

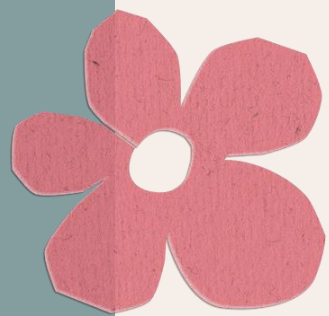
Capacitación

“Frente al consumo y suicidio:
¿Existe una receta?”

Taller de estrategias a partir de las competencias personales

Ps. Christian García / Ps. Mauricio Pizarro

<https://circuitosclnicos.cl>



Objetivos

¿De qué trata este taller?

Propiciar un espacio de autocuidado para los equipos multidisciplinarios que abordan la temática del consumo y suicidio en su trabajo diario, brindándoles las herramientas necesarias para ayudar a los consultantes.

¿Qué se espera en lo específico?

- **Conocer** la situación actual de consumo y suicidio en la región y en el país.
- **Contribuir** al desarrollo de herramientas personales y de equipo para potenciar y enfrentar de mejor manera la labor profesional.
- **Valorar** los relatos personales y de los equipos como un acto nutricional que permita profundizar y potenciar el quehacer en el ejercicio del rol profesional.



QUÉ ES NECESARIO PARA APRENDER

ANOTAR (LO AUDITIVO ES FRÁGIL) PARA QUE SE CONVIERTA EN MEMORIA DE LARGO PLAZO.

- **REÍR:** SE PONEN EN JUEGO NEUROTRANSMISORES. ENVÍA QUÍMICOS FELICES.

- **TRABAJO CON AMIGOS/AS:** CEREBRO ES UN ÓRGANO SOCIAL Y SE TRABAJA MEJOR EN EQUIPO. Y SE APRENDE MÁS.

- **MOVERSE:** SUBE SANGRE AL CEREBRO Y ACTIVAS FUNCIONES COGNITIVAS.





CIFRAS GENERALES



27%

Masculino



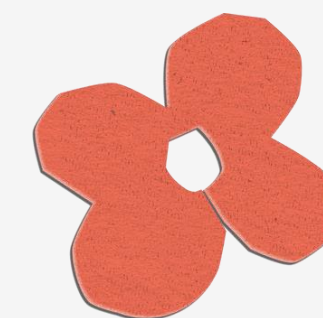
888

REGIÓN



73%

Femenino





CONSIDERACIONES SOBRE SUICIDIO

Hay que considerar que los suicidios han ido en aumento en Chile en la población adulto joven y adulto mayor.

Actualmente ocupamos el lugar número 6° de Latinoamérica. Es importante destacar que de cada 1 suicidio hay otros 10 intentos.

PRINCIPALES CAUSAS

- Abuso Sexual
- Conflicto de Pareja
- Consumo de alcohol y/o drogas
- Enfermedad
- Sentimiento de tristeza y desesperanza
- Enfermedad de Salud Mental
- Identidad de género
- Pérdida Significativa
- Problemas Académicos
- Problemas Económicos
- Conflicto Familiar





*Es importante preguntarse
qué le sucede a una persona
que piensa en el suicidio.*

Patologías psiquiátricas (Depresión mayor).

Hay que considerar vivencias traumáticas.





HISTRIÓNICO

Por lo general, es un intento de llamado de atención. Es un tipo de intento de suicidio que alerta y se deja ser encontrado/a. Como los cuadros no son “puros” eventualmente podría resultar.

OBSESIVO

La personalidad obsesiva es muy difícil que se suicide, pues el conflicto (angustia) es a nivel de las ideas, es decir, nunca estará tan seguro si ha quedado bien planificado, entonces la angustia se le adelanta.



MELANCÓLICO

Necesita un brote psicótico. Por lo general, no lo anuncian, aparece el problema del duelo interno que no puede superar, su yo queda muy dañado y sin energía para vivir.

PSICÓTICO

La psicosis es una fragmentación del aparato psíquico el yo aparece desconocido para sí. Puede ser como una defensa de sí mismo, solo que de quien se defiende es de sí mismo sin lograr discriminar.



Patología Dual



¿Cuándo ocurre?

Aparición de una patología psiquiátrica y una adicción.

¿Qué tratamiento se sugiere?

El tratamiento que se utiliza es el farmacológico y el psicosocial.

¿Qué rol juega la familia?

La familia es clave en el tratamiento, pues hay que entregarles herramientas de psicoeducación para ser un factor protector.

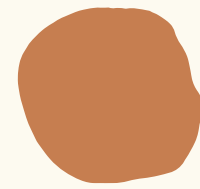
¿Qué patologías son más recurrentes?

Estructuras psicóticas y estructuras limítrofes.



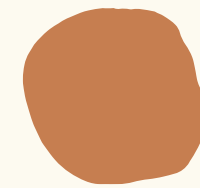


CARACTERÍSTICAS COMUNES



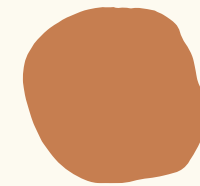
Propósito común

Buscar una solución.



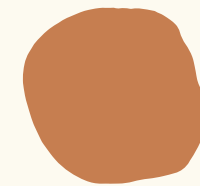
Objetivo común

Cese de la conciencia.



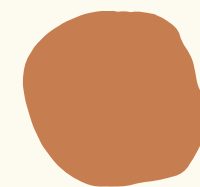
Estímulo común

Dolor psicológico insoportable.



Estresor común

Necesidades psicológicas insatisfechas.



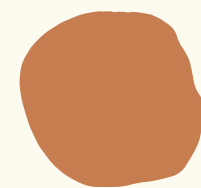
Emoción común

Desesperanza, desesperación.



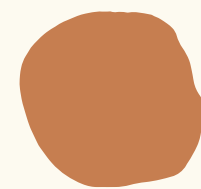


CARACTERÍSTICAS COMUNES



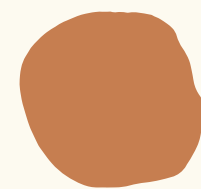
Estado cognoscitivo común

Ambivalencia.



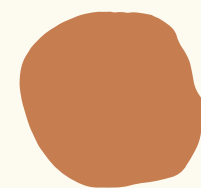
Estado perceptual común

Constricción. Ver todo negro.



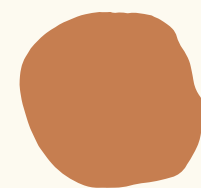
Acción común

Escapar.



Acto interpersonal común

Comunicar la intención suicida.



Consistencia común

Patrones de enfrentamiento de toda la vida.



ADICCIONES Y SUICIDIO

Hay una relación bidireccional entre la ideación suicida y el consumo de drogas. Por un lado, el uso de sustancias aumenta el riesgo de pensar en el suicidio, y por otro lado, la ideación suicida puede llevar a un mayor abuso de sustancias.

Esto sugiere que las sobredosis y los intentos de suicidio están relacionados en un espectro de comportamientos complejos interconectados.



ADICCIONES Y SUICIDIO

El suicidio y las sobredosis tóxicas representan dos de las principales causas de muerte prematura entre la población joven (Roy et al, 2004).

Así mismo, algunos estudios encuentran que las sobredosis constituyen el principal método suicida en los jóvenes (Bready et al, 2017).





FACTORES DE RIESGO

DEPRESIÓN Y TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO

Las personas con depresión tienen un mayor riesgo de suicidio, y a menudo recurren a las sustancias para autogestionar sus síntomas.

ANSIEDAD

Los trastornos de ansiedad también pueden aumentar el riesgo de suicidio y la tendencia a recurrir a las drogas como forma de alivio temporal.

HISTORIAL DE INTENTOS DE SUICIDIO

Aquellos que han intentado el suicidio previamente tienen un riesgo más alto de volver a intentarlo, especialmente si también tienen problemas de adicción.



FACTORES DE RIESGO

ABUSO INFANTIL O TRAUMA

La exposición a traumas o abuso en la infancia puede aumentar la vulnerabilidad a las adicciones y al suicidio.

AISLAMIENTO SOCIAL

La falta de apoyo social y conexiones significativas puede aumentar la probabilidad de recurrir a las drogas y al suicidio.

PROBLEMAS ECONÓMICOS

La dificultad económica puede aumentar el estrés y la desesperación, lo que a su vez puede contribuir a las adicciones y al riesgo de suicidio.



FACTORES DE RIESGO

ACCESO A MEDIOS LETALES

El acceso a medios letales, como armas de fuego, puede aumentar el riesgo de un intento de suicidio exitoso, especialmente cuando se combina con el abuso de sustancias.

INCAPACIDAD PARA BUSCAR AYUDA

La negativa a buscar ayuda o el estigma asociado con los problemas de salud mental y las adicciones pueden agravar la situación.

EFFECTOS COGNITIVOS DE LAS SUSTANCIAS

Algunas sustancias pueden alterar el juicio y la toma de decisiones, lo que puede llevar a comportamientos impulsivos y suicidas.



FACTORES DE RIESGO

DESEO DE ESCAPAR

Tanto las adicciones como el suicidio pueden ser vistos como formas de escapar de problemas o emociones que perturban.

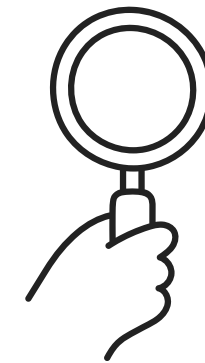
PRESIÓN DE GRUPO

Algunas sustancias pueden alterar el juicio y la toma de decisiones, lo que puede llevar a comportamientos impulsivos y suicidas.


CÓMO APOYAR A LOS PACIENTES



Un aspecto fundamental, es escuchar. Pero cómo se escucha si hay interferencias.



La experticia clínica que los equipos poseen son un capital que hay que cuidar y amplificar.



El trabajo con personas es complejo, porque lo humano lo es. En este contexto no sólo están presentes nuestros pacientes o usuarios, sino que también lo propio, que se entrecruza con el trabajo.

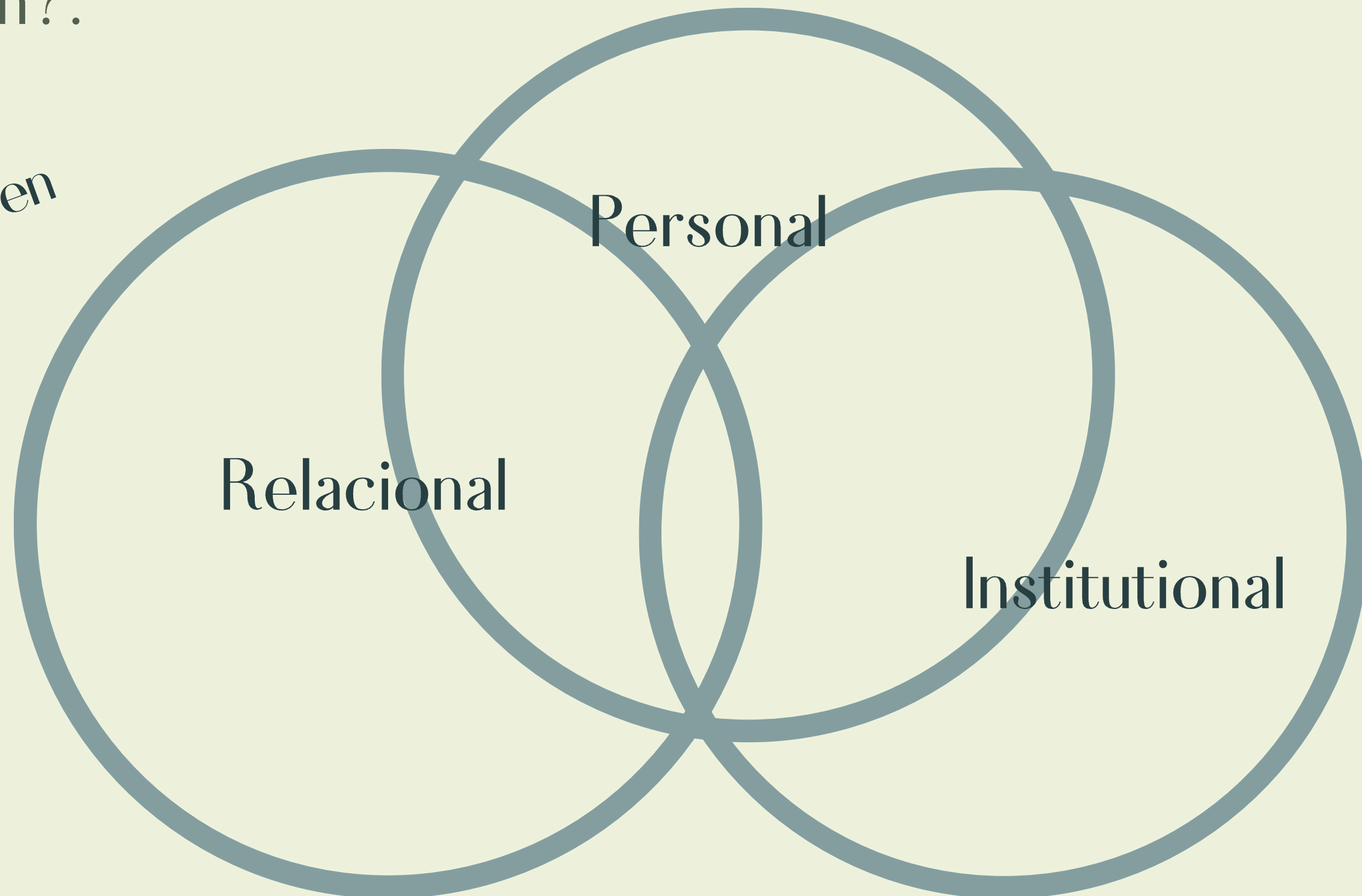
Desde esta perspectiva, poner los sentidos sobre lo que ronda, es clave para desarrollar una buena labor.

Cómo es la dinámica o cuáles son las temáticas que más afectan mi trabajo en: mi persona, el trabajo y la institución. ¿De qué se habla en el trabajo? ¿qué aspectos de ello me afectan? ¿de qué manera las historias o los casos que acompaño me tocan o me conmueven?



¿Cómo es la dinámica o cuáles son las temáticas que más afectan mi trabajo en?:

¿De qué se habla en el trabajo?



¿Qué aspectos de ello me afectan?

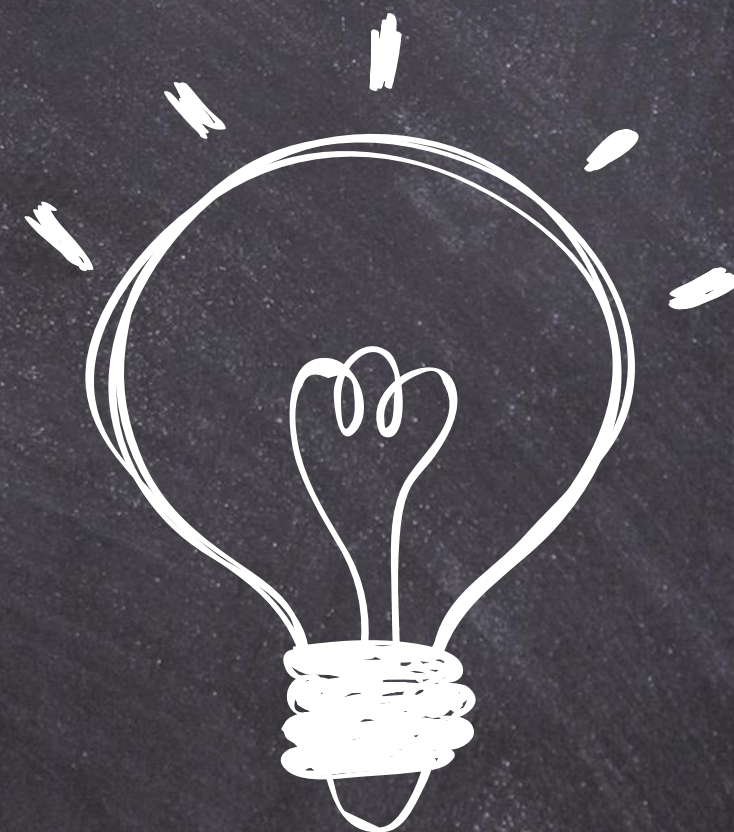
¿Siento que cuento con mi equipo o dupla para acompañarnos?

FORTALEZAS



FAVORECEN EL DESEMPEÑO
PERSONAL Y LABORAL

En lo personal, relacional e
institucional



¿CUÁL ES LA RECETA?

OCTUBRE 2023

APOYO A LOS EQUIPOS DE SALUD

Trabajar con las diversas problemáticas de salud mental puede provocar desgaste profesional en aquellos que interactúan directamente con las personas involucradas, ya sean víctimas o agresores. A pesar de abordar la problemática en equipo, el impacto de las temáticas tratadas y las dinámicas internas también pueden agotar a los/as profesionales.



Los/as profesionales que intervienen experimentan efectos, como el impacto subjetivo conocido como contratransferencia, debido a la relación con las personas atendidas, especialmente aquellas que han vivido experiencias traumáticas.



APOYO INCLUYENDO EL GÉNERO

Se espera que los hombres y las mujeres tengan determinadas características, sino que también que asuman determinados roles. En términos generales se espera que las mujeres sean emotivas, amables, comprensivas y consientes de los sentimientos de los otro/as.



Por su parte los hombres deben ser impetuosos, competitivos, independientes y seguros de sí mismos.

Lo anterior es producto de los estereotipos con que se categorizan a las personas, y en este caso a los estereotipos en relación al género.

Los estereotipos de género implican características atribuidas a hombres y mujeres, dictando el comportamiento esperado en función de su sexo.



APOYO INCLUYENDO EL GÉNERO

Los estereotipos de género no promueven el autocuidado en hombres ni mujeres.

Aunque las mujeres tienen ciertas acciones permitidas que favorecen el autocuidado, como expresar emociones o ser cooperativas.

En el caso de los hombres esto es más notorio aún, ya que, el aprender a cuidarse entra en contradicción con el ejercicio de la masculinidad hegemónica.





GRACIAS

octubre 2023

<https://circulosclinicos.cl/formacion>



Solicito documentos formativos

Completa estos datos para que puedas descargar
los documentos formativos.

Voy por mis textos!!

¡No hacemos spam!



Estos son
nuestros
medios de
contacto



569 9318 14 60



formacion@circulosclinicos.cl



<https://circulosclinicos.cl/formacion>

