



***Asociación Internacional Teléfono de la Esperanza***

C/. Hurtado de Mendoza, 3 - Villa Esperanza - Teléf. 952 261 500 - 952 652 651 - 29012 - MÁLAGA  
E-mail: malaga@telefonodelaesperanza.org - www.telefonodelaesperanza.org/malaga



***Teléfono de  
la esperanza  
Málaga***

**PROYECTO:**

**“CHAT DE LA ESPERANZA”**





## NOMBRE DEL PROYECTO: “CHAT DE LA ESPERANZA”

### JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD:

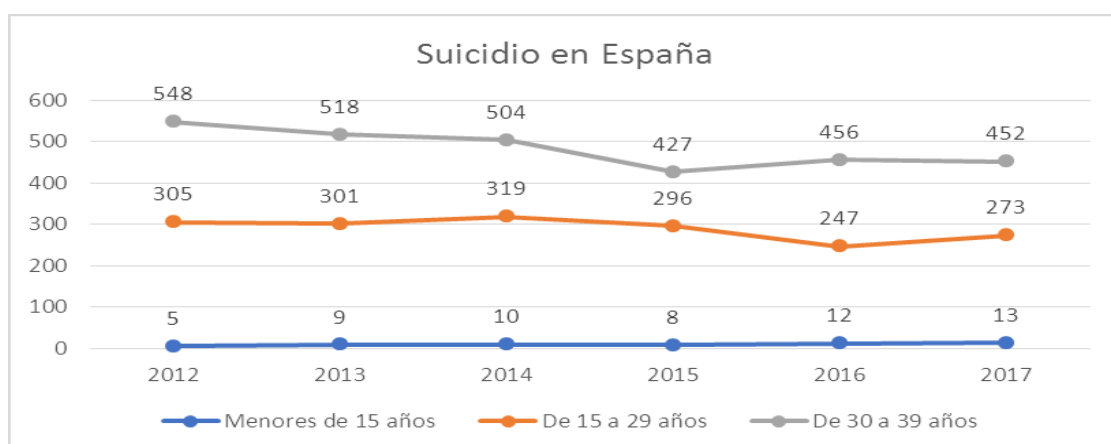
El suicidio es un fenómeno de naturaleza multifactorial, con el cual hemos convivido a lo largo de la historia de la humanidad en sus diferentes culturas y que en la actualidad, con la aparición de nuevas formas de comunicación e interacción social, supone un nuevo escenario y con él, un nuevo problema para la prevención de la conducta suicida.

La incidencia del suicidio en los/as adolescentes es una grave realidad silenciada y su prevención debe entenderse como una actuación multidisciplinar que implica a diversos ámbitos: sanitario, familiar, policial... y, por supuesto al sector educativo. La formación a los/as profesores es fundamental como herramienta preventiva. De hecho, la Organización Mundial de la Salud (2011) considera «el ámbito educativo como un lugar excelente para desarrollar actividades preventivas adecuadas».

El suicidio se ha convertido en la primera causa de muerte no natural en España, por encima de los accidentes de tráfico desde el año 2013, tal y como informa el INE. Según esta misma fuente la tasa de incidencia en el país es de 8,3 suicidios por cada 100.000 habitantes. Los datos obtenidos de la Junta de Andalucía, sitúan esta tasa en el 9,06 para nuestra comunidad y el 11,09 para la provincial de Málaga; situándola como la segunda provincia de Andalucía en términos relativos con mayor índice de suicidios.

Cada día se quitan la vida en España alrededor de 10 personas, de las cuales, uno/a es un adolescente o adulto/a joven, es decir, menor de 25 años.

En 2017 se produjeron en esa población un total 286 muertes, una cifra que ha aumentado exponencialmente desde 1990. Señalamos que esta cifra es aún más alarmante ya que se estima que por lo menos se producen 25 intentos por cada suicidio consumado.





Si atendemos a criterios de género, las cantidades de suicidios varían entre niños y niñas. Las niñas piensan e intentan suicidarse dos veces más que los niños y tienden a intentarlo por medios como sobredosis de drogas o cortándose las venas. En cambio, los niños fallecen por suicidio cuatro veces más que las niñas, tal vez porque tienden a usar métodos más letales, como armas, ahorcamientos o precipitaciones.

Los motivos que existen detrás del suicidio o intento de suicidio en un adolescente son complejos. Aunque el suicidio es relativamente raro entre niños, la cantidad de suicidios e intentos de suicidio aumenta significativamente durante la adolescencia y juventud.

El/la adolescente se encuentra atrapado/a en esa área gris entre la niñez y la edad adulta. Por supuesto que es una época de increíbles posibilidades, pero también puede ser un periodo de estrés y preocupación. Se sienten presionados para adaptarse socialmente, tener un buen desempeño académico y actuar con responsabilidad. La adolescencia también es una época de identidad sexual y relaciones sociales y existe la necesidad de independencia que a menudo está en conflicto con las reglas y expectativas que otras personas establecen.

La educación y sensibilización posibilita el acceso a la búsqueda de ayuda por parte de los/as adolescentes y jóvenes. Es común que cuando notan señales de alerta en sí mismos/as o en sus pares, no busquen ayuda en los/as adultos/as, guardándose la información o tratando de resolver por ellos mismos lo que les aqueja.

Los factores que aumentan el riesgo de suicidio entre adolescentes incluyen:

- Trastornos psicológicos, especialmente depresión, trastorno bipolar y consumo de drogas y alcohol. Sentimientos de angustia, irritabilidad o agitación
- Sentimientos de desesperanza y de falta de autoestima
- Intentos previos de suicidio
- Antecedentes de depresión o de suicidio en la familia
- Abuso emocional, físico o sexual
- Falta de un grupo de apoyo, malas relaciones con los padres o sus pares.
- Sentimiento de aislamiento social
- Hacer frente a bisexualidad u homosexualidad en una familia o comunidad que no lo apoya o en un ambiente escolar hostil



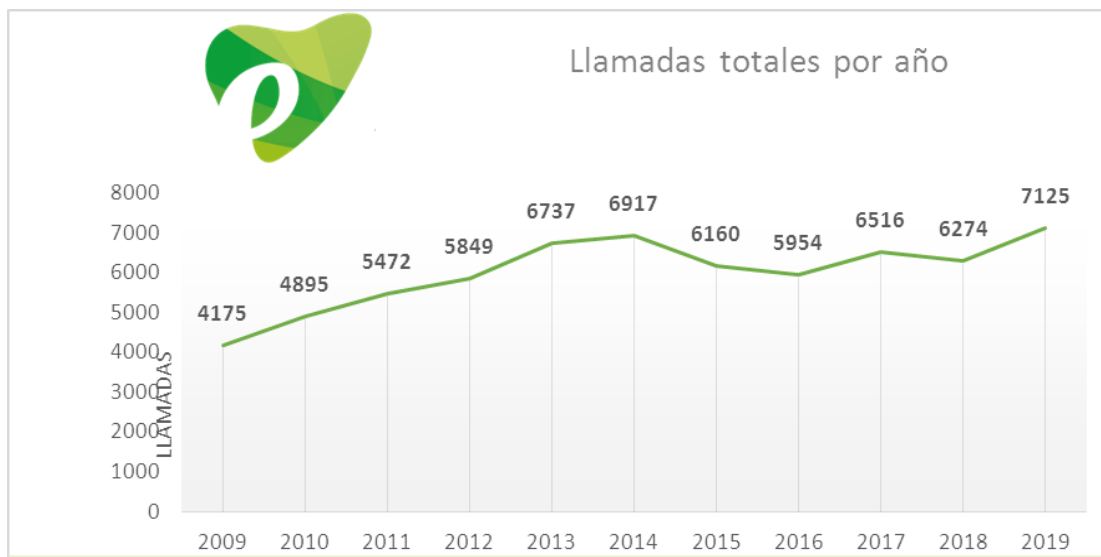
## Asociación Internacional Teléfono de la Esperanza

C/. Hurtado de Mendoza, 3 - Villa Esperanza - Teléf. 952 261 500 - 952 652 651 - 29012 - MÁLAGA  
E-mail: malaga@telefonodelaesperanza.org - www.telefonodelaesperanza.org/malaga

En pleno siglo XXI, estamos inmersos en una sociedad y en un momento histórico en el que nadie puede negar el avance y beneficios que han supuesto las nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC). En base a ello, es imprescindible situarnos en las nuevas reglas del juego social que traen aparejadas las TIC. Podemos verlo en el siguiente cuadro:

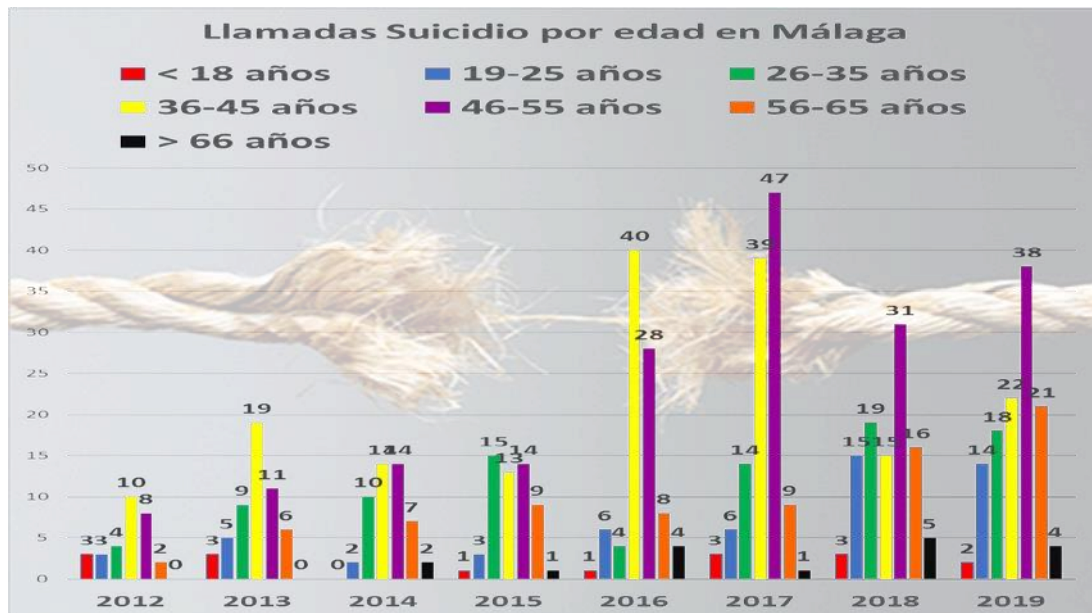


En los últimos años, las llamadas realizadas al Teléfono de la Esperanza en nuestra ciudad, se reflejan en el siguiente cuadro:





El siguiente gráfico representa las llamadas al Teléfono de la Esperanza relacionadas directamente con conductas suicidas:



Observamos que en los últimos 8 años, y en especial en los cuatro últimos, hay un aumento significativo de llamadas con ideación suicida de personas cuyas edades están comprendidas entre los 36 y 55 años.

También se ha producido un aumento importante en llamadas telefónicas en la población de 26 a 35 años, incluso entre las comprendidas de 19 a 25 años, pero entendemos como muy significativo que el rango de edad menores de 19 años se mantiene prácticamente estable siendo contraria a la tendencia actual de suicidios en personas de esta edad.

Por eso el Teléfono de la Esperanza ha considerado necesario crear este proyecto dirigido especialmente a esta población usando como recurso aquellos medios de mayor uso entre la población adolescente y juvenil, como son las redes.



#### AMBITO DE ACTUACIÓN:

El presente proyecto se enmarca en el AMBITO DE ACTUACIÓN 5. : Asistencia a personas enfermas o con cualquier tipo de dolencia. A través de proyectos asistenciales para la mejora de la calidad de vida de cualquier persona en situación de enfermedad, y a sus familiares, desde la perspectiva de la humanización de la salud.

#### OBJETIVOS:

El presente proyecto se articula entonces en base a los siguientes objetivos:

##### a) General:

- Dotar a los/as adolescentes y jóvenes vulnerables a la conducta suicida, de instrumentos y herramientas adecuadas que les permitan buscar apoyo cuando estén afrontando una crisis vital con ideas autolíticas.

##### b) Específicos:

- Aportar conocimientos necesarios y suficientes para la detección de sintomatología depresiva y/o riesgo suicida, en la población adolescente y población general.
- Ofrecer cobertura, apoyo e información a las personas cercanas a dichos /as adolescentes y jóvenes, al objeto de poder identificar los factores de riesgo de ideación autolítica y proporcionarles la ayuda necesaria.

#### NUMERO DE PERSONAS BENEFICIARIAS:

Por un lado, esta irá dirigido a los/as jóvenes y adolescentes que se encuentren en situación de Bullying, maltrato, abusos, dificultades con su identidad sexual, adicciones, etc., que le lleven a encontrarse en situación de crisis e ideas suicidas pero también va dirigida a aquellos familiares, amigos/as , profesores/as y/o tutores/as de estos/as jóvenes que observan conductas anómalas en los mismos, pero no pueden llegar a ellos/as, o no saben cómo se debe actuar en estos caso.

**Beneficiarios indirectos serían: ciudadanía en general, profesorado, profesionales intervinientes (salud, psicólogos/as, orientadores/as...etc.)**

Por lo tanto, la población diana, es la población general, haciendo especial hincapié en adolescentes y jóvenes de Málaga y provincia.

#### **PROPUESTA DEL PROYECTO: ACTIVIDADES, ACCIONES Y CALENDARIO.**

Este proyecto es un programa ambicioso y totalmente novedoso que se sitúa en el ámbito de la prevención del suicidio, aprovechando los recursos que ofrecen las nuevas tecnologías.



Con él se pretende proporcionar instrumentos y herramientas interactivas. Dichas herramientas les permitirán buscar apoyo cuando estén afrontando una crisis vital con ideas autolíticas.

Asimismo, quiere dar cobertura, apoyo e información a las personas cercanas; familiares, amigos/as o profesores/as, con el objeto de poder identificar los factores de riesgo de ideación autolítica y proporcionarles el apoyo necesario.

Estos objetivos se pretender cumplir a través de la creación de una aplicación de mensajería instantánea para teléfonos inteligentes como es el Chat y de una APP que pueda descargarse gratuitamente de las tiendas de aplicaciones móviles, con conexión directa con los orientadores del Teléfono de la Esperanza.

Los/as beneficiarios/as directos, así como los indirectos ya especificados, tendrían la posibilidad de contactar con el Teléfono de la Esperanza, como ya hemos mencionado antes, a través de la APP o el móvil, de forma inmediata y anónima, con un orientador/a que atendería las necesidades planteadas en ese momento por el usuario.

Esta atención en el caso del adolescente o joven iría dirigida fundamentalmente a que sintiera que hay personas que utilizando sus mismo medios de comunicación les responderían de forma inmediata y atenderían a sus miedos y angustias de forma empática y sin críticas; facilitándoles la expresión de emociones y ofreciéndoles un nuevo camino, diferente a esa visión de túnel en el que se encuentran.

Este apoyo y ayuda no sería puntual, sino que tendría la capacidad de mantenerse las 24 horas del día, los 365 días del año.

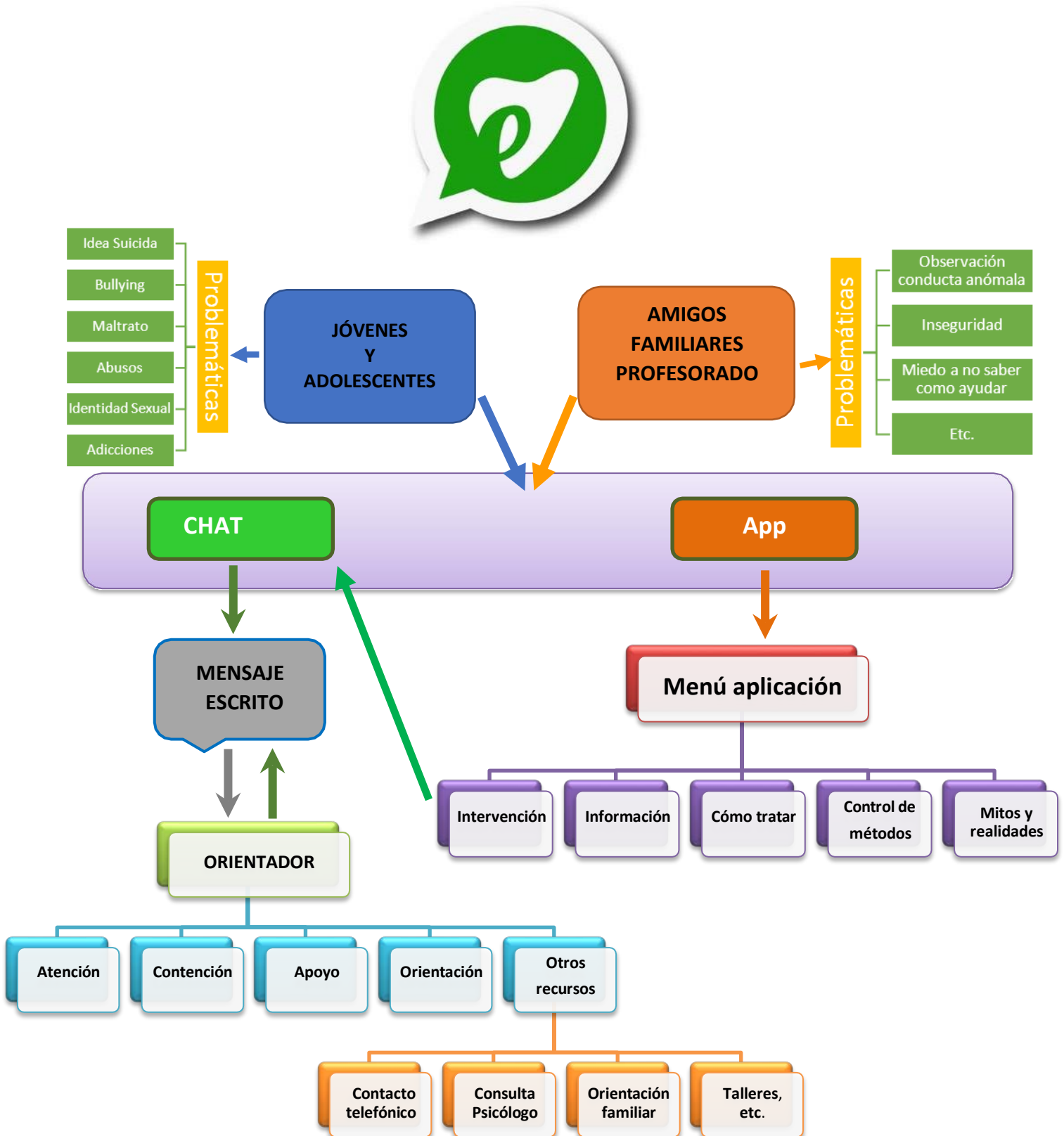
Por otra parte en la APP se podrán encontrar recursos para desarrollar y fortalecer las habilidades personales ante situaciones de riesgo de suicidio, pero también incluye información a aquellos familiares, amigos/as o al profesorado de estos jóvenes de cómo intervenir con ellos, cómo tratarlos, enseñarles el control de métodos y avisarles sobre los mitos y realidades del el suicidio.

Ante los datos que hemos aportado anteriormente y observando la tendencia de aumento de la conducta suicida en adolescentes y jóvenes, consideramos que este problema de Salud Pública necesita una intervención inmediata desde todos los ámbitos que se pueda ofrecer. Entendiendo, que este proyecto es de vital importancia y urgente implementación.

El número de personas que intervendrían en la aplicación del proyecto serian: 56 orientadores/as y 12 psicólogos/as, con formación permanente en intervención en crisis y especialmente en conducta suicida.



## ESQUEMA PROYECTO “CHAT DE LA ESPERANZA”







## CALENDARIO DE ACCIONES DETALLADO POR MESES

	<b>Etapas</b>	<b>Mes</b>	<b>Objetivos</b>
	<b>Búsqueda y</b>	1	Captación, presupuesto
<b>1º Trimestre</b>	<b>Elaboración App</b>	2	Reunión diseño
		3	Ejecución App
	<b>Puesta en marcha</b>	1	Asignar orientadores y 1ª prueba
<b>2º Trimestre</b>		2	Presentar y empezar difusión
		3	Contrato empleado. Difusión y Publicidad
	<b>Implantación proyecto</b>	1	Colegios. Ampas y colectivos
<b>3º Trimestre</b>		2	Charlas. Talleres
		3	Folletos Campaña
	<b>Consolidación</b>	1	
<b>4º Trimestre</b>		2	
		3	

## INDICADORES DE EVALUACIÓN E IMPACTO SOCIAL.

- Número de llamadas recibidas en el Teléfono de la Esperanza por temáticas relacionadas con suicidio.
- Número de consultas realizadas por CHAT.
- Número de descargas de la APP realizadas
- Número de acciones formativas realizadas
- Porcentaje de hombres y porcentaje de mujeres que han asistido a las acciones formativas
- Memoria de Evaluación de Actividades realizadas.



## MEMORIA ECONÓMICA O PRESUPUESTO

En nuestra sede de Málaga, contamos para desarrollar el proyecto que planteamos con los siguientes medios:

A) Instalaciones: Un edificio de 540 metros cuadrados, divididos en tres plantas. Contamos con espacios tales como Biblioteca, Salón de actos para 50 personas, Cocina, aseos, 10 despachos unipersonales, 1 aula con capacidad para 40-50 personas y 1 aula con capacidad para 20 personas. Dicho edificio se encuentra perfectamente amueblado y cuenta con accesibilidad para personas con movilidad reducida (contamos con un ascensor para el acceso a las plantas superiores).

b) Medios Informáticos: La entidad cuenta con 8 equipos informáticos para su uso individual (incluidas sus correspondientes impresoras. Igualmente cuenta con 3 fotocopiadoras y 2 cañones.

c) Recursos Humanos: La principal fortaleza de nuestra entidad es el contar con un importante capital humano, comprometido, formado y cualificado, capaz de hacer suyos los valores intrínsecos de la entidad. Además de las 7 personas que componen el Consejo de Centro entre Presidente, vicepresidenta, vocales y secretario, hay un total de 98 voluntarios/as, de los cuales 56 son orientados, 12 psicólogos, 23 coordinadores de grupo y otros departamentos.

d) Calidad: Nuestro compromiso con la calidad y la transparencia nos lleva a someternos a procesos de evaluación que avalan nuestro buen hacer y a ponerlos a disposición pública.

Igualmente, estamos en posesión de los siguientes estándares de calidad:

- EFQM
- Certificado de cumplimiento de LOPD
- Además, nuestra entidad cuenta con un PLAN ESTRATEGICO 2017-2020.
- Con la AUTORIZACION ADMINISTRATIVA DE FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE LA JUNTA DE ANDALUCIA para su Funcionamiento como Centro Sanitario
- Miembro de la Plataforma del Voluntariado como miembro fundador
- Miembro del Proyecto Europeo Euregenas que tiene como objetivo contribuir a la prevención de pensamientos y conductas suicidas en Europa



Así mismo, queremos hacer especial mención al programa sobre prevención de suicidio, ya instalado en el Teléfono de la Esperanza, denominado ATENSIS.

Dicho programa se caracteriza por:

- Incidir en la evaluación del riesgo de suicidio
- Contempla la evaluación como un proceso que detecta las señales de alarma, los factores de riesgo y explora la suicidalidad
- Está basado en investigaciones y teoría sólidas
- Incorpora utilidades que favorecen la intervención: sugerencias de intervención, guía de actuación y conexión con los equipos de emergencia
- Es una herramienta sencilla, intuitiva y fácil de manejar

## Representación grafica del riesgo de suicidio

