
Avaluació del Telèfon de Prevenció del Suïcidi



© 2023 Agència de Salut Pública de Barcelona

Tots els drets reservats. No es permet la reproducció total ni parcial de les imatges o textos d'aquesta publicació sense autorització prèvia.

<https://www.aspb.cat/>

Aquesta publicació està sota una llicència

Creative Commons Reconeixement – No comercial – No derivades (BY-NC-ND)

<https://creativecommons.org/>



Avaluació del Telèfon de Prevenció del Suïcidi

Responsables de l'informe

Xavier Continente (ASPB, CIBERESP, IIB Sant Pau), Maria José López (ASPB, CIBERESP, IIB Sant Pau) i Gabriela Lugon (ASPB, PSM, UPF)

Col·laboradores

Sílvia Brugueras (ASPB, IIB Sant Pau) i Lucía Artazcoz (ASPB, CIBERESP, IIB Sant Pau)

Agraïments

Lídia Ametller (Àrea de Drets Socials, Justícia Global, Feminismes i LGTBI), Sergi Garcia (Fundació Ajuda i Esperança), Joana Homs (Fundació Ajuda i Esperança), Maria Gràcia (Àrea de Drets Socials, Justícia Global, Feminismes i LGTBI), Alicia Josa (Universitat Pompeu Fabra), Laura Llamas (Àrea de Drets Socials, Justícia Global, Feminismes i LGTBI), Sebastià March (Aplica Coop), Aitana Muñoz (Aplica Coop) i Pilar Solanes (Àrea de Drets Socials, Justícia Global, Feminismes i LGTBI)

Cita recomanada

Lugon, G.; Continente, X.; Brugueras, S.; Artazcoz, L.; López, M.J. Avaluació del Telèfon de Prevenció del Suïcidi. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona; 2023.

Índex

En què consisteix la intervenció?	5
Què es vol avaluar?	6
Com s'ha avaluat?	7
Quins són els resultats de l'avaluació?	10
Aspectes de millora	21
Conclusions	22

Avaluació del Telèfon de Prevenció del Suïcidi

En què consisteix la intervenció?

El **Telèfon de Prevenció del Suïcidi** (TPS) és un programa d'atenció a trucades relacionades amb ideacions o conductes suïcides tant de persones implicades directament com de persones del seu entorn, implementat a la ciutat de Barcelona des de l'agost de 2020 arran de la pandèmia de la covid-19.

Es tracta d'una línia telefònica **gratuïta**, operativa les **24 hores** del dia i els **365 dies** de l'any, atesa per **persones voluntàries** formades i capacitades específicament per donar resposta a aquesta mena de trucades i supervisades per personal expert.

 <p>PREVENCIÓ DEL SUÏCIDI 900 92 55 55</p> <p>Si necessites ajuda, truca</p>	 <p>Gratuït</p>
	 <p>24 hores / 365 dies</p>
	 <p>Atès per persones voluntàries</p>





<https://ajuntament.barcelona.cat/sanitatissalut/ca/canal/estrategia-de-prevencio-del-suicidi>

El programa està impulsat per l'Ajuntament de Barcelona en col·laboració amb la Fundació Ajuda i Esperança (FAE). Forma part de la línia de provisió de serveis accessibles per a persones afectades per problemes de salut mental i per al seu entorn, així com de l'**estratègia de prevenció i detecció precoç del suïcidi** del Pla de salut mental de Barcelona 2016-2022, avaluat per l'Agència de Salut Pública de Barcelona.

Què es vol avaluar?

L'**objectiu general** és avaluar el funcionament del TPS i el seu impacte en persones en situació de crisi o conducta suïcida i persones del seu entorn social.

Els **objectius específics** són:

- | | | |
|---|---|---|
| 1 | Descriure i caracteritzar les trucades rebudes al TPS |  |
| 2 | Explorar les percepcions del funcionament i l'organització del TPS per part de les persones voluntàries |  |
| 3 | Explorar el paper del TPS en el sistema actual de salut mental |  |
| 4 | Explorar l'impacte percebut del TPS en el benestar de les persones usuàries i en les conductes suïcides |  |

Com s'ha avaluat?

Disseny de l'avaluació

Estudi d'avaluació no experimental postintervenció amb mètodes mixtos, incloent-hi metodologia quantitativa i qualitativa.

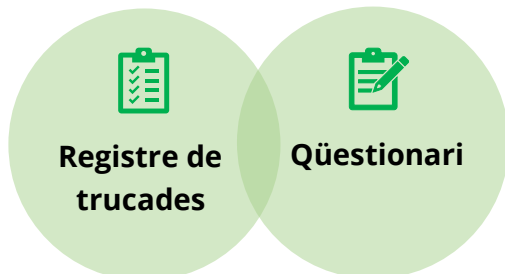
Població d'estudi

La població d'estudi són les persones usuàries del TPS, les persones orientadores (voluntàries) que atenen aquestes trucades i les professionals que coordinen el programa.

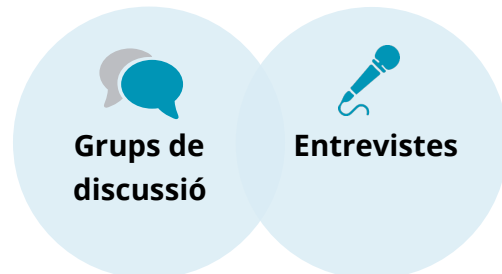
Tècniques de recollida de dades i aspectes tractats

Es van obtenir dades **quantitatives** a partir del registre de trucades del TPS i d'un qüestionari administrat a les persones orientadores. La recollida de dades **qualitatives** es va dur a terme mitjançant entrevistes i grups de discussió amb les persones voluntàries i professionals que coordinen el TPS.

METODOLOGIA QUANTITATIVA



METODOLOGIA QUALITATIVA





REGISTRE DE TRUCADES

Trucades rebudes (trucades ateses) i enregistrades (trucades en què s'ha recollit informació de la persona atesa) entre l'agost del 2020 i el desembre del 2022

9.132
trucades

Dades principals recollides:

Informació recollida a partir de la conversa telefònica de manera indirecta:

- Nombre de trucades per dia, mes i any
- Perfils de les persones usuàries del TPS: persona sense ideació o conducta suïcida, amb ideació o conducta suïcida, persona de l'entorn social, amb intents previs de suïcidi, supervivent de suïcidi
- Característiques sociodemogràfiques: edat, gènere, estat civil, convivència, treball i origen
- Risc de suïcidi (alt, mitjà o baix)
- Necessitat d'actuació urgent a través dels telèfons d'emergència



QÜESTIONARI A PERSONES ORIENTADORES

Administrat entre el novembre i el desembre del 2022 a les 72 persones orientadores

53
respostes

Dades principals recollides:

- Formació i suport rebut
- Satisfacció amb els aspectes logístics
- Abast del programa
- Impacte del programa en la població
- Satisfacció general amb el desenvolupament del programa
- Principals dificultats, fortaleses i aspectes de millora del programa



GRUPS DE DISCUSSIÓ I ENTREVISTES EN PROFUNDITAT

Entre el setembre i el novembre del 2022 es van fer **4 grups de discussió** amb 22 persones orientadores i **3 entrevistes** a professionals del programa

22
orientadores
3
professionals

Selecció de les persones participants:

Es va tenir en compte que tinguessin una antiguitat d'almenys 6 mesos com a col·laboradores al TPS, diversitat de formació, gènere i edat

Aspectes principals tractats:

- Percepcions sobre la visió, motivacions i principis d'identitat del programa
- Descripció i valoració de la demanda de persones usuàries
- Descripció i valoració de l'organització del programa
- Valoració de la relació del programa amb l'entorn associatiu i institucional
- Percepcions sobre l'impacte del programa en les persones usuàries

Com s'ha analitzat?

METODOLOGIA QUANTITATIVA

Per les dades del registre de trucades i del qüestionari a persones voluntàries s'ha fet un estudi descriptiu i bivariat.



METODOLOGIA QUALITATIVA

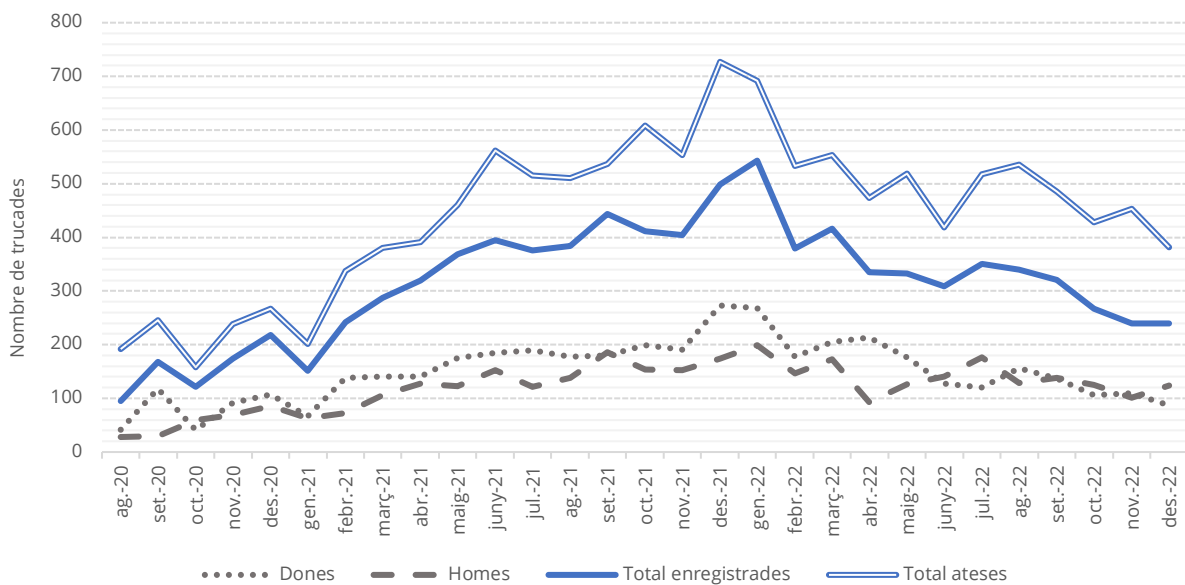
S'ha analitzat la informació a partir d'una anàlisi temàtica, en què s'han diferenciat les percepcions i les valoracions de les persones voluntàries i professionals. Les preguntes obertes del qüestionari s'han codificat amb el programa Atlas-ti.

Quins són els resultats de l'avaluació?

Trucades totals enregistrades al TPS

Des de la implementació del TPS l'agost del 2020 fins al desembre del 2022, s'han atès un total de 12.870 trucades i s'ha enregistrat informació de **9.132 trucades**. El nombre de trucades mensuals registrades va **augmentar progressivament** fins a aconseguir el punt més alt el gener del 2022. Posteriorment, s'observa un lleu descens fins al final del període analitzat.

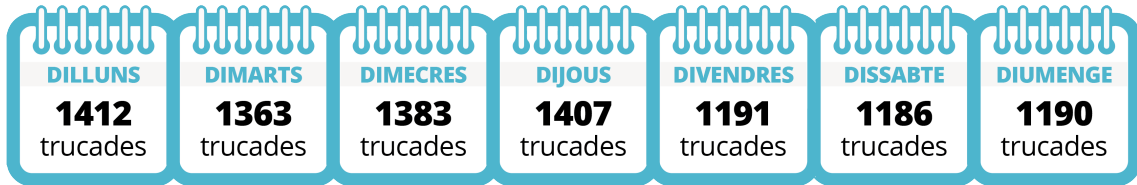
Evolució del número de trucades ateses i enregistrades, per mes i sexe. Agost 2020-Desembre 2022



*“Hi va haver una **evolució inicial**, va començar a poquet a poquet. Després va anar in crescendo, sobretot quan la pandèmia estava en el seu punt més àlgid. I ara hi ha una **petita davallada**. De 6 a 10 de la tarda, et pots trobar una persona, dos o cap durant el torn.” (Orientadora)*

En general, s'han enregistrat **més trucades de dones** que d'homes, excepte a partir del juny del 2022, en què les trucades per part de dones i d'homes sembla que s'equiparen.

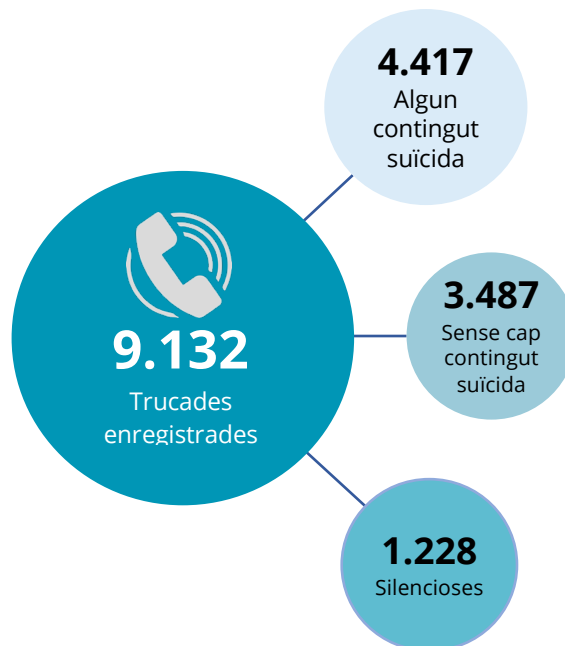
Tot i que la demanda va fluctuant, es poden reconèixer patrons força estables al llarg de la **setmana**. S'enregistren **més trucades entre dilluns i dijous** i s'observa un clar descens entre divendres i diumenge.



D'altra banda, les persones orientadores i professionals del programa refereixen que **es reben més trucades en els torns de nit** que en els de dia, la qual cosa suggereix un patró al llarg del dia.



De les 9.132 trucades enregistrades, **4.417 (48%)** van ser trucades de persones **amb ideacions o conductes suïcides** o de persones del seu entorn, 3.487 (38%) no tenien cap contingut suïcida i 1.228 (14%) eren trucades silencioses.



Trucades enregistrades amb contingut suïcida

De les 4.417 trucades amb alguna mena de contingut suïcida, **3.033 (69%)** van ser de persones amb **conducta suïcida: 1.085 (24%)** de persones del seu **entorn social**, com ara familiars o amistats; **208 (5%)** van ser persones amb **intents previs de suïcidi**, i **91 (2%)** eren **supervivents** d'algú que s'ha suïcidat.

69% conducta suïcida

5% intents previs de suïcidi

24% entorn social

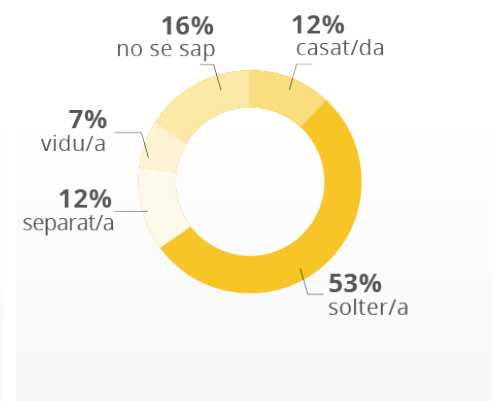
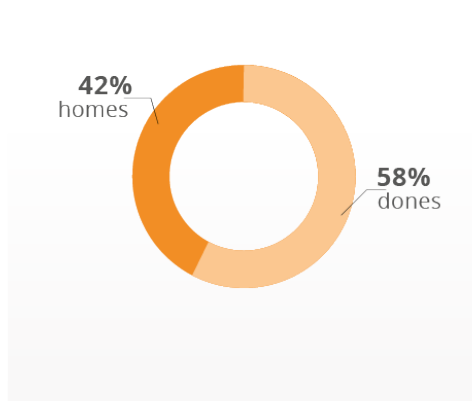
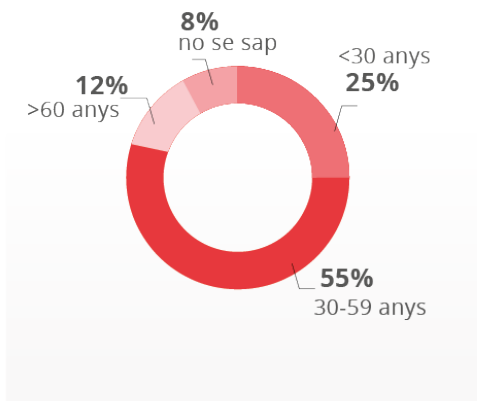
2% supervivent

Segons dades sociodemogràfiques, de les 3.033 trucades de persones amb conducta suïcida, el **55%** tenien entre **30 i 59 anys**, el **58%** eren **dones**, el **53%** eren **solteres**, el **38%** vivien **soles** i el **23%** treballaven.

Edat

Sexe

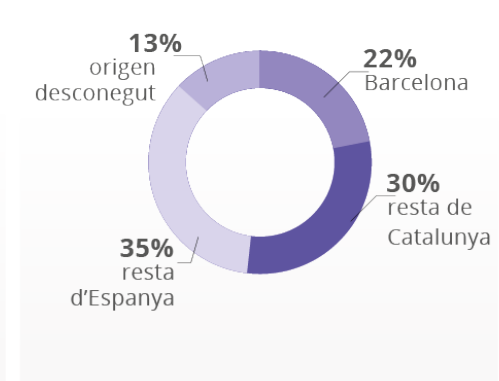
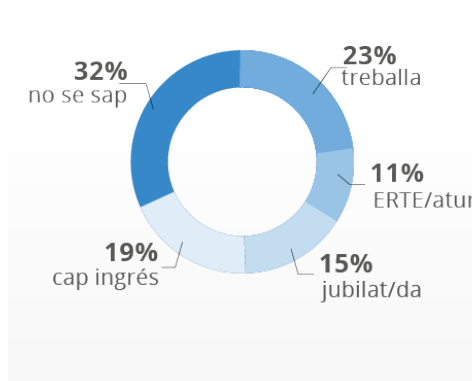
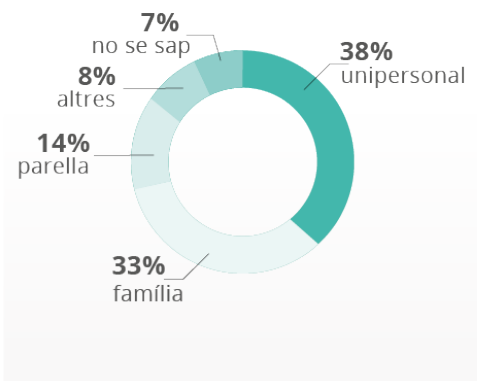
Estat civil



Convivència

Situació laboral

Territori origen trucada

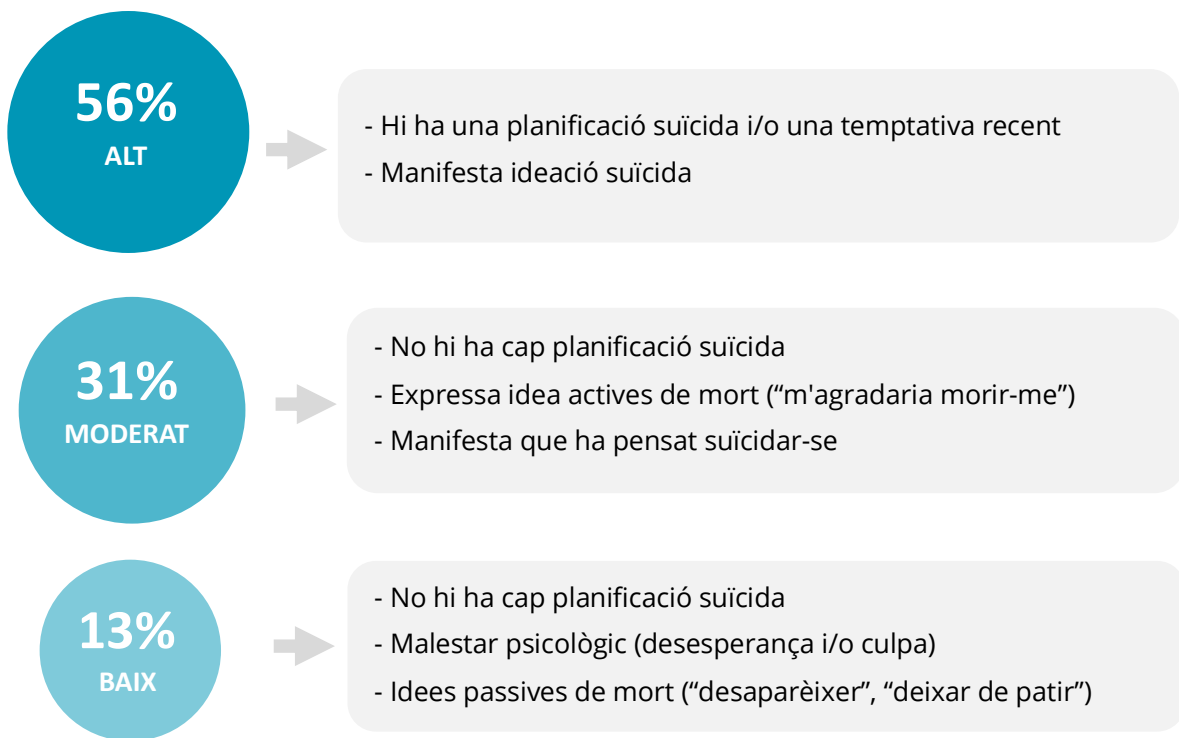


Tot i que el TPS és un telèfon d'àmbit municipal, **rep trucades de territoris més enllà de Barcelona** i de Catalunya. El 22% de les trucades de persones amb conducta suïcida eren de Barcelona; el 30% de la resta de Catalunya, i el 35%, de la resta d'Espanya.



"Nosaltres atenem qualsevol persona que ens truqui i ens truquen persones de fora de Barcelona, és a dir, de Catalunya i la resta d'Espanya. I inclús ens toquen persones de fora d'Espanya, no podem fer una discriminació individual." (Coordinadora)

Durant les trucades, es valora el potencial risc de suïcidi mitjançant una escala de detecció de risc de suïcidi (*escala MINI, International Neuropsychiatric Interview*). Aquesta escala classifica el risc de les persones amb conducta suïcida en:



En el **7%** de les trucades amb conducta suïcida, les persones orientadores van haver d'activar el protocol **d'emergència** i sol·licitar un rescat per **risc imminent de suïcidi** al 061 i/o al 112.



Activació de protocols d'emergència i rescat per risc de suïcidi imminent

7%

Valoració de la demanda de persones usuàries

Les persones orientadores consideren que les persones que truquen busquen ajuda en diferents moments d'intensitat del pensament suïcida i que la majoria **busquen ajuda en forma d'una conversa que els faci canviar d'opinió.**



*"No saben què fer i estan patint moltíssim. I volen plegar. I una cosa curiosa: no parlen de morir. **Parlen de deixar de patir.**" (Orientadora)*

Les persones voluntàries reconeixen tendències en els **perfils de les persones que truquen** al TPS i els seus problemes:

PERSONES JOVES

Es reben moltes trucades de persones joves amb problemes emocionals d'una gravetat moderada, però que no es processen de manera adaptativa, ja que tenen **moltes dificultats per expressar i assimilar emocions.**

23% trucades

< 30 anys

*"**Més gent jove** que no pas gent gran. A vegades massa jove, menors d'edat en algun cas. Realment, no és que estigui al límit, però és **incapaç de superar coses que no són tan difícils de superar:** un trencament sentimental, problemes amb la família..." (Orientadora)*

*"**Molta gent jove** [...] la cosa de no tenir eines [...] Penses: ostres, **que fort que no pugui gestionar això**, i que l'única sortida que vegi és: pues salto por el barranco." (Orientadora)*

*"**Molts ja tenen un diagnòstic**, porten molts anys medicats. Hi ha la sensació que el sistema de salut mental no ha pogut cobrir un tractament prou eficaç i no veuen la sortida." (Orientadora)*

*"**Malalties que són greus**, però no definitives. Arriba un moment que pensen que no val la pena continuar. **Pensen que la seva vida no té sentit**, que fan nosa als familiars." (Orientadora)*

PERFILS D'ALTA COMPLEXITAT

Es reben moltes trucades de persones amb **malalties cròniques, físiques, degeneratives, mentals, addiccions i intents de suïcidi previs.** Són persones que ja estan dins del sistema de salut, però que no troben una sortida a la seva situació i truquen buscant una **alternativa.**

MULTIFACTORIALITAT

Les persones orientadores destaquen la multifactorialitat que caracteritza els casos de les persones que truquen i les **condicions socioeconòmiques adverses** que les acaben abocant cap a l'exclusió social i que en retroalimenten els malestars.

*"Un tema **emocional**, la **soledat** personal, **problemes econòmics** també. No pot sortir de la seva situació de vida, perquè el tema econòmic a vegades s'ajunta amb les relacions amb els **familiars** també. Temes de **feina** també. No és una sola variable allò que fa que aquella persona col·lapsi. **Llavors, estan tan emboirats que no hi veuen sortida. [...] No fa falta tenir un problema mental per voler-se suïcidar.**" (Orientadora)*



Principis identitaris del programa

Segons l'opinió de les persones orientadores i de les professionals del programa, els **principis que donen identitat al TPS** i en guien la metodologia per assolir els objectius del programa són els següents:



Atenció per part de persones **voluntàries**

Permet establir relacions en igualtat de condicions, sense jerarquia i basades en l'escolta altruista.



Atenció amb un **estil homogeni**

Es fa una formació inicial amb una fase de pràctiques i una formació continuada i acompanyament de les persones orientadores per establir les bases de l'atenció. A més, se segueix un protocol rígid perquè la persona usuària no noti grans diferències; però, al mateix temps, és obert per no comprometre la naturalitat i el vincle de confiança que es genera.



Atenció **circumscriu**a la trucada

Com a part del protocol, no es fa cap seguiment ni es truca la persona més endavant, però la consideren com una atenció continuada ja que durant tota la trucada són ateses per la mateixa persona.



Atenció **24/7**

Permet atendre les crisis en el moment que apareixen. No obstant això, tot i que només es disposi d'una línia telefònica, és difícil cobrir tots els torns.



Atenció **confidencial**

Genera confiança i afavoreix l'expressió dels mals. No fer preguntes personals ni atendre la trucada amb preguntes sistemàtiques preestablertes permet que la persona usuària doni la informació que consideri oportuna.



Atenció com a combinació d'**escolta i intervenció**

L'atenció persegueix fer una escolta activa i orientació amb intenció d'intervenir, fer ajornar la decisió i convèncer la persona que truca perquè demani i rebi ajuda.

Relació del TPS amb l'entorn associatiu i el sistema de salut

Les persones orientadores i les professionals concorden en el fet que el programa ha de tenir una bona **coordinació amb els recursos del sistema de salut públic**, la qual duen a terme les persones professionals. En canvi, hi ha discrepància en les seves opinions respecte a la coordinació existent. Les persones orientadores perceben el programa com a extern al sistema de salut mental, mentre que les professionals que el coordinen consideren que el TPS està integrat en el sistema i en comunicació continuada amb altres institucions i iniciatives.



*"[Amb el sistema de salut] **no tenim cap tipus de relació**. No tenim cap contacte. Bueno, seria la part final amb els casos imminents, quan truquem a emergències."*
(Orientadora)



S'identifica que entre les funcions del programa hi ha la **reconducció cap al sistema de salut mental**, mitjançant la informació i la orientació a la persona que truca per adreçar-se a recursos específics, com ara els telèfons d'emergència o l'atenció primària, a fi que demani i rebi l'atenció professional que requereix. A més, tant les persones orientadores com les professionals consideren que la intervenció del TPS ajuda a millorar la relació de les persones usuàries amb el sistema públic actuant com a mediadores externes.

*"Principalment el nostre objectiu és **vincular aquesta persona amb salut mental** en cas que no estigui vinculada i fomentar l'adherència terapèutica."* (Coordinadora)

*"A més d'acompanyar, també **fem de pont** una mica."* (Orientadora)



A mitjans de l'any 2022 es van posar en marxa **nous telèfons de prevenció del suïcidi** en l'àmbit autonòmic (a Catalunya) i nacional. Les persones professionals i orientadores creuen que arran d'aquestes noves iniciatives s'ha produït una disminució del nombre de trucades al TPS. No obstant això, consideren que, en comparació amb aquests nous serveis telefònics, el **TPS encara disposa d'elements diferencials que justifiquen l'existència** i la necessitat de la seva feina: el tipus d'acompanyament, l'atenció per part de persones voluntàries (i no professionals) i que sigui un servei gratuït.



Difusió del programa

Menys del 10% de les persones orientadores estan d'acord en el fet que la majoria de la població a la qual es dirigeix el TPS el coneix. A més, quasi el 40% opina que hi ha confusió entre el servei que ofereix el TPS i el del Telèfon de l'Esperança.



El 7,6% està d'acord en el fet que la majoria de les persones amb idees suïcides i risc de suïcidi coneix l'existència del TPS



L'11,3% està d'acord en el fet que la majoria de les persones de l'entorn de persones amb idees suïcides i risc de suïcidi coneix l'existència del TPS



El 39,6% està d'acord en el fet que entre la població hi ha certa confusió entre el servei que ofereix el TPS i el que ofereix el Telèfon de l'Esperança

Les persones orientadores consideren que cal fer **campanyes de difusió d'àmbit institucional** per garantir que arribi a les persones usuàries potencials que ho necessitin i que sigui més conegut entre la població general. També creuen que la difusió és necessària per **ampliar el nombre de persones voluntàries** del servei ja que hi ha absència de gent jove entre les persones orientadores, un fet que pot comprometre la sostenibilitat del servei.



900 92 55 55

*"L'Ajuntament hauria de fer **més publicitat**, no només a la **ciutadania**, sinó també als **metges**. Estaria molt bé que coneguessin de la nostra existència i poguessin **dir-los que si tenen un problema puntual, truquin**." (Orientadora)*

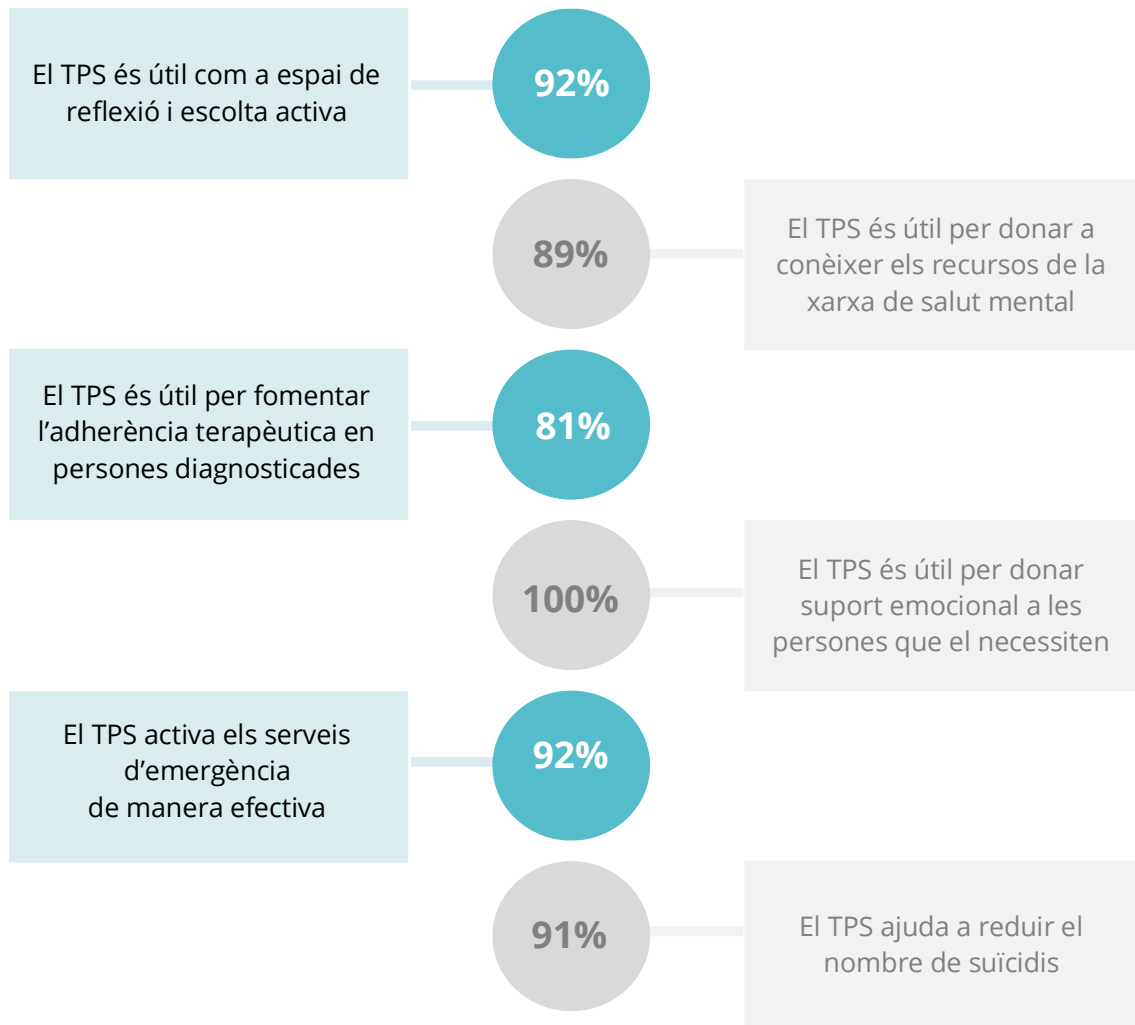
*"**No tots els voluntaris, a més del temps, estan disposats a jugar-se la seva estabilitat emocional**. Si la salut mental és un estigma social, el suïcidi ja és el topall." (Orientadora)*



Impacte del programa en la població

Les persones orientadores i les professionals perceben que el programa té la **capacitat per contenir crisis suïcides i baixar la intensitat del patiment** mesurat a través de la relaxació de la persona que truca i la percepció de plans a curt termini.

Segons les dades del qüestionari que van respondre les persones orientadores, hi ha un alt **percentatge d'acord respecte a la utilitat del TPS** per contenir crisis suïcides i reduir el nombre de suïcidis:



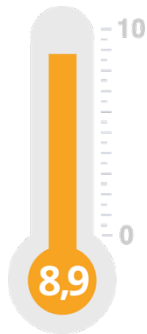
En preguntar sobre l'**impacte global del programa** en la població diana, el 47% de les persones orientadores perceben que el programa té un impacte alt o molt alt i que el 45% que té un impacte mitjà.



El 47% de les persones orientadores opina que el programa té un impacte alt o molt alt sobre la població a la qual es dirigeix

Satisfacció amb el programa

Satisfacció global



Persones orientadores

La **satisfacció global** per part de les persones orientadores del programa és de 8,9 punts sobre 10.



El **98%** de les persones orientadores creu que la majoria de les persones que truquen acaben satisfetes amb l'atenció rebuda






*"Moltes vegades ja notes el canvi de veu, el canvi d'actitud, el canvi de pensament. **Jo crec que sí que s'eviten molts suïcidis.** Crec que és un servei que ajuda molt les persones." (Orientadora)*

*"La veritat és que no sé si es durà a terme l'acte, però **en aquest moment, aquesta persona està amb mi i no ho fa.** Jo ja estic content quan en una trucada et diu que s'ho pensarà. Que és molt." (Orientadora)*



Aspectes de millora

A continuació, es presenten els aspectes de millora principals que proposen les persones orientadores i/o les professionals:

Incentivar la participació de joves com a persones voluntàries del programa	
Millorar les estratègies de difusió i comunicació del programa a la població	
Millorar la coordinació del programa amb els recursos existents de la xarxa de salut mental pública	
Potenciar la coordinació entre els diferents telèfons de prevenció del suïcidi existents d'àmbit autonòmic i nacional	
Crear un sistema de derivació directa entre el Telèfon de Prevenció del Suïcidi i el Telèfon de l'Esperança	

Conclusions

El programa ha anat **incrementant la demanda des que es va posar en marxa**, tot i que hi ha hagut una lleugera devallada al llarg de l'any 2022

Una de cada dues trucades enregistrades són persones amb **ideacions o conductes suïcides** o persones del seu entorn

Més del la meitat de les trucades enregistrades les fan **dones i joves d'entre 30 i 59 anys**

Les persones orientadores consideren que la integració i la **coordinació** del programa **amb la xarxa de salut mental pública** és **millorable**

Les persones orientadores consideren que una part important de la població **desconeix l'existència del TPS** i que, en molts casos, es confon amb el Telèfon de l'Esperança

Les persones orientadores opinen que el programa és útil per **detectar i contenir crisis suïcides**

Les persones orientadores consideren que el programa activa els **serveis d'emergència** de manera efectiva **davant d'un acte de suïcidi imminent**

Les persones orientadores valoren molt positivament el programa i perceben **bona satisfacció de les persones usuàries** per l'atenció rebuda

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona



Connectem
f t o in

www.aspb.cat