



**Nombre de alumno: Kevin David Vazquez Silva.**

**Nombre del profesor: Lic. Ana Estelí Hidalgo M.**

**Nombre del trabajo: Terapia Somática, Terapia De La Depresión y Terapia de la manía.**

**Materia: Supervisión de Casos Clínicos.**

**Grado: 9º**

**Grupo: Único**

Comitán de Domínguez Chiapas a 03 de Junio de 2020.

## **“Terapia Somática, Terapia De La Depresión y Terapia de la manía”**

### **3.1.- Terapia Somática**

La terapia Somática fue desarrollada por el profesor de Berkeley Standley Keleman en 1971 fue creado para sanar los nudos físicos, emocionales y psicológicos derivados de los conflictos, vivencias y experiencias no resueltas.

La terapia somática hace uso de diversas estrategias terapéuticas para ayudar a favorecer una correcta armonía entre cuerpo, mente y las emociones por medio de un enfoque psicobiológico encaminado a tratar traumas.

Esta terapia se emplea en problemas de ansiedad, estrés, depresión, en las adicciones e incluso para favorecer una mejor calidad de vida en personas con dolor crónico, actualmente se ha observado buenos resultados en pacientes que sufrieron abusos en la infancia.

### **3.2.- Terapia De La Depresión.**

Beck en diversos años afirmo que el modelo cognitivo de la depresión surgió a partir de observaciones clínicas sistemáticas y de investigaciones experimentales, el modelo postula tres conceptos específicos para explicar el sustrato psicológico de la depresión: La tríada cognitiva, los esquemas y los errores cognitivos.

La tríada cognitiva consiste en tres patrones cognitivos principales que inducen al paciente a considerarse a sí mismo, su futuro y sus experiencias de un modo idiosincrático.

### **3.3.- Terapia de la manía.**

En este punto nos habla sobre el trastorno Bipolar y su abordaje psicoterapéutico, este tipo de trastornos su abordaje ha sido farmacológico, sin embargo se ha visto que las terapias han ayudado a mejorar el paciente con dichos trastornos, se han utilizado tres tipos de terapias que han de mostrado efectividad en su aplicación; A) Terapia cognitiva y terapia cognitiva-conductual; Su objetivo es aplicar los principios cognitivo conductuales a los pacientes para que se adhieran a la medicación y adquieran habilidades o reduzcan los problemas que acarrea el trastorno, B) Terapia familiar y terapia marital (Clarkin); Se centra en ayudar a los pacientes a

afrontar la hospitalización y a hacer planes para una vez le haya sido dada el alta, y C) La terapia interpersonal y del ritmo social; Esta terapia es de tipo individual se centra en dos aspectos básicos: las relaciones e interacciones interpersonales y establecer ciclos rítmicos o rutinas cotidianas, basados en la hipótesis de la estabilidad del ritmo social.