

INFORME MAYO 2022 - MAYO 2023

# LÍNEA 024



**LLAMA  
A LA VIDA**

LÍNEA DE ATENCIÓN  
A LA CONDUCTA SUICIDA



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD





1. INTRODUCCIÓN .....	4
1.1 CONTEXTO .....	4
1.2 EPIDEMIOLOGÍA.....	4
1.3 MARCO ESTRATÉGICO.....	5
1.4 JUSTIFICACIÓN .....	6
1.5 DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LA LÍNEA 024 .....	6
2. OBJETIVOS DE LA LÍNEA 024.....	8
2.1 OBJETIVO GENERAL .....	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	8
3. RESULTADOS Y HERRAMIENTAS DE LA LÍNEA 024.....	9
3.1 LLAMADAS .....	9
3.2 PERFIL DE LAS LLAMADAS.....	10
3.3 PROCEDENCIA DE LAS LLAMADAS ATENDIDAS .....	14
3.4 DISTRIBUCIÓN DE LLAMADAS ATENDIDAS POR SEXO Y NIVEL DE RIESGO... ..	18
3.5 DISTRIBUCIÓN DE LLAMADAS ATENDIDAS POR PROCEDENCIA, SEXO Y EDAD .....	19
3.6 DISTRIBUCIÓN DE LLAMADAS DERIVADAS AL 1-1-2 .....	20
3.7 DISTRIBUCIÓN DE LLAMADAS DERIVADAS AL 1-1-2 POR PROCEDENCIA, SEXO Y EDAD .....	22



## ANEXO

1. ACTIVIDAD DE LA LÍNEA 024.....	1
1.1 LLAMADAS.....	1
1.2 PERFIL DE LAS PERSONAS QUE LLAMAN.....	4
1.3 LLAMADAS ATENDIDAS POR CCAA Y PROVINCIAS.....	5
1.4 LLAMADAS DERIVADAS AL 112.....	6
2. CHATS ON-LINE.....	8
2.1 PERFIL DE LAS PERSONAS QUE CONTACTAN A TRAVÉS DEL CHAT.....	10
2.2 CHAT ON-LINE ATENDIDOS POR CCAA Y PROVINCIAS.....	12
2.3 CHAT ON-LINE ATENDIDOS DERIVADAS AL 112.....	14



## 1. INTRODUCCIÓN

### 1.1 CONTEXTO

En el abordaje de la conducta suicida, es imperativo reconocer que no toda manifestación de este comportamiento se vincula directamente a un trastorno de salud mental. Sin embargo, resulta innegable que aquellos individuos que padecen trastornos mentales presentan una incidencia elevada en las estadísticas de suicidio en comparación con la población general. Es esencial destacar que la constante en la ecuación del suicidio parece ser la presencia de un notable sufrimiento emocional.

Las conductas suicidas constituyen un problema importante de salud pública en Europa y en todo el mundo. La muerte por suicidio implica un drama personal con sufrimiento extremo que deja tras de sí un grave impacto en el entorno de la persona fallecida. Por tanto, **el suicidio es considerado un problema de salud pública en la actualidad.**

### 1.2 EPIDEMIOLOGÍA

A nivel internacional, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2019, alrededor de 700 000 personas se quitan la vida y muchas más intentan hacerlo, produciéndose más de tres cuartas partes de ellos en países de ingresos bajos y medianos. La tasa de suicidio a nivel mundial en ambos sexos, estandarizada por edad, es de 9,0 por 100.000 habitantes. Esta tasa es mayor en hombres que en mujeres (12,6 frente a 5,4 por 100.000 habitantes, respectivamente). En cuanto a los grupos de edad, el suicidio es la cuarta causa de muerte para los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 29 años. La ingestión de plaguicidas, el ahorcamiento y las armas de fuego son algunos de los métodos más comunes de suicidio en todo el mundo.

A nivel de la Unión Europea, cada año mueren alrededor de 47.000 personas por suicidio, suponiendo una tasa del 10,2 por cada 100.000 habitantes. En Europa, el número de suicidios aumenta constantemente con la edad entre hombres y mujeres, alcanzando su valor máximo en mayores de 85 años (tasa de 24,9 por 100.000 habitantes en el año 2021). La tasa de suicidio en hombres es alrededor de cuatro veces superior en la Unión Europea que en mujeres (16,7 frente a 4,5 por 100.000 habitantes). Por país, la tasa de suicidio es más elevada en países del este como Eslovenia, Lituania y Hungría, por encima de 14 casos por 100.000 habitantes, mientras que los países del sur de Europa (España, Malta, Italia o Grecia, entre otros) presentan unas tasas inferiores por debajo de los 8 casos por 100.000 habitantes.

En la Unión Europea, el suicidio es una de las principales causas de muerte entre adolescentes y personas jóvenes adultas. Según datos del 2021, el suicidio fue la primera causa de muerte en personas entre 15-29 años, con 5.038 fallecimientos, y la tercera causa de muerte en el grupo de 30-44 años con 8.828 suicidios.

A nivel nacional, según el **Instituto Nacional de Estadística (INE)**, en el año 2022 el suicidio se mantuvo como la primera causa de muerte externa, con 4.227 fallecimientos, lo que refleja un incremento del 5,6% con respecto al año anterior (4.003 fallecimientos). En cuanto al análisis por sexo, en los hombres el suicidio supuso la primera causa de muerte externa con 3.126 casos, mientras que en las mujeres fue la



tercera causa de muerte externa con 1.101 fallecimientos, por detrás de los ahogamientos, sumersiones y sofocaciones accidentales, y de las caídas accidentales. Por grupos de edad, destaca que el suicidio fue la primera causa de muerte entre las personas entre 15-29 años. Aunque el riesgo de suicidio aumenta con la edad y las tasas de suicidio son más bajas en edades más jóvenes, resultan especialmente trágicas debido a los años de vida perdidos.

La tasa de suicidio en España en 2022 fue de 8,9 casos por 100.000 habitantes, siendo esta en hombres en torno a tres veces superior en comparación con las mujeres (13,4 frente a 4,5 casos por 100.000 habitantes). Si bien la tasa global de suicidios en el año 2022 fue ligeramente superior a la del año 2000 (8,4 por 100.000 habitantes), debe considerarse que la recogida de información sobre estos casos ha sufrido varias modificaciones con el paso del tiempo. Por ejemplo, en el año 2009 se simplificó la documentación a registrar ante una muerte con intervención médico-legal. Hasta el año 2013, el INE no tuvo acceso a los datos del Instituto Anatómico Forense de Madrid, suponiendo esta comunidad el 14,2% de la población de España, tras lo cual tuvo lugar un cambio metodológico que varió la forma de asignar las causas de defunción en las muertes con intervención judicial. Por último, en el año 2020 se asigna al médico forense la responsabilidad de rellenar el Boletín Estadístico de Defunción con Intervención Judicial (BEDJ), labor que era realizada por un funcionario del registro civil que podía no contar con toda la información sobre la causa de la muerte. Por tanto, en los últimos han tenido lugar una serie de mejoras en los sistemas de información y en la recogida de los datos que podría explicar parcialmente un aumento en el registro de casos de suicidio que previamente eran infraestimados.

## 1.3 MARCO ESTRATÉGICO

A nivel nacional, en el marco de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, el Ministerio de Sanidad, en colaboración con las administraciones autonómicas, desarrolló la primera **Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud**, publicada en el año 2006 y actualizada para el periodo 2009-2013. Esta estrategia ha servido como herramienta y referencia para el despliegue de programas y acciones destinadas al abordaje y atención de la salud mental.

Tras el acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de 21 de junio de 2017 y la aprobación en 2017 de la Proposición No de Ley sobre la Actualización de la Estrategia Nacional de Salud Mental, se inició la elaboración de una nueva Estrategia, finalmente establecida para el periodo 2022-2026. Esta nueva estrategia, aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 2 de diciembre de 2021, fue desarrollada con la colaboración de las comunidades y ciudades autónomas, expertos de diferentes disciplinas, sociedades científicas y asociaciones de pacientes.

Dada la relevancia de las necesidades emergentes o exacerbadas por la pandemia, se consideró prioritaria la puesta en marcha de una serie de objetivos y recomendaciones para la mejora de la salud mental de la población. Estos se integran en la **Estrategia de Salud Mental del SNSN 2022-2026**, dedicando una línea estratégica exclusiva a la prevención de la conducta suicida, la línea estratégica 3: Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida.

Para cumplir con estos objetivos y recomendaciones, se han establecido una serie de acciones prioritarias para los años 2022-2024, detalladas en el **Plan de Acción de Salud Mental 2022-2024**. En lo que respecta al suicidio, se destaca la línea estratégica 4: Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida. A través de su acción primera, **se impulsa la creación de un teléfono de información 24/7, gratuito y confidencial**, para ofrecer atención profesional y apoyo ante la conducta suicida a personas



afectadas y familiares, con capacidad de derivación rápida a los servicios de emergencia ante una situación de crisis.

## 1.4 JUSTIFICACIÓN

Este proyecto se encuentra justificado por los principios que rigen las actuaciones de la Salud Pública, en el capítulo II del Título Preliminar de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Así como por el impulso de la línea estratégica tercera de la Estrategia de Salud Mental 2022-2026 y la acción primera de la línea estratégica cuarta del Plan de Acción de Salud Mental 2022-2024, sobre la prevención y la intervención sobre la conducta suicida, a la creación de un teléfono de información 24/7, gratuito y confidencial, para ofrecer atención profesional y apoyo ante la conducta suicida a personas afectadas, familiares y personas allegadas, con capacidad de derivación rápida a los servicios de emergencia ante una situación de crisis.

Esta acción está financiada exclusivamente por el Ministerio de Sanidad a través de los fondos de los Presupuestos Generales del Estado.

## 1.5 DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LA LÍNEA 024

### Concepto y población

La Línea 024 es un servicio de atención telefónica y de chat especializado, bajo el lema "Llama a la vida". Este servicio ha sido desarrollado con el propósito principal de brindar apoyo y asistencia a las personas que se encuentran en situación de conducta suicida, con el objetivo de proporcionar una perspectiva de esperanza y promover el bienestar emocional de aquellos que estén atravesando momentos difíciles.

El alcance de este servicio se dirige hacia tres perfiles específicos de personas que requieren atención:

- **Personas en situación de riesgo suicida:** La Línea 024 está diseñada como un espacio seguro y confidencial donde las personas que experimentan pensamientos y emociones suicidas puedan encontrar apoyo emocional, orientación y recursos para abordar su situación. El objetivo es ayudarles a encontrar alternativas y fomentar la esperanza en momentos de desesperanza.
- **Entorno de la persona con conducta suicida:** Además de atender directamente a las personas en riesgo, la Línea 024 también está dirigida a los familiares, allegados y entornos laborales y educativos, entre otros, de aquellos que presentan conducta suicida. Se brinda orientación y asesoramiento a estas personas para que puedan comprender mejor la situación, ofrecer apoyo adecuado y facilitar la búsqueda de ayuda profesional cuando sea necesario.
- **Familiares o allegados en proceso de duelo:** La Línea 024 está disponible para aquellos familiares o allegados que han perdido a alguien debido al suicidio y se encuentran en un proceso de duelo. El servicio ofrece apoyo emocional, información sobre el duelo y herramientas que puedan contribuir al proceso de recuperación y adaptación a la pérdida.



## Características técnicas del servicio

La accesibilidad universal es un aspecto fundamental de la Línea 024, asegurando que esté disponible para todas las personas en condiciones de igualdad y no discriminación, incluyendo aquellas con diversidad funcional. Garantiza la accesibilidad y adapta la atención a las necesidades individuales. El servicio es gratuito, fácil de recordar, inmediato, con amplia difusión, atención 24/7 y ofreciendo atención en diferentes idiomas. Además, se trata de un servicio sin límite de atención en el que se prioriza la calidad de la atención proporcionada a la persona usuaria del servicio.

El equipo que atiende la Línea 024 está integrado por profesionales expertos formados en la validación emocional, en la gestión de las emociones y en la atención psicosocial. Son personas entrenadas para generar **ambivalencia** en la opción del **suicidio** y para plantear, junto a la persona usuaria, opciones de **aliviar el sufrimiento**.

Es un servicio que proporciona un espacio de **desahogo, acompañamiento** y escucha activa, ofreciendo apoyo psicológico y atención al dolor y desesperanza que pueden experimentar las personas en situaciones complicadas o límites de su vida. Contribuye así a la prevención del suicidio y al fomento de la salud mental de la comunidad.

La línea tiene establecido un circuito estructurado y coordinado para situaciones urgentes que permiten intervenciones rápidas. En casos de emergencia, la Línea 024 cuenta con un sistema de derivación de llamadas al número de emergencia 112.

Además, la Línea 024 garantiza la calidad, seguridad y la confidencialidad de la llamada. Ofrece calidad en la atención a través de diferentes vías de acceso, ya sea por teléfono o mensajería chat. La confidencialidad es un principio fundamental que guía la actuación de los profesionales de la línea, ajustándose así a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.



## 2. OBJETIVOS DE LA LÍNEA 024

### 2.1 OBJETIVO GENERAL

Reducir el nivel de sufrimiento emocional y riesgo de conducta suicida de las personas usuarias de la Línea 024.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Visibilizar el suicidio en la población general, concienciar de la gravedad del problema, y favorecer una mejor atención a esta temática a nivel comunitario.
- Mejorar la información y orientación de las personas con alto nivel de sufrimiento emocional y riesgo de conducta suicida, así como de su entorno cercano, proporcionándoles herramientas y estrategias para generar conductas adaptativas y gestionar adecuadamente su sufrimiento emocional.
- Facilitar la orientación, asistencia y acompañamiento psicosocial para la prevención de la conducta suicida.
- Fomentar un cambio positivo en las personas con riesgo de conducta suicida, permitiéndoles enfrentarse, con las herramientas adecuadas, a su situación vital.





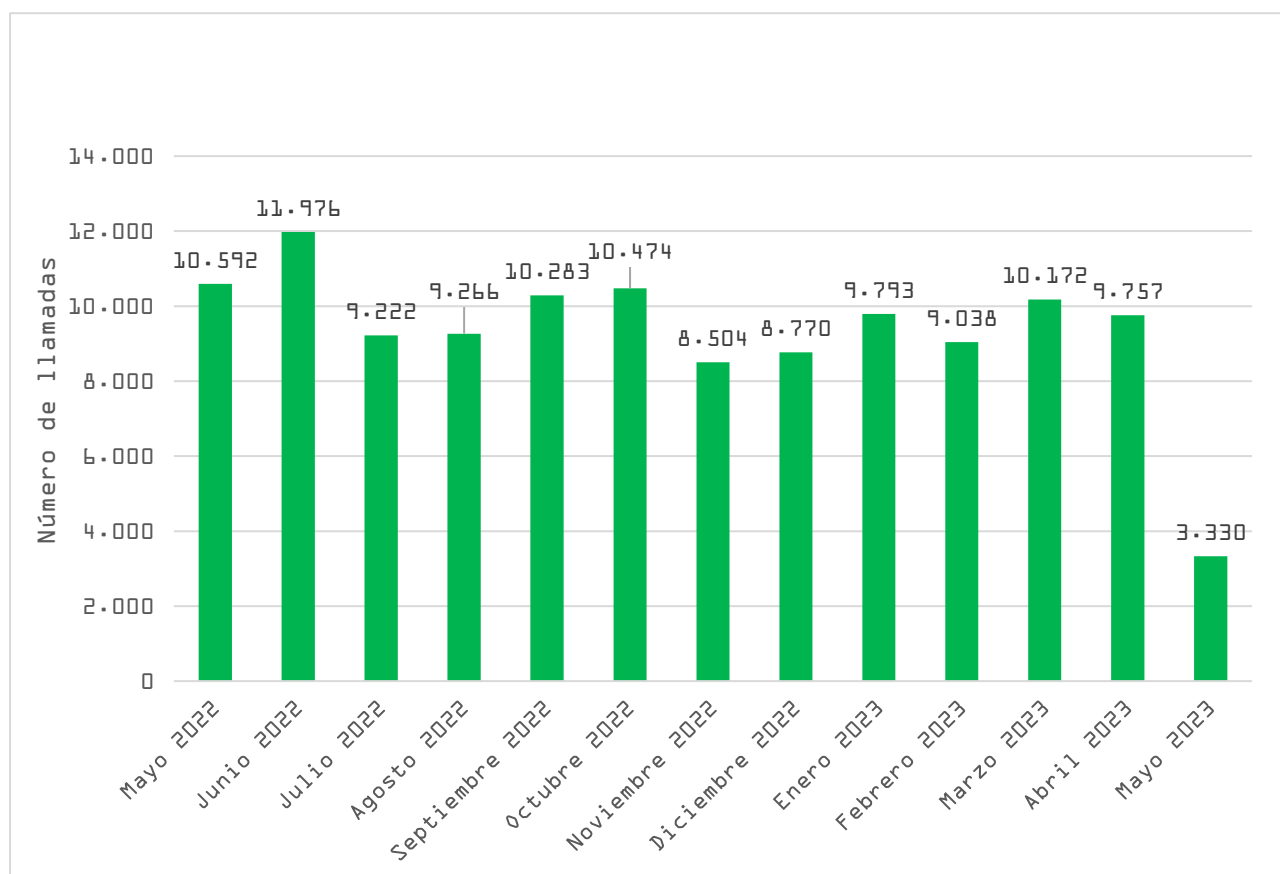
## 3. RESULTADOS Y HERRAMIENTAS DE LA LÍNEA 024

### 3.1 LLAMADAS ATENDIDAS

Los datos recogidos desde el 10 de mayo de 2022 al 9 de mayo de 2023 muestran como el uso de este servicio alcanza a un importante número de personas cada mes. Durante el primer año de funcionamiento de la línea del 024, se han atendido **121.177 llamadas**.

Es importante recordar que el número de llamadas atendidas en la Línea 024 no se corresponden con el número de personas atendidas dado que una misma persona puede llamar en repetidas.

En la **Gráfica 1** se puede observar el número de llamadas atendidas segregadas por mes:



Gráfica 1. Llamadas mensuales atendidas por la Línea 024, desde el 10 de mayo de 2022 al 09 de mayo de 2023.



Durante los tres primeros meses desde el inicio de la Línea 024, se atendieron más de **32.000 llamadas**. El primer año de servicio, el rango mensual de llamadas fue entre algo más de 8.000 (el mes de mayo de 2023 únicamente aporta datos hasta el día 9) y casi 12.000 llamadas.

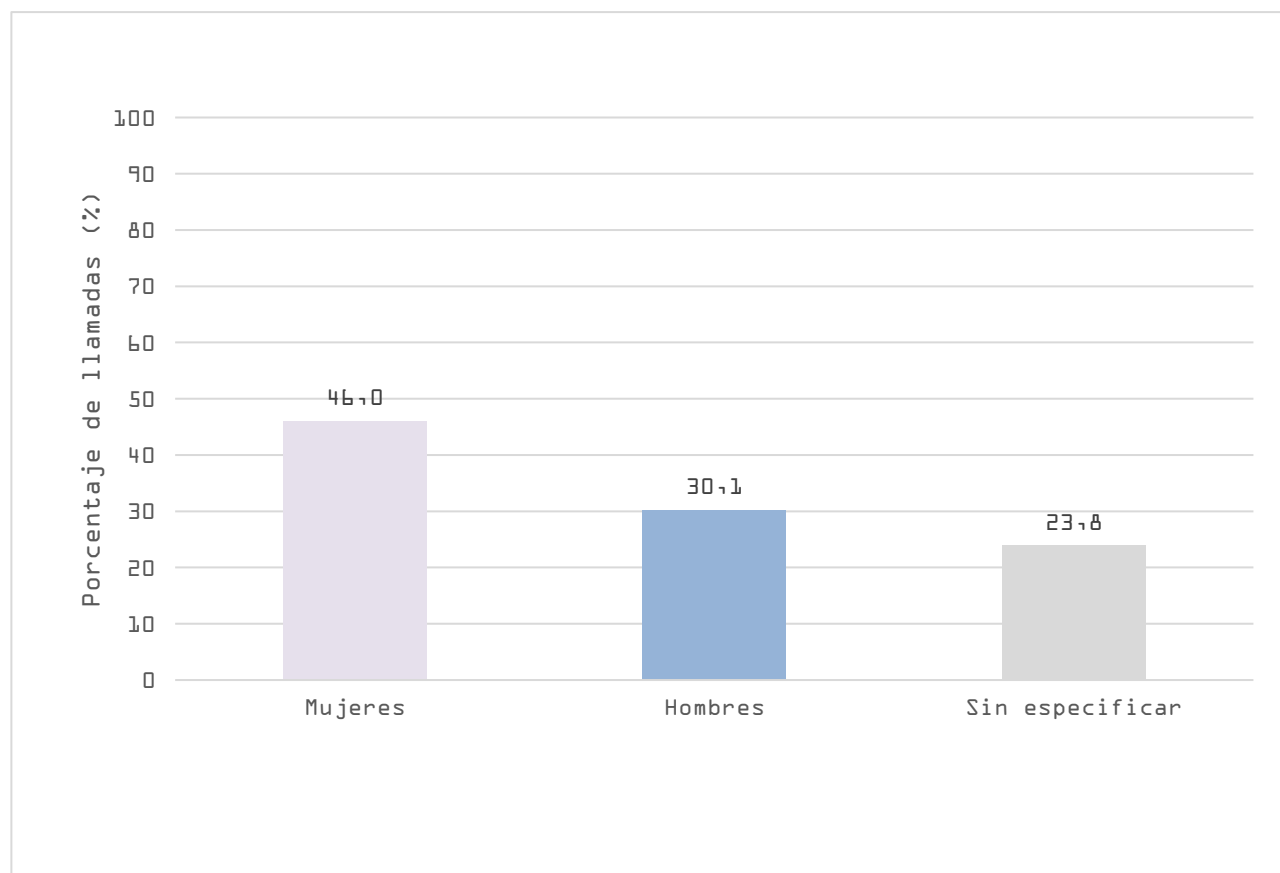
## 3.2 PERFIL DE LAS LLAMADAS ATENDIDAS

### Tiempo de la llamada

La duración de las llamadas recibidas fue muy variable. Durante el año de servicio, la **media de tiempo de conversación** ha sido de **11,24 minutos**. Del total de llamadas, el **tiempo máximo** que se ha empleado en la Línea 024 ha sido de **3 horas 31 minutos** en una llamada por **tentativa de suicidio**.

### Sexo y edad de las llamadas atendidas

Alrededor del **46%** corresponde a llamadas realizadas por **mujeres** y un **30%** aproximadamente por **hombres**. El 23,8% restante corresponde a llamadas de personas que no especificaron su sexo. **(Gráfica 2)**.



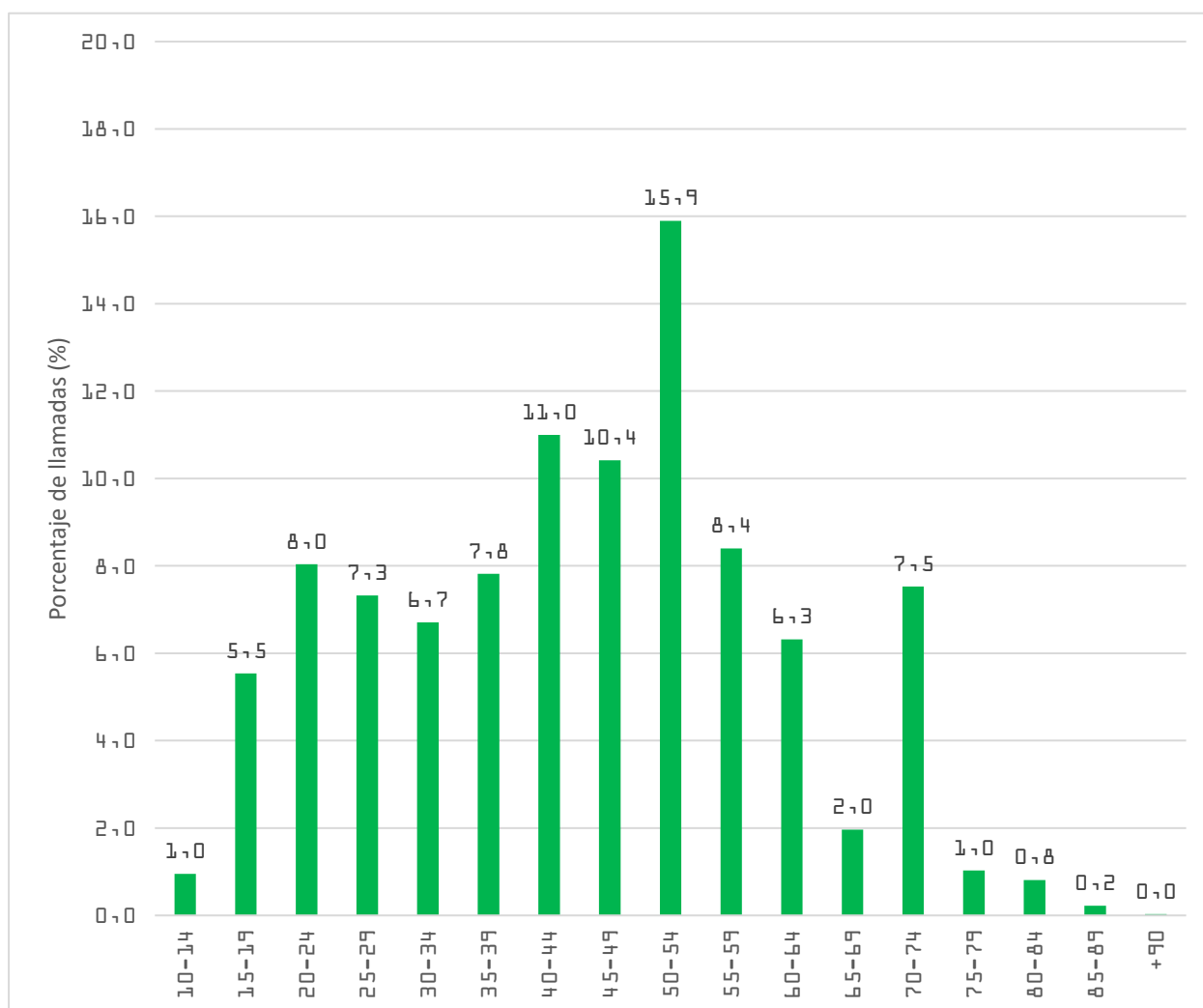
Gráfica 2. Porcentaje de llamadas en función del sexo de la persona usuaria de la Línea 024



De las 121.177 llamadas atendidas, un 53,9% de las personas usuarias proporcionaron información sobre su edad.

Considerando únicamente a las personas que especificaron su edad, se observa que el grupo de edad entre los **50 y 54 años** es el que registra un **mayor número de llamadas atendidas**, representando el **15,9%** del total de las llamadas (**Gráfica 3**).

Las llamadas de personas usuarias de edades comprendidas entre los **40 y los 59 años**, corresponden al **45,7%** de las llamadas atendidas en la Línea 024. El **21,8%** de las llamadas en las que la persona usuaria facilitó su edad corresponde a **jóvenes menores de 30 años**.

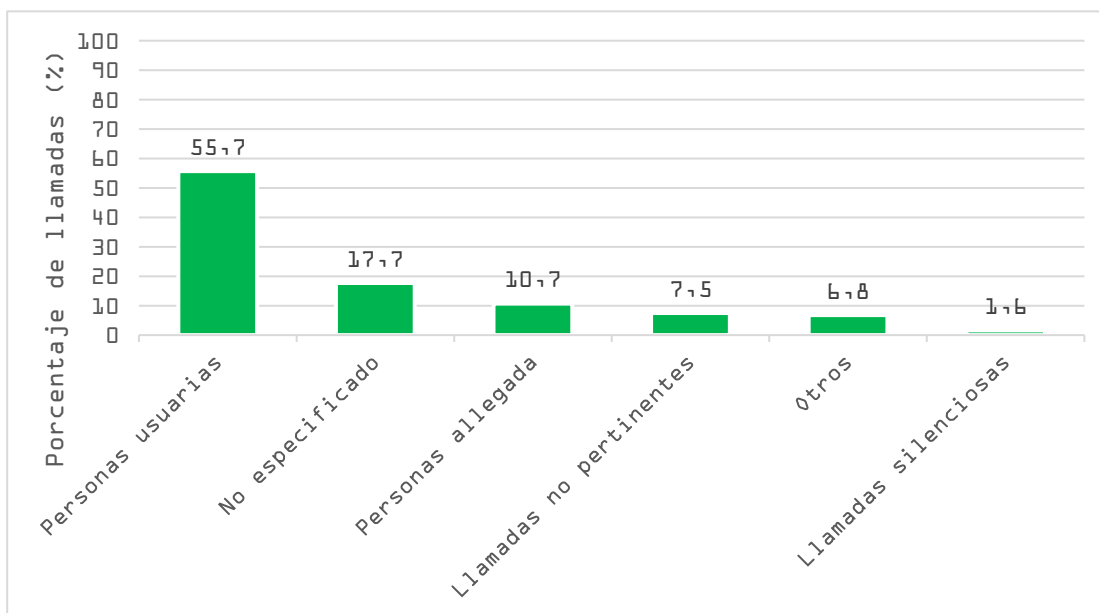


Gráfica 3. Porcentaje de llamadas atendidas en función del grupo de edad de la persona usuaria de la Línea 024



Perfil de las personas que llaman

Respecto al perfil de las llamadas atendidas por la línea 024, aproximadamente un 19,3% no disponen de un perfil identificado. El 55,7% de las llamadas atendidas se correspondieron a personas en situación de riesgo suicida, mientras que el 10% se trataron de personas allegadas (**Gráfica 4**).



Gráfica 4. Porcentajes de llamadas en función del perfil de la persona usuaria de la Línea 024

Respecto al nivel de riesgo de las llamadas atendidas por la Línea 024, son clasificadas aquellas llamadas en las cuáles la propia persona usuaria es la que contacta con el servicio, quedando excluidas de esta clasificación las llamadas de personas allegadas, llamadas silenciosas, no pertinentes y aquellas llamadas que no se hayan especificado.

Del 10 de mayo de 2022 al 09 de mayo de 2023, el 51% de las llamadas atendidas por la Línea 024 fueron clasificadas respecto a su nivel de riesgo.

La valoración del nivel de riesgo de la persona usuaria de la Línea 024, se lleva a cabo conforme a los protocolos de la Guía de Intervención en Prevención de la Conducta Suicida, la cual fue elaborada por el Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid.

En concreto, nos podemos encontrar con los siguientes niveles de riesgo:

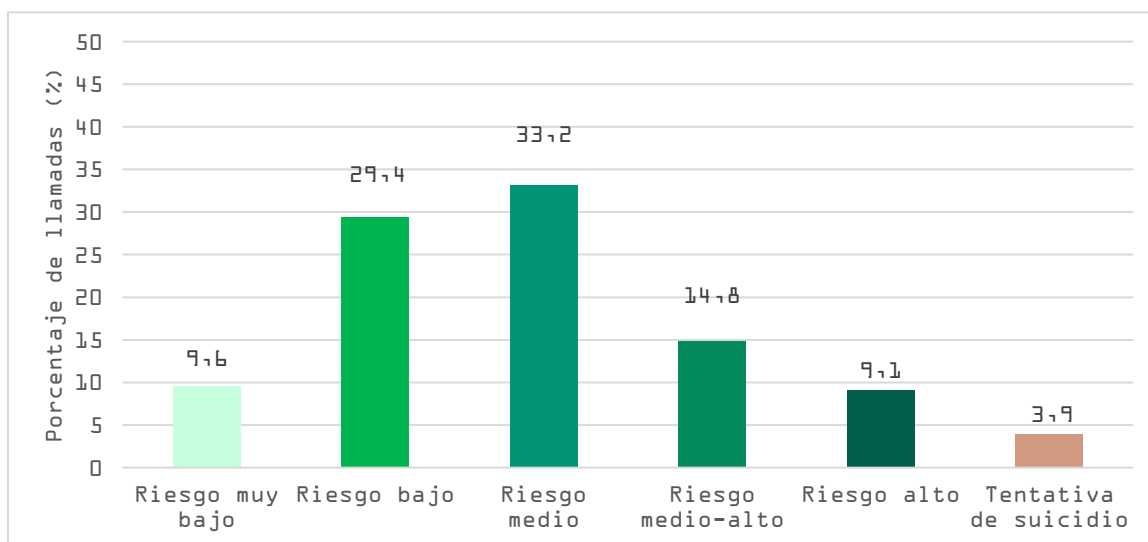


<b>Tentativa de Suicidio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ha llevado a cabo una acción destinada a terminar con su propia vida.</li> </ul>
<b>Riesgo Alto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ha planificado el acto suicida y ha considerado un método específico.</li> </ul>
<b>Riesgo Medio-Alto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ha planificado el acto suicida pero no ha considerado el método.</li> <li>• Ha considerado el método, pero no ha planificado el acto suicida.</li> </ul>
<b>Riesgo Medio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No hay planificación suicida, ni método considerado.</li> <li>• Presenta ideación suicida.</li> </ul>
<b>Riesgo Bajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No hay planificación suicida, ni método considerado.</li> <li>• No hay ideación suicida clara.</li> <li>• Presenta desesperanza.</li> </ul>
<b>Riesgo Muy Bajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No hay planificación suicida, ni método considerado.</li> <li>• No hay ideación suicida.</li> <li>• Presenta algunos síntomas de estado de ánimo de riesgo bajo.</li> </ul>

Atendiendo únicamente al porcentaje de llamadas en las que se especificó del nivel de riesgo, aproximadamente en un **90,4%** de los casos se trataron de **personas que tienen ideación suicida en mayor o menor grado (riesgo bajo o superior)** y el 9,6% aproximadamente está etiquetado como riesgo muy bajo.

Podemos observar que, en relación a las personas identificadas con perfil de “persona en situación de riesgo suicida” de la Línea 024, el **mayor porcentaje (33,2%)** de llamadas corresponde a personas clasificadas con un **riesgo medio de suicidio**, es decir, personas que presentan ideación suicida de manera clara, pero no hay planificación, ni un método considerado (**Gráfica 5**). Es decir, se trata de personas que manifiestan una **frecuencia del pensamiento de suicidio alta** un **malestar emocional intenso**, pero que aún **no** se han planteado con determinación **cuándo o cómo** realizar el acto suicida.

En las llamadas que se clasifican como **riesgo muy bajo, bajo o medio**, es donde la Línea 024 puede llevar a cabo una labor de **prevención**, ayudando a que la persona no siga aumentando el nivel de riesgo y, por tanto, no llegué a cometer un intento de suicidio.



Gráfica 5. Porcentaje de llamadas de personas en situación de riesgo suicida en función del riesgo de suicidio de la línea 024

### 3.3 PROCEDENCIA DE LAS LLAMADAS ATENDIDAS

De las **121.177** llamadas atendidas en la Línea 024, en un 48,2% de las mismas la persona usuaria del servicio no facilitó datos sobre su procedencia y el 51,8% sí lo hizo, es decir, 62.816 llamadas atendidas con localización geográfica reportada.

En la Tabla 1, queda recogida la información correspondiente a las llamadas atendidas en cada una de las provincias del territorio nacional:

	PROVINCIA	LLAMADAS ATENDIDAS
<b>ANDALUCÍA</b>	<b>Almería</b>	857
	<b>Cádiz</b>	2.702
	<b>Córdoba</b>	1.444
	<b>Granada</b>	1.197
	<b>Huelva</b>	473
	<b>Jaén</b>	673
	<b>Málaga</b>	2.713
	<b>Sevilla</b>	2.250
<b>ARAGÓN</b>	<b>Huesca</b>	332
	<b>Teruel</b>	162



	<b>Zaragoza</b>	1.312
<b>CANARIAS</b>	<b>Las Palmas</b>	2.611
	<b>Tenerife</b>	1.006
<b>CANTABRIA</b>		451
<b>CASTILLA - LA MANCHA</b>	<b>Albacete</b>	538
	<b>Ciudad Real</b>	369
	<b>Cuenca</b>	255
	<b>Guadalajara</b>	229
	<b>Toledo</b>	679
<b>CASTILLA Y LEÓN</b>	<b>Ávila</b>	159
	<b>Burgos</b>	291
	<b>León</b>	560
	<b>Palencia</b>	528
	<b>Salamanca</b>	339
	<b>Segovia</b>	105
	<b>Soria</b>	58
	<b>Valladolid</b>	591
	<b>Zamora</b>	88
<b>CATALUÑA</b>	<b>Barcelona</b>	9.986
	<b>Lleida</b>	412
	<b>Girona</b>	395
	<b>Tarragona</b>	549
<b>CIUDAD AUTÓNOMA DE CEUTA</b>		757
<b>CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA</b>		123
<b>COMUNIDAD DE MADRID</b>		10.900
<b>COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA</b>		622
<b>COMUNIDAD VALENCIANA</b>	<b>Alicante</b>	2.174
	<b>Castellón</b>	382

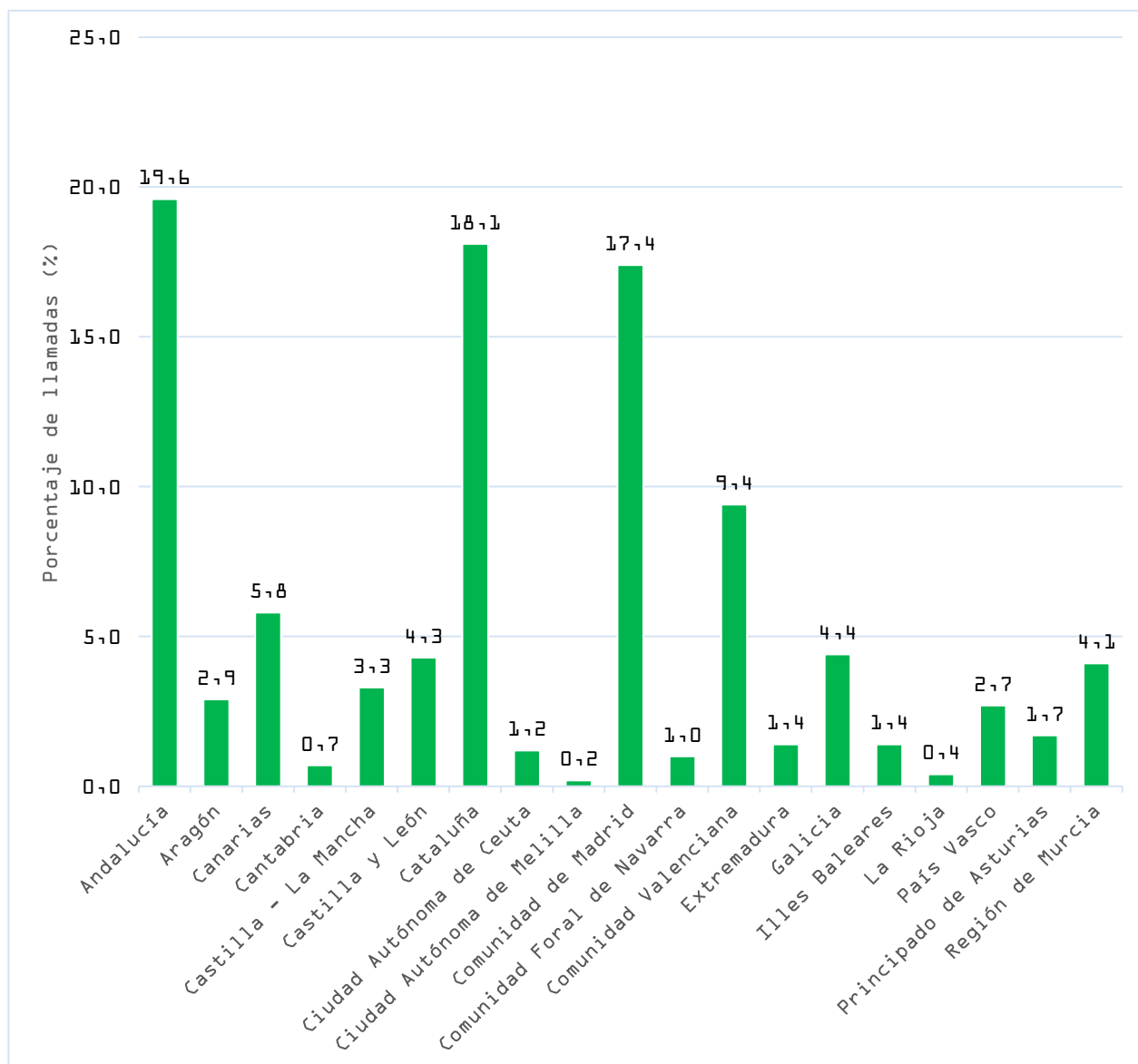


	<b>Valencia</b>	3.352
<b>EXTREMADURA</b>	<b>Badajoz</b>	620
	<b>Cáceres</b>	281
<b>GALICIA</b>	<b>A Coruña</b>	1.171
	<b>Lugo</b>	659
	<b>Ourense</b>	173
	<b>Pontevedra</b>	767
<b>ILLES BALEARS</b>		869
<b>LA RIOJA</b>		228
<b>PAÍS VASCO</b>	<b>Araba/Álava</b>	201
	<b>Bizkaia/Vizcaya</b>	1.159
	<b>Gipuzkoa/Guipúzcoa</b>	362
<b>PRINCIPADO DE ASTURIAS</b>		1.109
<b>REGIÓN DE MURCIA</b>		2.593
<b>SIN ESPECIFICAR</b>		58.361





Atendiendo al 51,8% de las personas que sí especificaron su lugar de procedencia, podemos observar que, en relación a las personas usuarias de la Línea 024, el mayor porcentaje de llamadas atendidas proceden de Andalucía, seguidas de Cataluña, la Comunidad de Madrid y la Comunidad Valenciana (Gráfica 6).

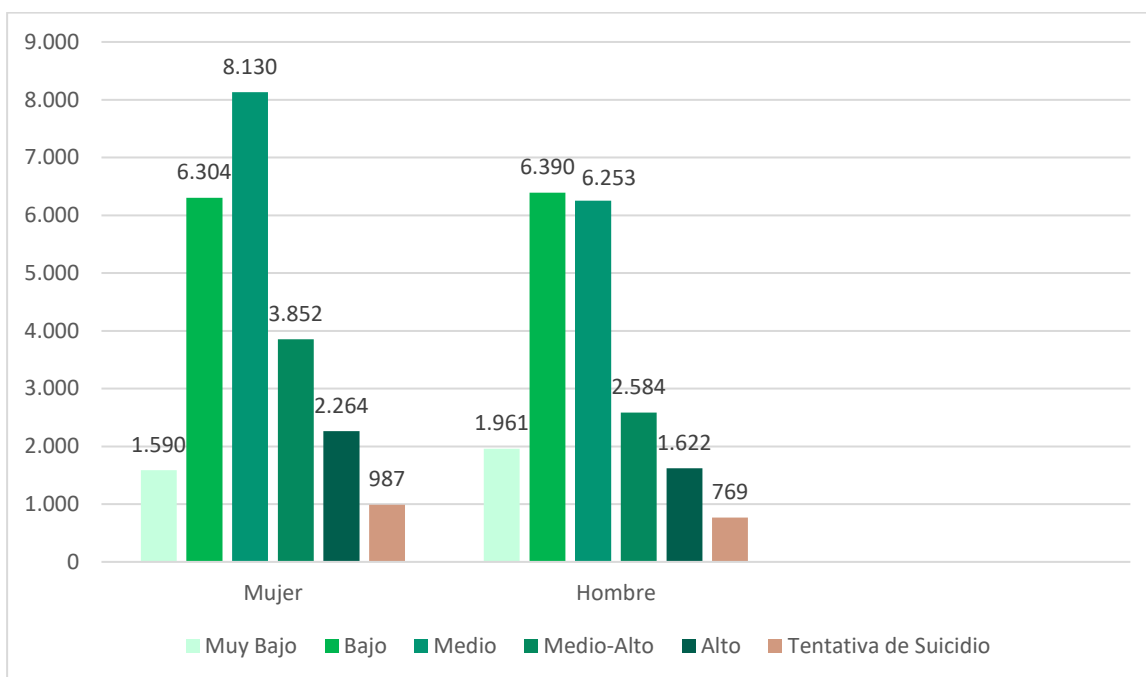


Gráfica 6. Porcentaje de llamadas en función de la comunidad autónoma de la persona usuaria de la Línea 024.



### 3.4 DISTRIBUCIÓN DE LLAMADAS ATENDIDAS POR SEXO Y NIVEL DE RIESGO

Atendiendo a las 62.816 llamadas atendidas con localización geográfica reportada, se muestran las siguientes gráficas realizadas a partir del porcentaje de llamadas de las que también se registra el sexo y el nivel de riesgo de la conducta suicida (68,0%).

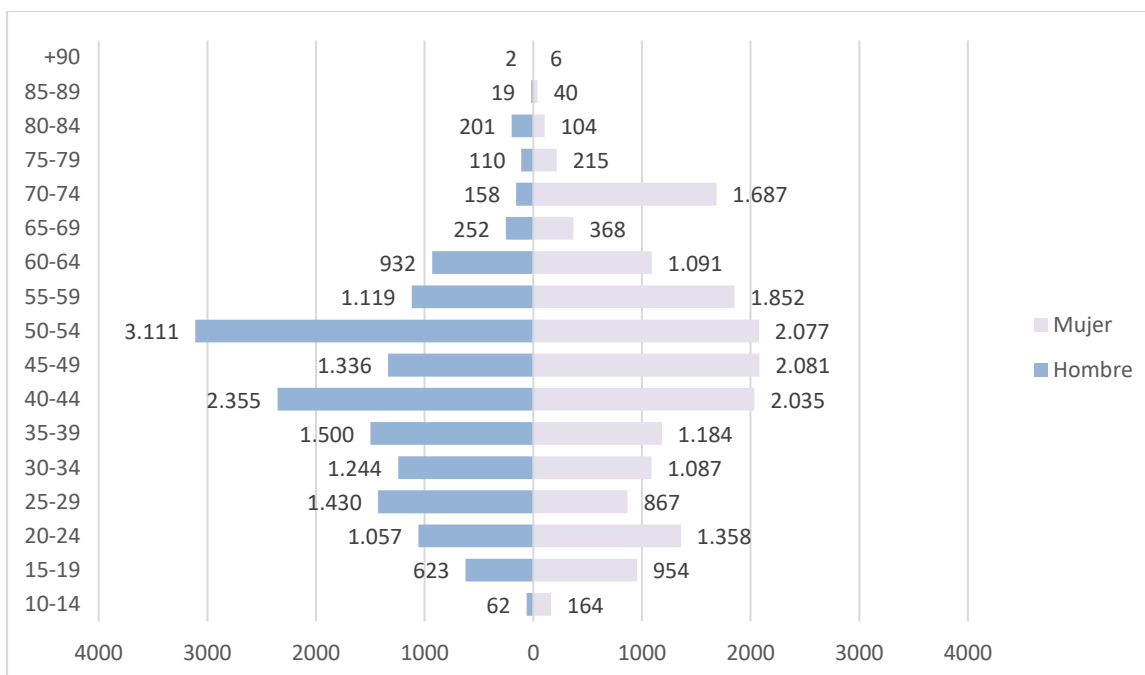


Gráfica 6. Número de llamadas atendidas según el sexo y el nivel de riesgo de la persona usuaria de la Línea 024.



### 3.5 DISTRIBUCIÓN DE LLAMADAS ATENDIDAS POR SEXO Y EDAD

Atendiendo a las 62.816 llamadas atendidas con localización geográfica reportada, se muestran las siguientes gráficas realizadas a partir del porcentaje de llamadas de las que también se registra el nivel de riesgo de la conducta suicida, así como el sexo y la edad de la persona que llama (52,03%).



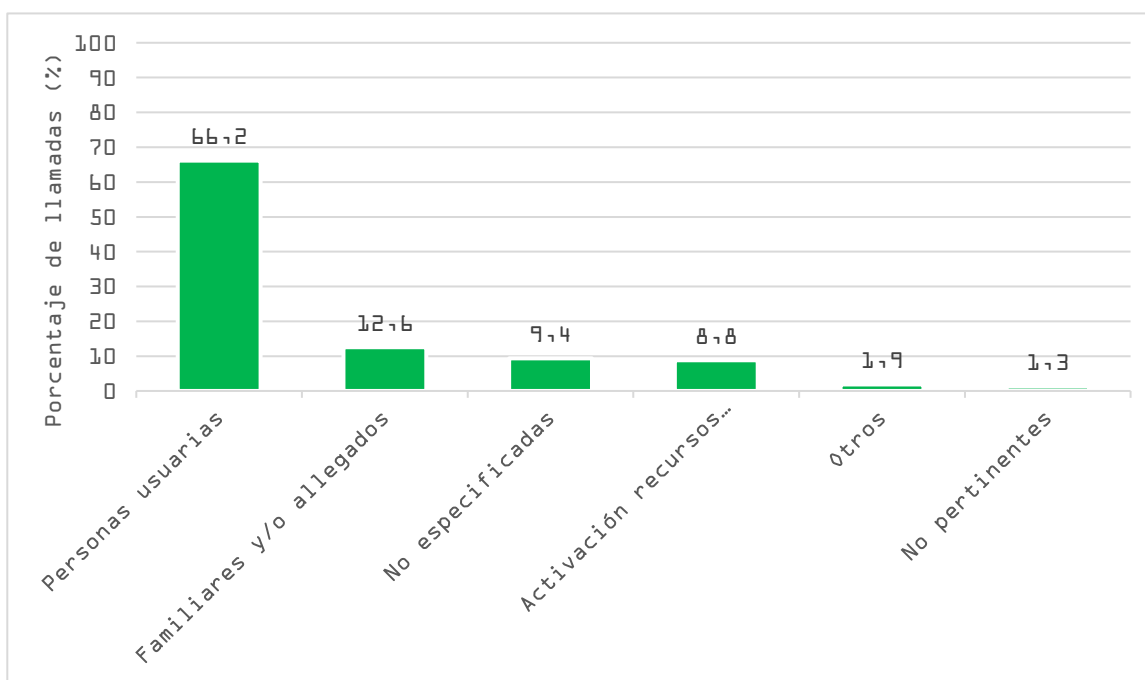
Gráfica 8. Número de Llamadas Atendidas según el sexo y la edad de la persona usuaria de la Línea 024.



### 3.6 DISTRIBUCIÓN DE LLAMADAS DERIVADAS AL 1-1-2

De las **121.177** llamadas atendidas, un total de **4.570** (el **3,8%** del total de llamadas) fueron derivadas al servicio de emergencias **1-1-2**.

De estas llamadas, el **66,1%** de las llamadas corresponden a las propias **personas usuarias**, un **12,6%** a **familiares y/o personas allegadas**, y un **9,36%** no especifican el perfil (**Gráfica 9**).

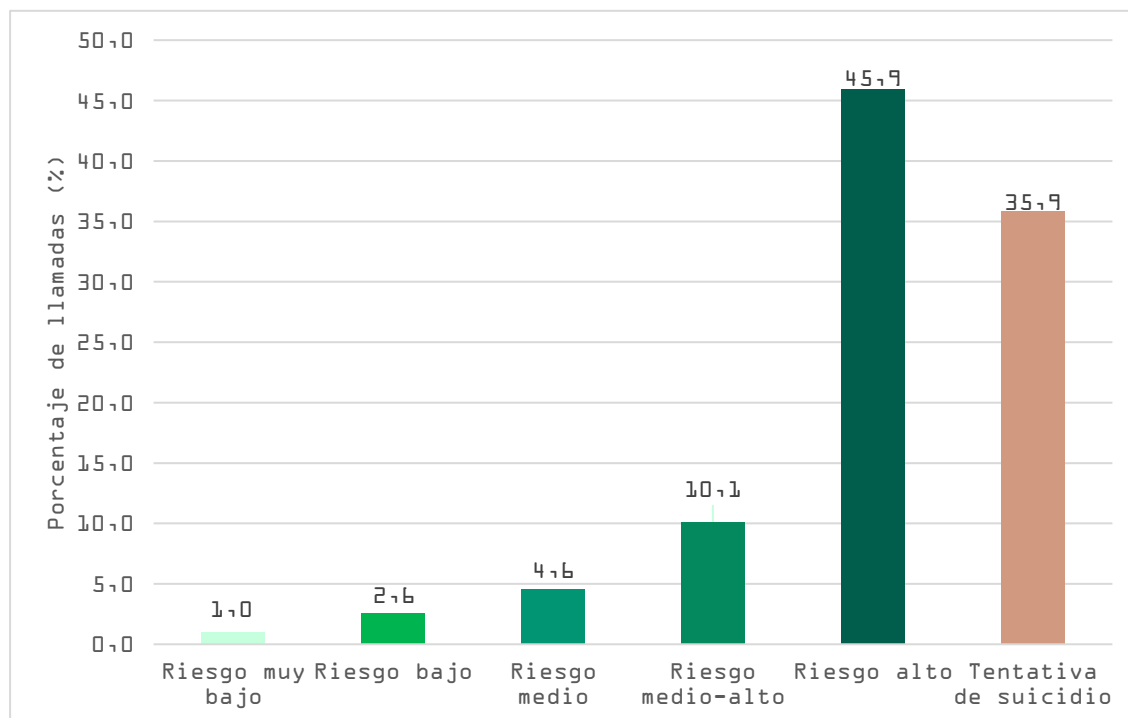


Gráfica 9. Porcentaje de llamadas en función del perfil de la persona que llama a la Línea 024 derivadas al 1-1-2.



Teniendo en cuenta el **nivel de riesgo** de las llamadas que son derivadas al 1-1-2, en un 33,8% de las llamadas no se clasificó el nivel de riesgo, mientras que sí se hizo en el 66,1% restante.

Atendiendo únicamente al grupo de personas con un perfil de riesgo especificado se observa que el grupo más derivado al 1-1-2 se caracterizaron por un **riesgo alto (45,9%)**, seguido por la **tentativa de suicidio (35,9%)** (Gráfica 10).



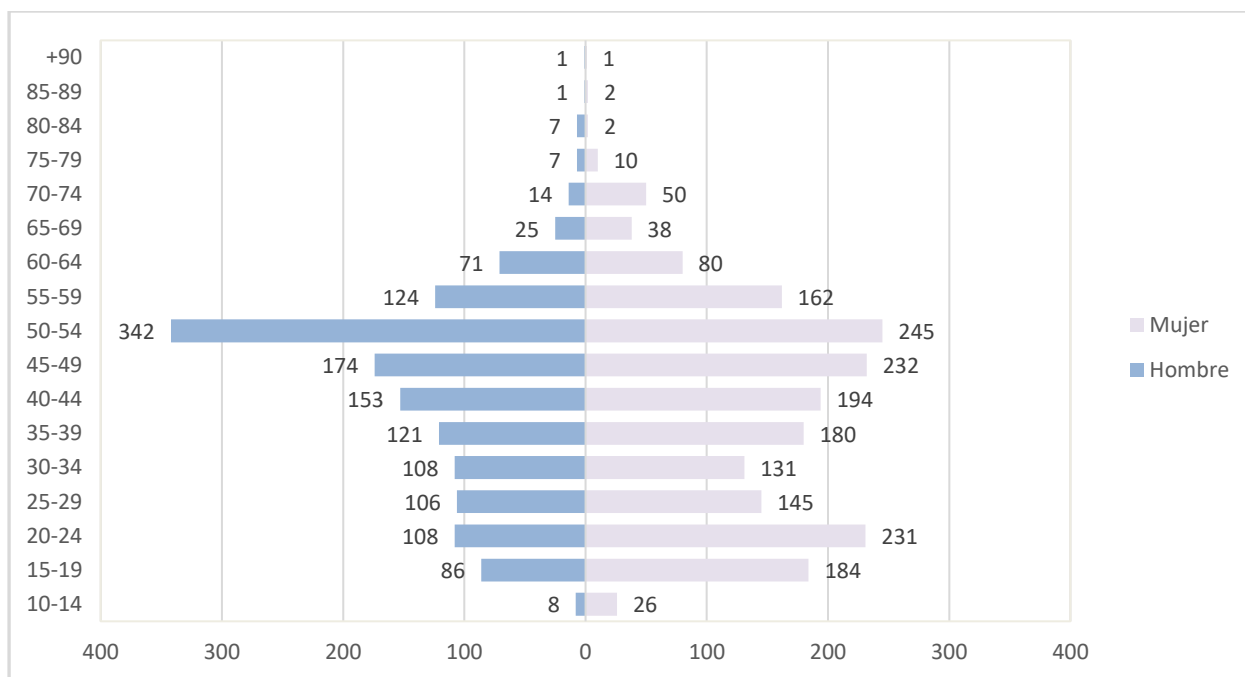
Gráfica 10. Porcentaje de las llamadas en función del nivel de riesgo de la persona usuaria de la Línea 024 derivadas al 1-1-2

Sin embargo, existen otras casuísticas en las que se contempla la activación de los servicios de emergencias para preservar la salud y seguridad de la persona y/o de terceras personas: autolesiones no suicidas (ANS), intervenciones donde haya verbalizaciones de riesgo vital para una tercera persona, sobreingesta de medicación sin intención suicida, otras peticiones de ayuda por parte de la persona usuaria, etc.



### 3.7 DISTRIBUCIÓN DE LLAMADAS DERIVADAS AL 1-1-2, POR PROCEDENCIA, SEXO Y EDAD

Atendiendo a las 62.816 llamadas atendidas con localización geográfica reportada, se muestran las siguientes gráficas realizadas a partir del porcentaje de llamadas derivadas al 1-1-2 (5,4%).



Gráfica 11. Número de llamadas atendidas y derivadas al 1-1-2, en función del sexo y edad reportada por la persona usuaria de la Línea 024.

INFORME ANUAL JUNIO 2023

LÍNEA 024



LLAMA  
A LA VIDA  
LÍNEA DE ATENCIÓN  
A LA COMUNITAT SUDITA



# ANEXO



LLAMA A LA VIDA  
LÍNEA DE ACTIVIDAD A LA COMUNITAT VALÈNCIA



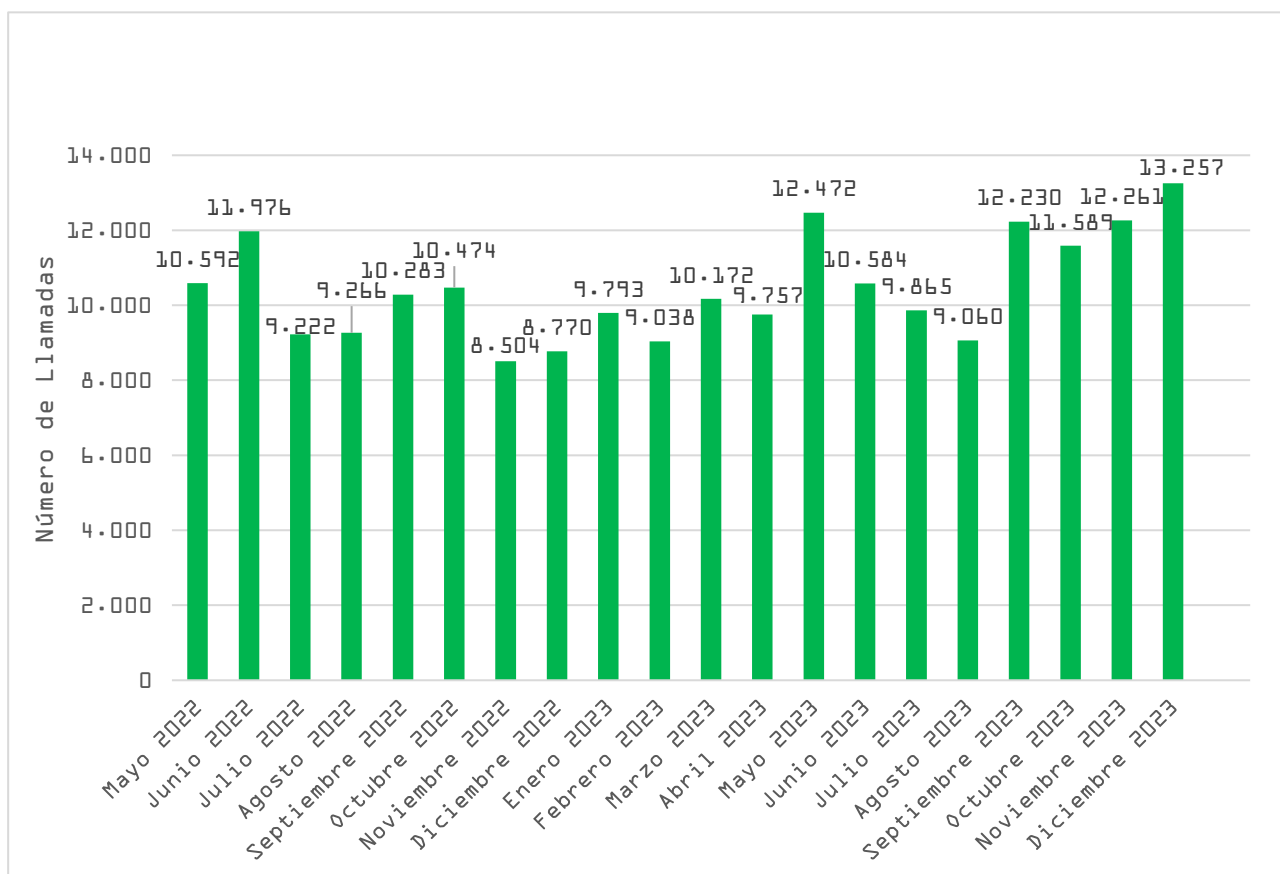
## 1. ACTIVIDAD DE LA LÍNEA 024

En el presente anexo, se muestran, a modo resumen, los datos recogidos desde el 10 de mayo de 2022 al 31 de diciembre 2023.

### 1.1 LLAMADAS

Desde el 10 de mayo de 2022 al 31 de diciembre de 2023 se han atendido **209.165 llamadas**.

En la **Gráfica 1** se puede observar el número de llamadas atendidas segregada por mes:



Gráfica 1. Llamadas mensuales atendidas desde el 10 de mayo de 2022 al 31 de diciembre de 2023.





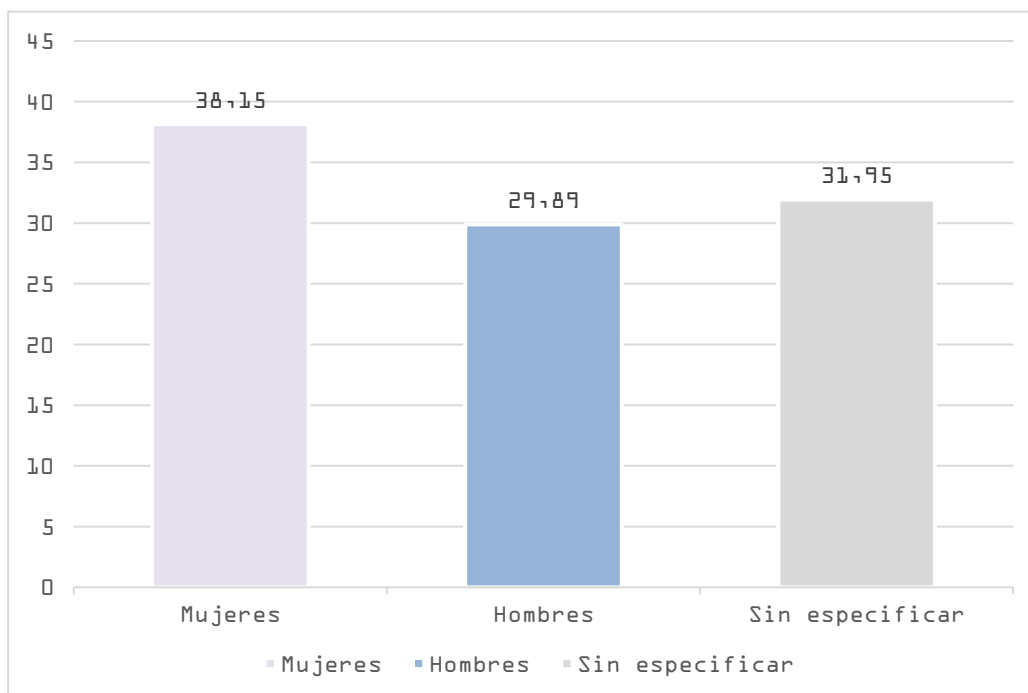
Sexo y edad de las personas que llaman

Alrededor del 38% a llamadas realizadas por mujeres y un 30% aproximadamente por hombres. El 32% restante corresponde a llamadas de personas usuarias que no especificaron su sexo. **(Gráfica 2).**

De las 209.165 llamadas atendidas, un 63,06% de las personas usuarias han proporcionado información sobre su edad.

Considerando únicamente a las personas que especificaron su edad, se observa que el grupo de edad entre los 50 y 54 años es el que registra un mayor número de llamadas atendidas, representando el 15,16% del total de las llamadas **(Gráfica 3).**

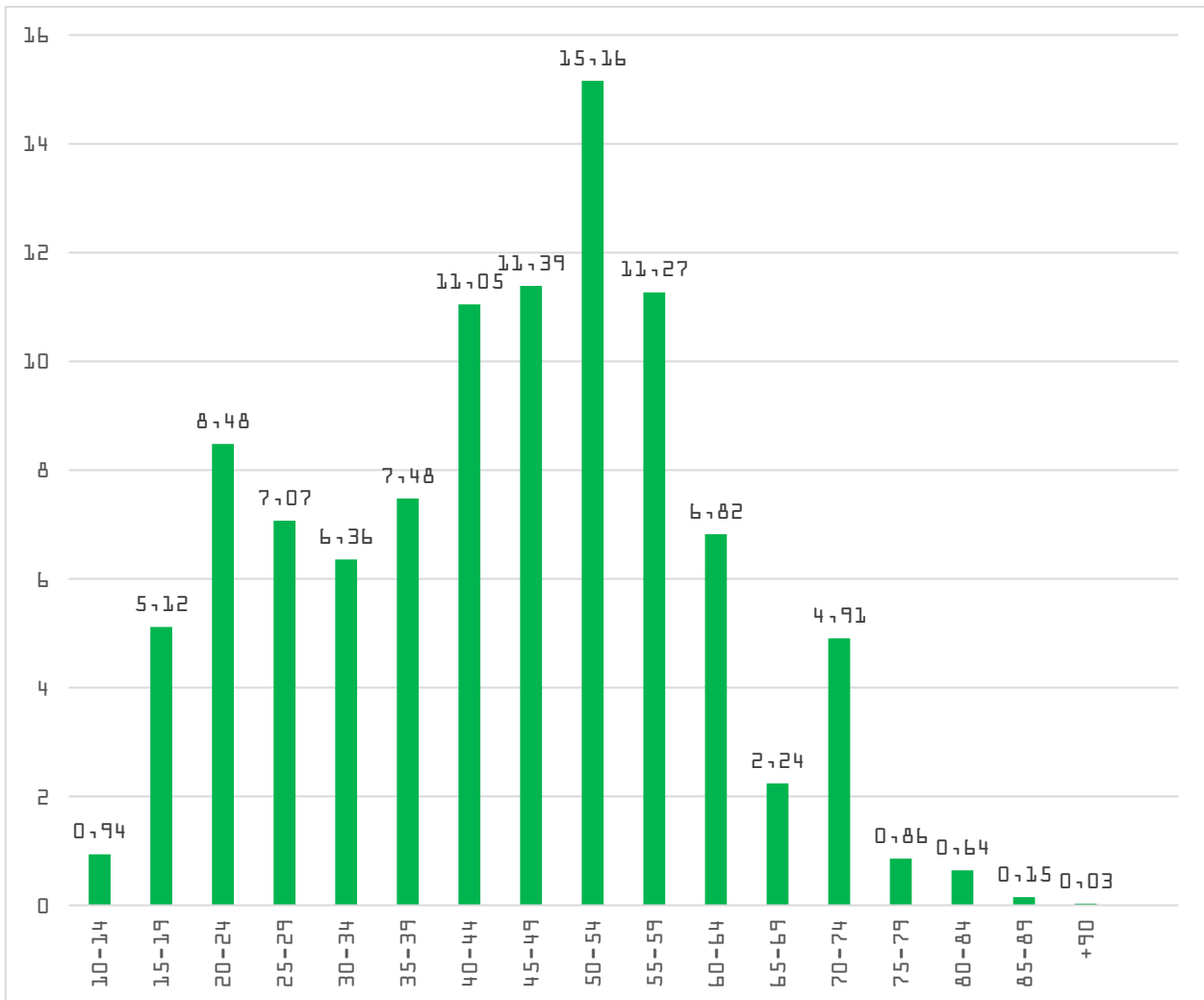
Las personas usuarias de edades comprendidas entre los 40 y los 59 años, corresponden al 48,87% de las personas usuarias atendidas en la Línea 024. El 21,62% de las llamadas en los que la persona usuaria facilitó su edad corresponde a jóvenes menores de 30 años.



Gráfica 2. Porcentaje de llamadas atendidas en función del sexo de la persona usuaria de la Línea 024



LLAMA A LA VIDA  
LÍNEA DE ATENCIÓN A LA COMUNITAT SÈCULAR



Gràfica 3. Porcentaje de llamadas atendidas en funci3n del grupo de edad de la persona usuaria de la L3nea 024.

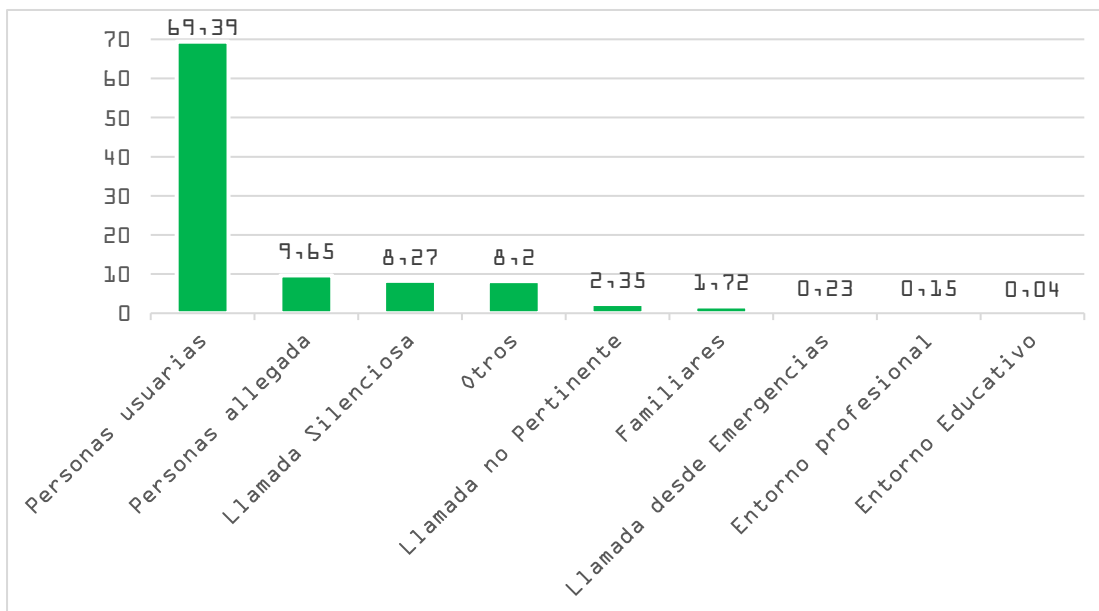


LLAMA A LA VIDA  
LÍNEA DE ACCIÓN A LA COMUNITAT SUICIDA



## 1.2 PERFIL DE LAS PERSONAS QUE LLAMAN

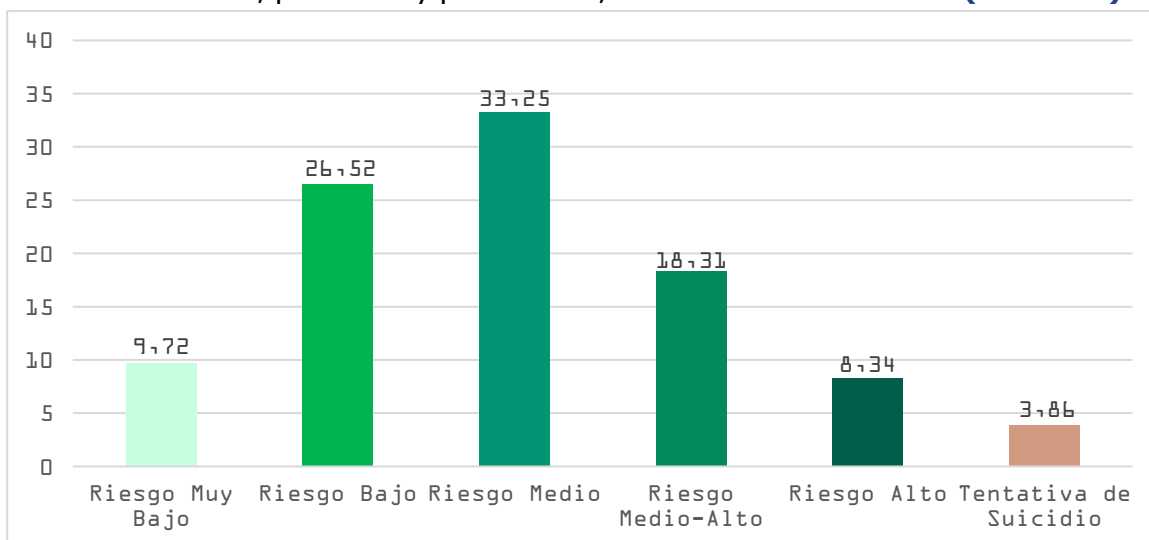
Respecto al perfil de la persona que llama a la línea 024, aproximadamente un 19% no disponen de un perfil identificado, mientras que el 81% sí. Dentro del grupo con un perfil identificado, el 69% representan a la persona usuaria, mientras que el 11% se trata de familiares o personas allegadas (**Gráfica 4**).



Gráfica 4. Porcentaje de llamadas atendidas en función del perfil de la persona usuaria de la Línea 024.

Atendiendo únicamente al porcentaje de personas cuyo nivel de riesgo ha sido especificado, aproximadamente un 90% son personas que tienen ideación suicida en mayor o menor grado y el 10% aproximadamente está etiquetado como riesgo muy bajo.

Podemos observar que, en relación a las personas usuarias de la Línea 024, el **mayor porcentaje** de llamadas corresponde a personas clasificadas con un **riesgo medio de suicidio**, es decir, personas que presentan ideación suicida, pero no hay planificación, ni un método considerado (**Gráfica 5**).



Gráfica 5. Porcentaje de llamadas atendidas en función del riesgo de suicidio de la persona usuaria de la Línea 024.



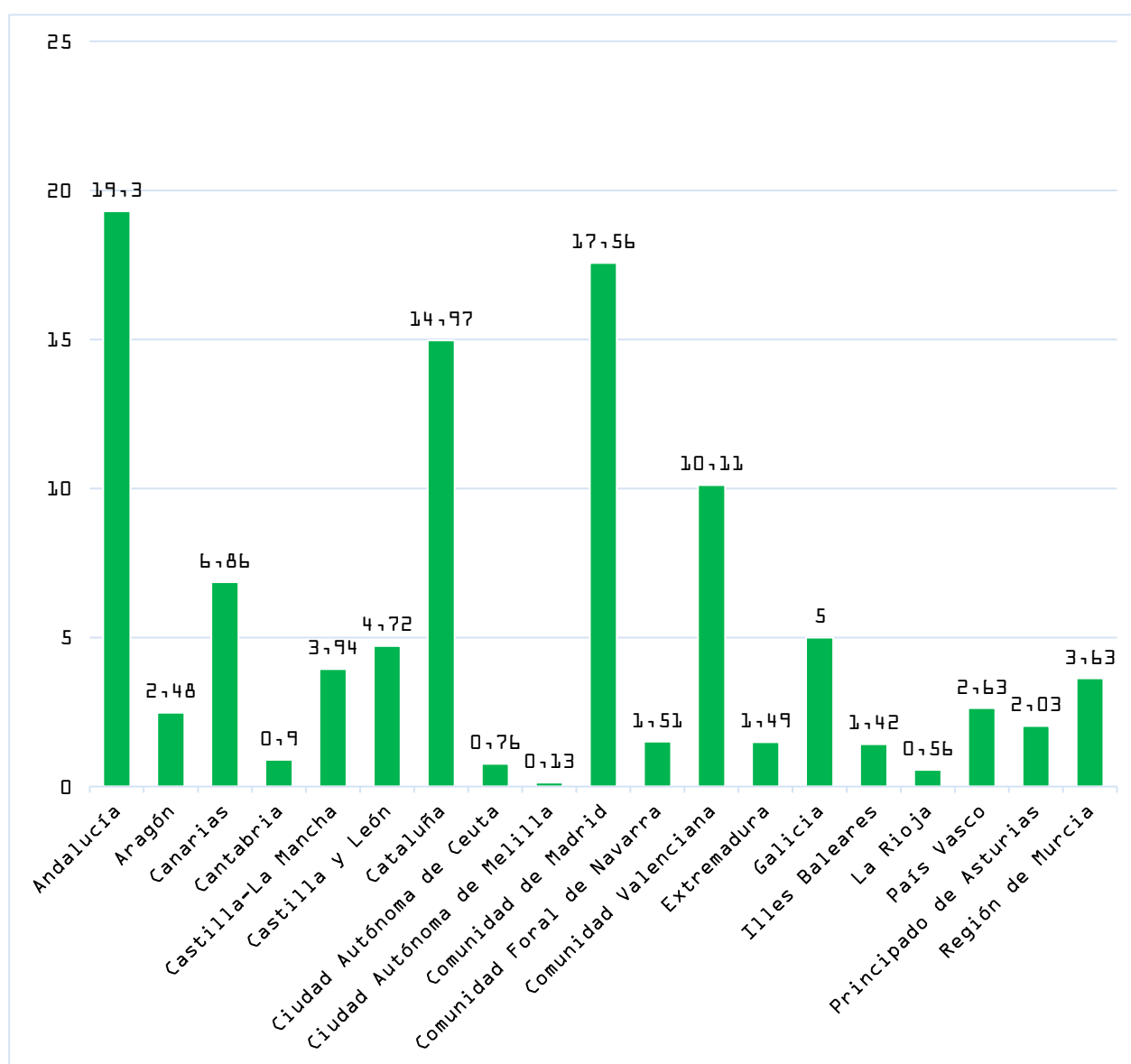
LLAMA A LA VIDA  
LÍNEA DE ATENCIÓN A LA COMUNITAT SÚCCIDA



### 1.3 LLAMADAS ATENDIDAS POR CCAA Y PROVINCIAS

De las 209.165 llamadas atendidas en la Línea 024, un 53,46% de las personas usuarias facilitó los datos de procedencia.

Teniendo en consideración únicamente las llamadas en las cuáles se identifica la Comunidad Autónoma, se puede observar que, en relación a las personas usuarias de la Línea 024, el mayor porcentaje de llamadas atendidas proceden de Andalucía, seguidas la Comunidad de Madrid, Cataluña y la Comunidad Valenciana (**Gráfica 6**).



Gráfica 6. Porcentaje de llamadas atendidas en función de la Comunidad Autónoma de procedencia de la persona usuaria de la Línea 024.



LLAMA A LA VIDA  
LÍNEA DE ATENCIÓN A LA COMUNITAT SUDITA

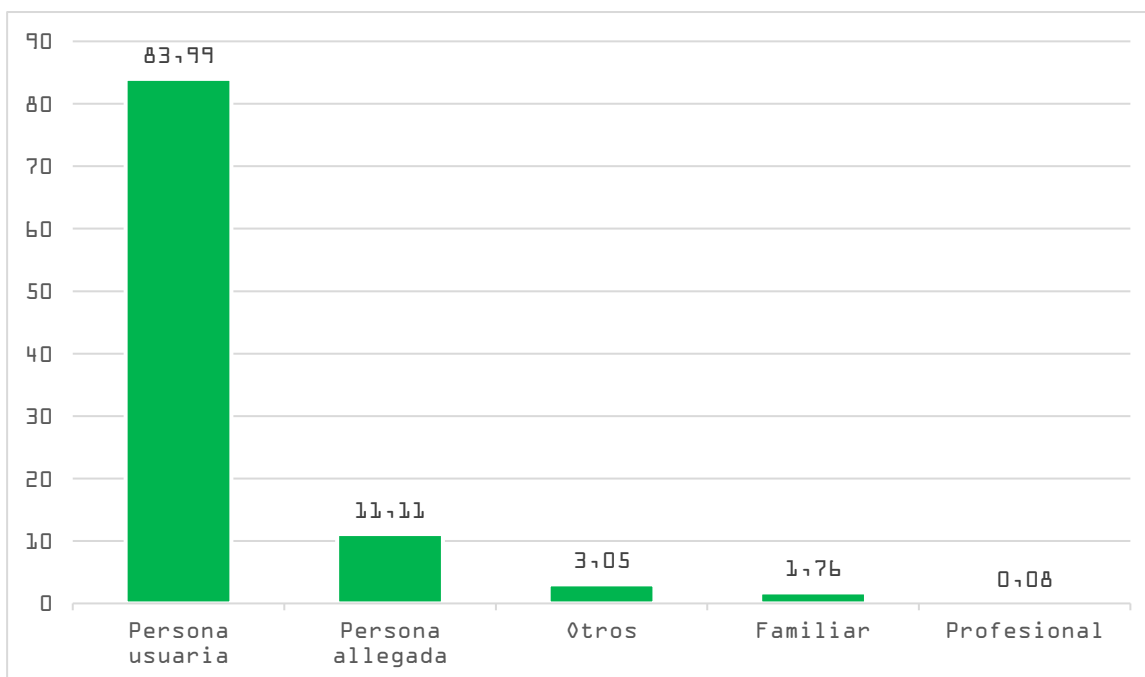


### 1.4 LLAMADAS DERIVADAS AL 112

De las 209.165 llamadas atendidas, se identificaron personas en situación de crisis inminente o en curso. Un total de **9.540 llamadas fueron derivadas al servicio de emergencias 1-1-2**, con el propósito de ofrecer una atención urgente a la persona en crisis.

De estas llamadas, y un 12,65% no especifican el perfil. El **83,99%** de las llamadas corresponden a las propias **personas usuarias**, un **12,87%** a **familiares y personas allegadas**.

Atendiendo únicamente a las llamadas con un perfil identificado, podemos observar que la mayoría de derivaciones al 1-1-2 se realiza por la persona usuaria (**Gráfica 7**).



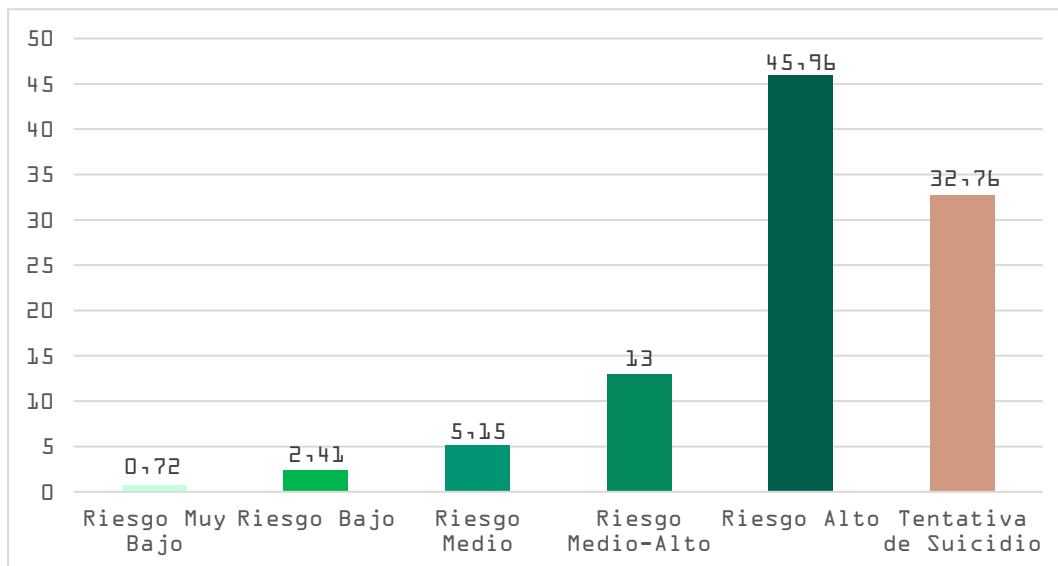
Gráfica 7. Categorización de las llamadas atendidas y derivadas al 1-1-2, en función del perfil de la persona usuaria.



LLAMA A LA VIDA  
LÍNEA DE ACCIÓN A LA COMUNITAT SUÏCIDA



Dentro de las llamadas derivadas al 1-1-2, se clasificó el **nivel de riesgo** en el 75,56%, siendo el grupo más frecuentemente derivado al 1-1-2 aquel con **riesgo alto (45,96%)**, seguido por las **tentativas de suicidio (32,76%) (Gráfica 8)**.



Gráfica 8. Categorización de las llamadas atendidas y derivadas al 1-1-2 en función del nivel de riesgo de la persona usuaria de la Línea 024.

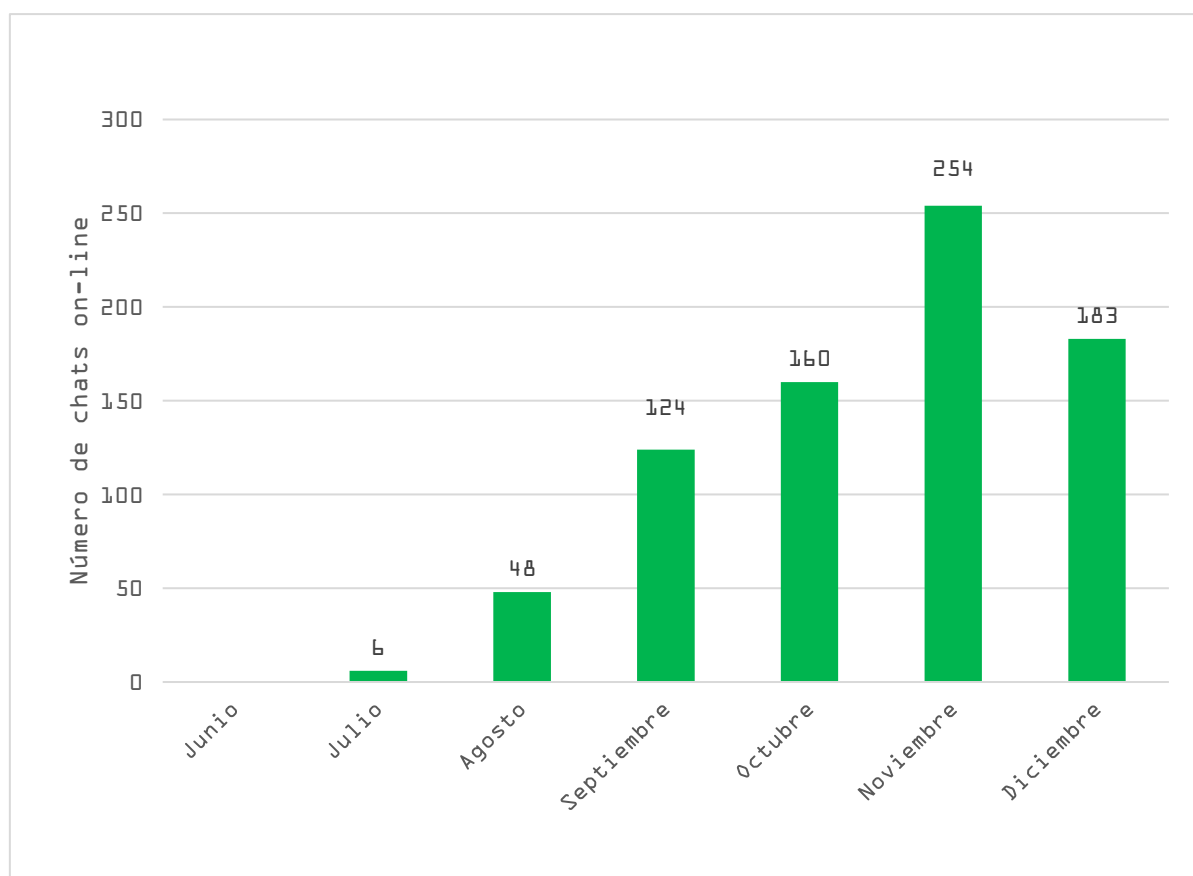


## 2. CHATS ON-LINE

Desde el 26 de junio de 2023, la Línea 024 ofrece atención a las personas usuarias a través del canal telefónico y del chat on-line.

En el período de tiempo comprendido entre el 26 de junio de 2023 y el 31 de diciembre de 2023 se han atendido un total de **775 chats on-line**.

En la **Gráfica 9** se puede observar el número de chat on-line atendidos segregados por mes:

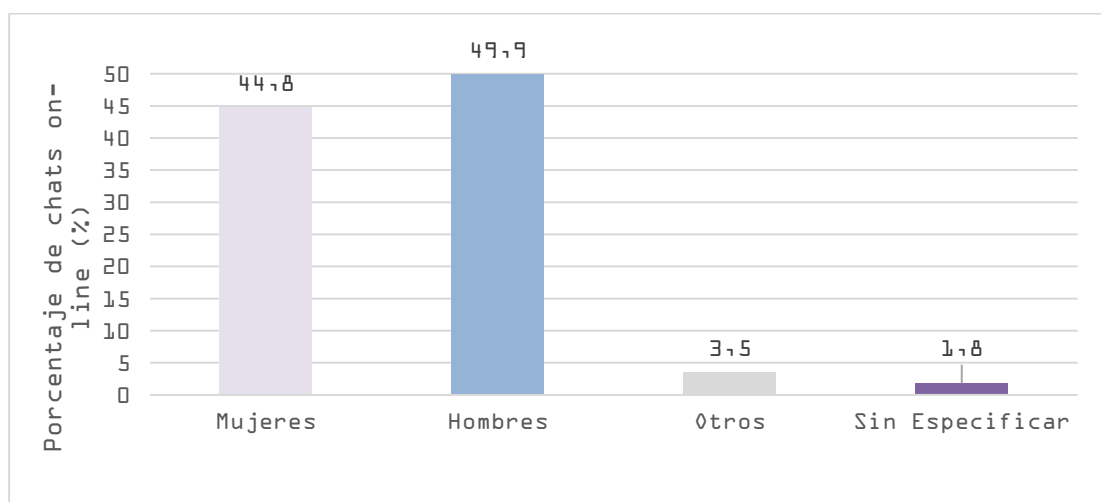


Gráfica 9. Chat on-line atendidos desde el 26 de junio de 2023 al 31 de diciembre de 2023.



Sexo y edad de las personas que contactan a través de chats on-line

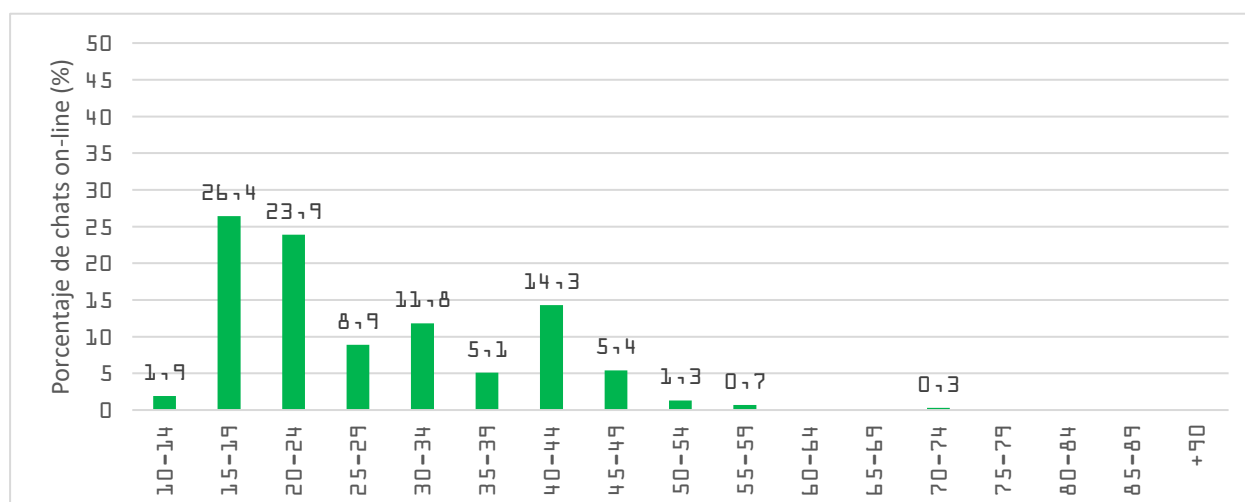
Alrededor del 49,9% corresponde a intervenciones realizadas por hombres y un 44,8% aproximadamente por mujeres. El 1,8% restante corresponde a chats on-line de personas usuarias no especificaron su sexo. **(Gráfica 10).**



Gráfica 10. Porcentaje de chats on-line atendidas en función del sexo de la persona usuaria de la Línea 024

De los 775 chats on-line atendidos, un 40,5% de las personas usuarias proporcionaron información sobre su edad.

Considerando únicamente a las personas que especificaron su edad, se observa que el grupo de edad entre los 15 y los 19 años es el que registra un mayor número de chats on-line atendidos, representando el 26,4% del total de los chats **(Gráfica 11).**



Gráfica 11. Porcentaje de chats on-line atendidos en función del grupo de edad de la persona usuaria de la Línea 024.





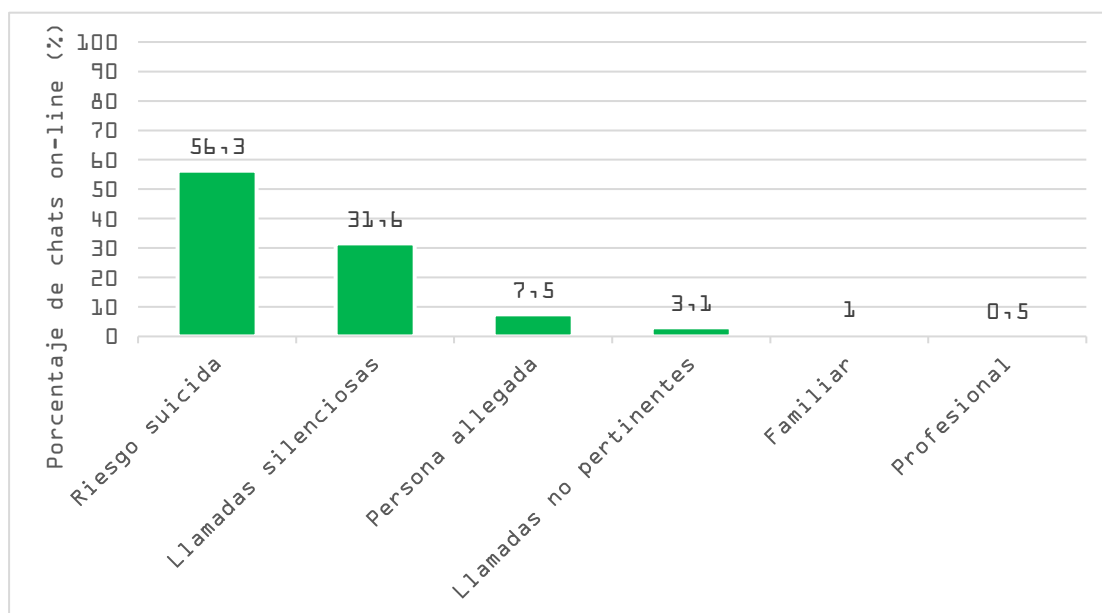
LLAMA A LA VIDA  
LÍNEA DE ATENCIÓN A LA SUICIDEZ SUICIDA



El 61,1% de los chats on-line en los que la persona usuaria facilitó su edad corresponde a jóvenes menores de 30 años.

## 2.1 PERFIL DE LAS PERSONAS QUE CONTACTAN A TRAVÉS DEL CHAT ON-LINE

Respecto al perfil de la persona que contacta con la línea 024 a través del chat on-line, aproximadamente un 56,3% son personas usuarias que tienen ideación suicida en mayor o menor grado, siendo el 8,5% familiares y/o personas allegadas que contactan para pedir información, demandar apoyo por suicidio, etc. **(Gráfica 12).**



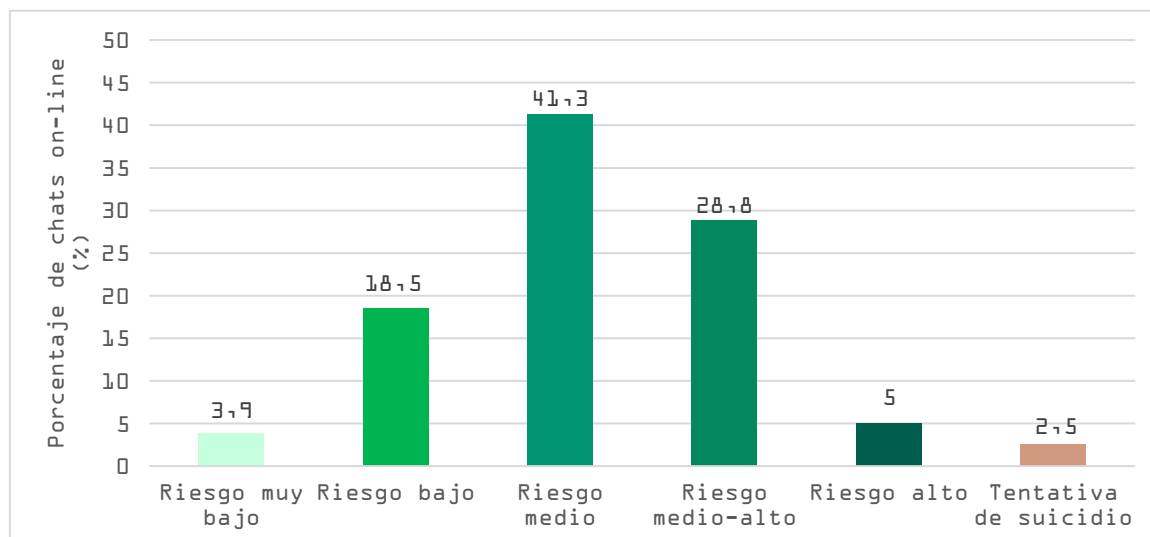
Gráfica 12. Porcentaje de chats on-line atendidos en función del perfil de la persona usuaria de la Línea 024.



LLAMA  
A LA VIDA  
LÍNEA DE AYUDA  
A LA SUICIDEA SUICIDA



En relación a las personas usuarias de la Línea 024, el **mayor porcentaje** de chats on-line atendidos corresponde a personas clasificadas con un **riesgo medio de suicidio (41,3%)**, es decir, personas que presentan ideación suicida, pero no hay planificación, ni un método considerado (**Gráfica 13**).



Gráfica 13. Porcentaje de chats on-line atendidos en función del riesgo de suicidio de la persona usuaria de la Línea 024.



LLAMA  
A LA VIDA  
LÍNEA DE ATENCIÓN  
A LA COMUNITAT SÚBIDA



## 2.2 CHAT ON-LINE ATENDIDOS POR CCAA Y PROVINCIAS

De los 775 chats on-line atendidos en la Línea 024, un **11,23%** facilitó datos sobre su procedencia.

Observamos que el mayor porcentaje de chat on-line atendidos en la Línea 024, proceden de Andalucía y la Comunidad de Madrid.

	PROVINCIA	CHAT ON-LINE ATENDIDOS
<b>ANDALUCÍA</b>	<b>Almería</b>	<b>1</b>
	<b>Cádiz</b>	<b>3</b>
	<b>Córdoba</b>	<b>0</b>
	<b>Granada</b>	<b>4</b>
	<b>Huelva</b>	<b>1</b>
	<b>Jaén</b>	<b>2</b>
	<b>Málaga</b>	<b>3</b>
	<b>Sevilla</b>	<b>6</b>
<b>ARAGÓN</b>	<b>Huesca</b>	<b>0</b>
	<b>Teruel</b>	<b>0</b>
	<b>Zaragoza</b>	<b>0</b>
<b>CANARIAS</b>	<b>Las Palmas</b>	<b>4</b>
	<b>Tenerife</b>	<b>3</b>
<b>CANTABRIA</b>		<b>2</b>
<b>CASTILLA - LA MANCHA</b>	<b>Albacete</b>	<b>1</b>
	<b>Ciudad Real</b>	<b>0</b>
	<b>Cuenca</b>	<b>0</b>
	<b>Guadalajara</b>	<b>0</b>
	<b>Toledo</b>	<b>0</b>
<b>CASTILLA Y LEÓN</b>	<b>Ávila</b>	<b>0</b>
	<b>Burgos</b>	<b>0</b>
	<b>León</b>	<b>1</b>
	<b>Palencia</b>	<b>0</b>
	<b>Salamanca</b>	<b>0</b>



LLAMA  
A LA VIDA



	<b>Segovia</b>	<b>0</b>
	<b>Soria</b>	<b>0</b>
	<b>Valladolid</b>	<b>3</b>
	<b>Zamora</b>	<b>3</b>
<b>CATALUÑA</b>	<b>Barcelona</b>	<b>3</b>
	<b>Lleida</b>	<b>1</b>
	<b>Girona</b>	<b>0</b>
	<b>Tarragona</b>	<b>1</b>
<b>CIUDAD AUTÓNOMA DE CEUTA</b>		<b>3</b>
<b>CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA</b>		<b>0</b>
<b>COMUNIDAD DE MADRID</b>		<b>17</b>
<b>COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA</b>		<b>0</b>
<b>COMUNIDAD VALENCIANA</b>	<b>Alicante</b>	<b>1</b>
	<b>Castellón</b>	<b>0</b>
	<b>Valencia</b>	<b>4</b>
<b>EXTREMADURA</b>	<b>Badajoz</b>	<b>1</b>
	<b>Cáceres</b>	<b>0</b>
<b>GALICIA</b>	<b>A Coruña</b>	<b>1</b>
	<b>Lugo</b>	<b>0</b>
	<b>Ourense</b>	<b>0</b>
	<b>Pontevedra</b>	<b>0</b>
<b>ILLES BALEARS</b>		<b>3</b>
<b>LA RIOJA</b>		<b>1</b>
<b>PAÍS VASCO</b>	<b>Araba/Álava</b>	<b>0</b>
	<b>Bizkaia/Vizcaya</b>	<b>0</b>
	<b>Gipuzkoa/Guipúzcoa</b>	<b>3</b>
<b>PRINCIPADO DE ASTURAS</b>		<b>1</b>
<b>REGIÓN DE MURCIA</b>		<b>9</b>
<b>SIN ESPECIFICAR</b>		<b>689</b>



LLAMA  
A LA VIDA  
LÍNEA DE ATENCIÓN  
A LA COMUNITAT SÈCULAR



## 2.3 CHATS ON-LINE ATENDIDOS DERIVADAS AL 1-1-2

De los 775 chats on-line atendidos, en 14 ocasiones **fue necesario activar al servicio de emergencias 1-1-2**, con el propósito de ofrecer una atención urgente a la persona en crisis.

De los chats on-line atendidos derivados al 1-1-2, el **92,9%** de los chats correspondieron a las propias **personas afectadas** y un **7,1%** a **personas allegadas**.