, interrumpieron los procesos relacionales, fundamentales para la salud mental. En 2021 se siguieron adoptando, de manera intermitente y menos prolongada, medidas de distanciamiento que, unidas al temor social instaurado en las primeras ondas epidémicas y a otros estresores emergentes (p.ej. de orden económico), han podido seguir influyendo en la salud mental de la población murciana y en la conducta suicida en particular.

Los resultados previos de la Región sobre la tasa de visitas a urgencias por ideaciones o intentos suicidas en la población adolescente y juvenil, junto con los datos de mortalidad por suicidio en esta población, hacen de éste un grupo sobre el que debe actuar de manera urgente desde diferentes ámbitos (educativo, asistencia sanitaria, etc). En el año 2020, el suicidio fue la segunda causa de muerte en el grupo de edad de 15 a los 29 años en España, siendo superado sólo por los fallecimientos ocasionados por tumores. En dicho año, 300 personas de entre 15 y 29 años se quitaron la vida, constituyendo un 16,6% del total de fallecimientos de este grupo de edad⁴.

Este informe pretende aportar una visión a este problema desde la asistencia sanitaria hospitalaria, tanto de la atención urgente por ideación o intento de suicidio como los ingresos hospitalarios, que complementa a la de otros dispositivos asistenciales y a otras fuentes (registro de mortalidad, urgencias extrahospitalarias, atención primaria, red de salud mental, equipos de orientación de centros escolares, etc.). Se actualizan aquí los datos previos³ sobre la tendencia temporal de la asistencia sanitaria urgente registrada desde el año 2013 hasta 2023, con un enfoque especial en su evolución según la edad.

¹ [Causa básica de defunción. Datos provisionales 2023. Instituto nacional de Estadística](#)

² [Causa básica de defunción. Resultados por Comunidades y Ciudades autónomas. Datos provisionales 2023. Instituto nacional de Estadística](#)

³ [Urgencias Hospitalarias SMS 2013 - 2020. Informes sobre el Sistema Regional de Salud 2020. Murcia: Consejería de Salud; 2022](#)

⁴ [Defunciones por causas \(lista reducida\), sexo y edad.](#)



Método⁵

Periodo de estudio: Años 2013 a 2023.

Fuente de los sujetos: Registro Regional del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD).

Hecho a estudio: Se recogen las visitas a urgencias hospitalarias de las personas asistidas por motivos relacionados con suicidio (definido como aquella en que, en cualquier campo diagnóstico, conste un código de la CIE9 o la CIE10ES incluido en el 'CCS 662 Suicidio y lesiones autoinflingidas intencionadamente' salvo el Z91.5 – (CIE10-ES) y V15.59 (CIE9), 'Historia personal de suicidio')⁶.

Para completar la posible infranotificación/codificación de los episodios de urgencias relacionados por suicidio, se amplió la búsqueda a las personas dadas de alta tras internamiento con mención de los mismos códigos en los hospitales del Servicio Murciano de Salud o con servicio de urgencias con concierto sustitutorio. Esta estimación se ha realizado teniendo en cuenta que, si han ingresado en régimen de internamiento, estas personas en su mayor parte acceden a través del servicio de urgencias.

En este informe se ha actualizado, respecto al previo, el estado vital de las personas identificadas en la base de datos poblacional (PERSAN) con información proveniente del Índice Nacional de Defunciones, pese a lo cual los años 2022 y 2023 pueden encontrarse infraestimados debido al retraso en la consolidación de datos en esta fuente.

Indicadores

- Personas distintas atendidas al año (*personas distintas*): para cada año, solo se tiene en cuenta el primer episodio relacionado con suicidio de cada persona.
- Personas atendidas por primera vez en el periodo (*personas nuevas*): se contabiliza solamente el primer contacto relacionado con suicidio identificado en el periodo estudiado (por ese motivo, en 2013, primer año de la serie, el número de personas distintas coincide con el de personas nuevas al no poderse excluir ningún paciente por no haber años anteriores).
- Tasa de visitas a urgencias e ingresos: se calculan teniendo en cuenta las *personas nuevas* en el periodo (casos "incidentes" del periodo), es decir, no incluye revisitas por motivos relacionados con el suicidio atendidas en urgencias. La frecuentación (tasa de ingreso) se calcula teniendo en cuenta las *personas nuevas* y si han precisado ingreso hospitalario en alguno de sus contactos relacionados con suicidio a lo largo del periodo. En este informe se han actualizado los ingresos en UCI teniendo en cuenta también los traslados a este servicio dentro de un ingreso. La frecuentación anual (tasa de ingreso) se presenta según el año del primer ingreso registrado para cada persona.
- Mortalidad: se calcula la mortalidad total intrahospitalaria (por cualquier causa) durante algún contacto relacionado con suicidio y la mortalidad global por cualquier causa (dentro o fuera del hospital) desde el alta tras el primer ingreso hasta el final del periodo de estudio. La tasa anual de mortalidad global se presenta según el año de la primera visita a urgencias registrada para cada persona.

⁵ Más información sobre la metodología en [Suicidio y urgencias hospitalarias. Servicio Murciano de Salud. 2013 – 2020. Informes sobre el Sistema Regional de Salud 2203. Murcia: Consejería de Salud; 2022.](#)

⁶ Corregido respecto al informe Suicidio y urgencias hospitalarias. Servicio Murciano de Salud. 2013 – 2020, en el que por error sí se había incluido el código Z91.5.

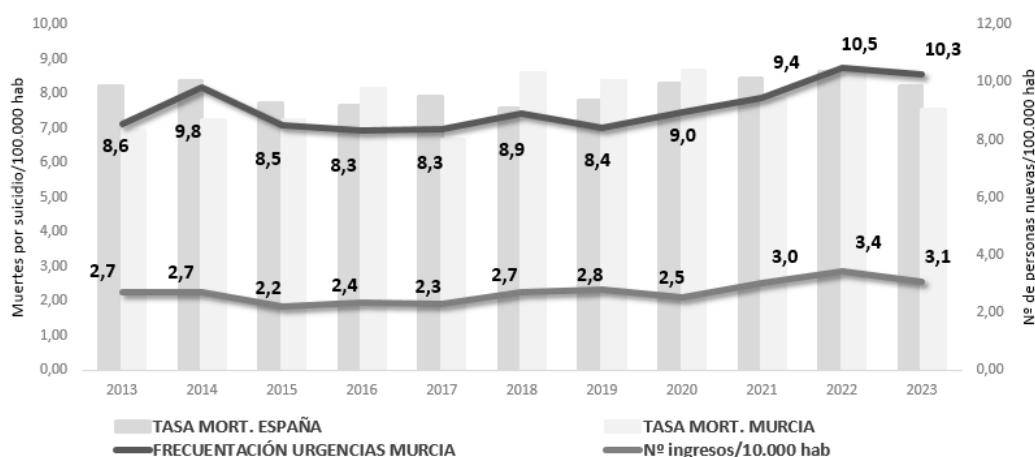
Principales resultados

Resultados globales

Entre 2013 y 2022 en la Región de Murcia fueron atendidas por motivos relacionados con el suicidio 14.957 personas que acudieron por primera vez a las urgencias de los hospitales estudiados (9,1/10.000 hab. de media al año). Las personas atendidas produjeron 24.998 visitas a urgencias estimadas (15,2 visitas anuales por 10.000 hab., Tabla 1 y Tabla 2). En 2020 se registró un ligero repunte (Figura 1) con 1.356 personas nuevas (Tabla 2), pese a que se redujeron de manera general las urgencias en los meses de confinamiento. En 2021 y 2022 estas cifras continuaron incrementándose. En 2023 la tendencia podría haber comenzado a estabilizarse.

El 29,7% de las personas que acudieron por primera vez a urgencias precisaron ingreso hospitalario durante alguna de sus visitas relacionadas con suicidio efectuadas a lo largo del periodo, y el 4,5% fue en la UCI (Tabla 3). Durante 2020 la tasa de ingresos hospitalarios en estas personas (frecuentación 2,5/10.000 hab.) descendió ligeramente respecto al año previo (2,8/10.000 hab.), en la línea de la reducción global de la actividad hospitalaria con internamiento en ese año. En 2021 y 2022, la tasa de ingresos por suicidio se situó ligeramente por encima del nivel prepandémico (3 personas/10.000 hab. y 3,4 respectivamente, y 2,5 de media en 2016-2019), pese a que la actividad global hospitalaria con internamiento no sobrepasó dicho nivel⁷. En 2023 la tasa de ingresos por motivos relacionados con el suicidio se reduce ligeramente respecto al año previo, mientras que la tasa de ingresos general (por cualquier causa) se mantiene más estable.⁸

Figura 1. Asistencia sanitaria especializada por suicidio.
Tasa de personas que acuden a urgencias (corregida) e indicadores de gravedad. SMS, 2013 – 2023



Fuentes: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria y Estadística de defunciones según la causa de muerte. Instituto Nacional de Estadística

La mortalidad intrahospitalaria asociada a la visita a urgencias por motivos relacionados con el suicidio en 2013-2023 fue del 0,7%, sin una tendencia clara en el periodo. La mortalidad general bruta (dentro o fuera del hospital y por cualquier causa) fue de un 6,7% para el periodo 2013-2023. La tasa anual de mortalidad bruta entre las personas que acudieron a urgencias por suicidio se ha analizado según el año de primer contacto de la persona a lo largo del periodo, siendo, a priori, la probabilidad de fallecer por cualquier causa mayor en las personas con un primer contacto en 2013, al ser la edad y el tiempo de evolución de las patologías un factor condicionante (Tabla 3).

⁷ Informe regional. CMBD, 2022. Informes sobre el Sistema Regional de Salud 2303. Murcia: Consejería de Salud; 2023.

⁸ Informe regional. CMBD, 2023. Informes sobre el Sistema Regional de Salud 2403. Murcia: Consejería de Salud; 2024.



Tabla 1. Asistencia sanitaria especializada por suicidio. Episodios de urgencias y altas hospitalarias. SMS. 2013 - 2023

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Nº episodios urgencias (a)	1.287	1.758	1.663	1.823	1.980	2.191	1.884	2.263	2.340	2.664	2.841	22.694
Nº episodios hospitalización con internamiento*	463	523	477	478	479	563	639	552	695	855	828	6.552
Sin episodio de urgencias identificado (b)	240	282	234	107	88	112	277	133	211	313	307	2.304
Con episodio de urgencias identificado (c)	223	241	243	371	391	451	362	419	484	542	521	4.248
Total episodios urgentes y hospitalizaciones	1.750	2.281	2.140	2.301	2.459	2.754	2.523	2.815	3.035	3.519	3.669	29.246
Total episodios urgentes estimados (a+b)	1.527	2.040	1.897	1.930	2.068	2.303	2.161	2.396	2.551	2.977	3.148	24.998
Tasa de visita a urgencias (nº episodios a+b/10.000 hab.)	10,4	13,9	12,9	13,2	14,1	15,6	14,5	15,9	16,8	19,4	20,3	15,2
% Urg. por suicidio (a+b) sobre total de urgencias	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3

Tabla 2. Asistencia sanitaria especializada por suicidio. Personas atendidas en urgencias por motivos relacionados con suicidio. SMS. 2013 – 2023

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Nº de personas distintas atendidas en urgencias (a+b)	1.259	1.615	1.535	1.573	1.616	1.752	1.692	1.840	1.939	2.220	2.285	19.326
Nº de personas nuevas atendidas en urgencias (a+b)	1.259	1.441	1.249	1.220	1.227	1.316	1.256	1.356	1.434	1.607	1.592	14.957
Tasa personas nuevas (a+b) por 10.000 h.	8,6	9,8	8,5	8,3	8,3	8,9	8,4	9,0	9,4	10,5	10,3	9,1
Media de edad (IC 95%)	39,6 (38,8-40,4)	38,8 (38,0-39,6)	40 (39,1-40,9)	39,4 (38,4-40,3)	38,3 (37,4-39,2)	39,7 (38,7-40,6)	39,6 (38,6-40,6)	38,7 (37,8-39,7)	36 (35,1-37,0)	36,3 (35,4-37,2)	37,3 (36,4-38,2)	38,4 (38,1-38,7)
Mediana de edad (Rango intercuartílico)	39 (19-59)	38 (17-59)	40 (18-62)	39 (15-63)	39 (14-64)	39 (14-64)	39 (13-65)	38 (10-66)	34 (5-63)	34 (4-64)	36 (7-65)	38 (12-64)
Media de contactos por persona	1,4	1,4	1,4	1,5	1,5	1,6	1,5	1,5	1,6	1,6	1,6	1,5
Nº máximo de contactos por persona	13	14	17	15	23	14	24	14	15	18	25	76
% Mujeres atendidas	57,6	60,9	59,6	58,7	56,8	57,1	56,0	57,1	60,0	60,8	56,7	58,4



Tabla 3. Asistencia sanitaria especializada por suicidio. Personas atendidas en urgencias por motivos relacionados con suicidio.
Indicadores de gravedad*: Ingresos hospitalarios y UCI. SMS. 2013 – 2023

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total	
Ingreso hospitalario	Nº total personas nuevas (por año 1 ^{er} ingreso)	395	394	323	345	337	400	415	378	456	527	476	4.446
	Frecuentación: tasa ingresos (a+b) por 10.000h.	2,7	2,7	2,2	2,4	2,3	2,7	2,8	2,5	3,0	3,4	3,1	2,7
	% personas con ingreso hospitalario	31,4	27,3	25,9	28,3	27,5	30,4	33,0	27,9	31,8	32,8	29,9	29,7
	Media de edad (IC 95%)	42,3 (40,9-43,8)	41,3 (39,8-42,9)	43 (41,1-44,9)	43 (41,1-44,9)	41,1 (39,3-42,9)	42,8 (41-44,5)	44,3 (42,5-46)	42,9 (41-44,8)	40,1 (38,3-41,9)	37,4 (35,8-39,1)	39,4 (37,6-41,3)	41,4 (40,9-41,9)
	Mediana edad (rango intercuartílico)	42 (23-61)	41 (21-61)	42 (21-63)	43 (20-66)	42 (20-64)	42 (17,3-66,8)	44 (19-69)	43 (17-69)	41 (10-72)	36 (2-70)	38 (3-73)	41 (16-68)
	% Mujeres con ingreso	47,6	54,1	52,0	47,2	48,7	50,5	48,0	50,5	53,3	56,7	52,9	51,3
Estancia en UCI	Nº personas (por año de primer ingreso UCI)	66	64	50	63	49	62	51	61	66	70	74	677
	% personas con ingreso en UCI	5,2	4,4	4,0	5,2	4,0	4,7	4,1	4,5	4,6	4,4	4,6	4,5
	Media de edad (IC 95%)	44,7 (41-48,4)	40,8 (36,8-44,8)	40,9 (36,2-45,6)	44,4 (39,8-49,1)	39,7 (35,1-44,3)	43 (38,2-47,9)	46,9 (42-51,9)	47,9 (44-51,8)	43,8 (39,4-48,2)	41,4 (37,4-45,4)	43,5 (39-47,9)	43 (42,1-44,7)
	Mediana edad (rango intercuartílico)	44 (25,7-62,3)	41 (18,2-63,8)	40,5 (22,5-58,5)	43 (19-67)	42 (19-65)	40 (14,2 -65,8)	47 (17-77)	50 (31-69)	45,5 (18-73)	42 (16-68)	43 (11-75)	43 (18-68)
	% Mujeres con ingreso en UCI	40,9	57,8	52,0	52,4	55,1	46,8	49,0	41,0	47,0	54,9	39,2	48,4

*Datos corregidos respecto al informe previo. Véase el apartado 'Método'.



Tabla 3 (cont.). Asistencia sanitaria especializada por suicidio. Personas atendidas en urgencias por motivos relacionados con suicidio.
Indicadores de gravedad: fallecimientos. SMS. 2013 – 2023

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total	
Fallecidos en cualquier lugar	Nº final periodo*	148	144	124	127	83	109	99	73	39	40	21	1.007
	% personas fallecidas/total atendidas*	11,8	10,0	9,9	10,4	6,8	8,3	7,9	5,4	2,7	2,5	1,3	6,7
	Media de edad (IC 95%)*	54,4 (51,9-57)	55,8 (53-58,7)	56,8 (53,4-60,2)	56,8 (53,7-60)	55,8 (51,4-60,2)	61,9 (58,2-65,6)	59,4 (55,8-63)	59,5 (54,9-64,1)	60,8 (54,4-67,3)	61,1 (55,9-66,3)	63,8 (56,3-71,4)	57,7 (56,6-58,8)
	Mediana edad (rango intercuartílico)*	53 (32-74)	53 (28,3-77,8)	53 (22,3-83,7)	58 (32-84)	53 (23-83)	62 (31,5-92,5)	59 (30-88)	56 (26-86)	58 (28-88)	57,5 (30,8-84,3)	68 (43-93)	55 (27-83)
	% Mujeres*	41,2	44,4	29,0	44,9	32,5	34,9	36,4	30,1	41,0	37,5	28,6	37,5
Fallecidos hospital	Nº fallecidos durante un episodio	11	2	4	15	8	9	14	15	10	4	11	103
	% fallecidos durante un episodio	0,9	0,1	0,3	1,2	0,7	0,7	1,1	1,1	0,7	0,2	0,7	0,7
	Media de edad (IC 95%)	53,8 (45-62,6)	41,5 (41,5-327,4)	40,8 (21,6-59,9)	45,8 (35,5-56,1)	60,3 (42,6-77,9)	63,9 (41,8-85,9)	57,8 (44,3-71,2)	62,2 (52,3-72,1)	60,7 (43,7-77,7)	62,3 (30,7-93,8)	57 (45,7-68,3)	56,4 (52,4-60,4)
	Mediana edad (rango intercuartílico)	57 (36-78)	41,5 (41,5-41,5)	44,5 (22,8-66,3)	49 (17-81)	56 (13,5-98,5)	69 (18-120)	64,5 (23,5-105)	63 (38-88)	63,5 (38,5-88,5)	63 (38-88)	56 (26-86)	56 (25-87)
	% Mujeres	36,4	100	25,0	40,0	37,5	22,2	35,7	20,0	50,0	50,0	45,5	36,9

*Datos actualizados respecto al informe previo. Véase el apartado 'Método'.



Distribución por edad y sexo

En el total del periodo, el 58,4% de las personas atendidas en urgencias fueron mujeres, con una tasa acumulada un 41% superior a los varones (11,7 vs 8,3 personas/10.000 hab.). La media de edad de las personas asistidas fue de 38,4 años (en su primer contacto), siendo infrecuente el diagnóstico en menores de 14 años (Tabla 4). Aunque el número de personas asistidas fue mayor entre los 35 a 44 años de edad, la tasa más elevada se registró entre las personas de 14 a 19 años, hecho atribuible a las mujeres adolescentes (29,6 atendidas/10.000 mujeres), siendo tres veces superior a la de los varones de su misma edad.

El 51,3% de las personas que precisaron ingreso en algún episodio fueron mujeres y su media de edad al primer ingreso fue de 41,4 años. Entre las personas fallecidas en el hospital durante un episodio relacionado con suicidio el 36,9% fueron mujeres y la media de edad (ambos sexos) fue de 56,4 años (Tabla 2). El pequeño número registrado de fallecimientos en el periodo puede hacer que la distribución por edad y sexo varíe entre los diferentes informes (Tabla 3).

Tabla 4. Asistencia sanitaria especializada por suicidio.
Distribución por edad (al primer contacto) y sexo. SMS, 2013 – 2023

Grupo de edad	Personas nuevas 2013 - 2020			Tasa anualizada por 10.000 hab.			Razón Tasa Mujer/Varón
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	
0 - 13	96	336	432	0,7	2,6	1,6	3,7
14 - 19	551	1.592	2.143	9,6	29,6	19,3	3,1
20 - 24	556	763	1.319	11,7	17,0	14,3	1,5
25 - 34	1.212	1.350	2.562	11,2	13,1	12,1	1,2
35 - 44	1.477	1.644	3.121	10,4	12,6	11,4	1,2
45 - 54	1.277	1.614	2.891	9,9	13,1	11,5	1,3
55 - 64	583	822	1.405	6,4	8,7	7,6	1,4
65 y más	474	607	1.081	4,3	4,3	4,3	1,0
Total	6.226	8.728	14.954	8,3	11,7	9,1	1,4

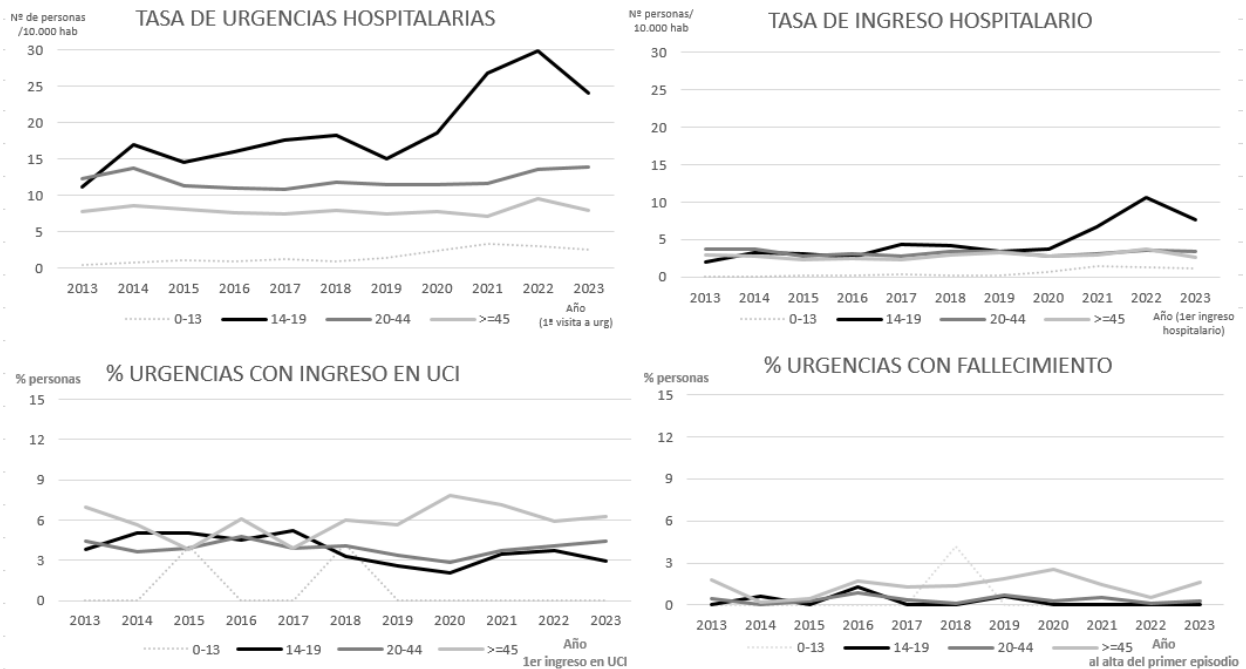
*En tres casos se desconoce la edad o el sexo. Fuente: Registro del CMBD, Servicio de Planificación. Consejería de Salud.

A lo largo del periodo estudiado se observó una tendencia marcadamente creciente de la tasa de urgencias en el grupo de edad de menores de 20 años (Figura 2), sobre todo en los adolescentes (14-19 años con una tasa acumulada de visitas a urgencias de 19,3/10.000 hab.). Es especialmente llamativo el incremento desde 2020 (18,6/10.000 hab. en 2020, 26,8 y 29,8/10.000 hab. en los siguientes) que parece haber comenzado a descender en 2023 (24,0/10.000 hab.), siendo todavía una cifra elevada respecto a años previos. Desde el año 2021, se registra además una mayor tasa de ingresos en este grupo de edad (6,7/10.000 en 2021, 10,6 en 2022 y 7,7 en 2023 frente a 3,3 en 2019).

El porcentaje de personas atendidas que precisaron algún ingreso en UCI o que han fallecido en el hospital se incrementó en los mayores de 45 años en los años 2020 y 2021, y parece estar estabilizándose.



Figura 2. Asistencia sanitaria especializada por suicidio. Tasa de personas con visita a urgencias e indicadores de gravedad por edad. SMS, 2013 - 2023.



Fuente: Registro del CMBD, Servicio de Planificación. Consejería de Salud. Región de Murcia

Conclusiones

En el periodo 2013-2023 se aprecia una ligera tendencia ascendente de las urgencias por suicidio en los años de pandemia, que parece haberse estabilizado en 2023. La frecuentación a urgencias por motivos relacionados con suicidio sigue siendo mayor en mujeres que en hombres.

En los adolescentes se detecta una tendencia ascendente de visitas a urgencias (especialmente marcada entre 2020 y 2022), que parece haber comenzado a descender en 2023, aunque todavía se mantiene en cifras elevadas. Paralelamente, en relación a la tasa de ingreso en este grupo de edad, en 2021 y 2022 se detectó un incremento. En 2023 dicha tasa parece haber iniciado una tendencia descendente, aunque sigue siendo más elevada que en años previos a la pandemia. Las personas mayores de 45 años son las que presentan un mayor porcentaje de ingresos en UCI y de fallecimiento intrahospitalario en los últimos años.