



Nombre de alumnos: Roselvina Paiz Marcos

Nombre del (a) profesor (a): Ana Estely Hidalgo Martínez.

Nombre del trabajo: Reporte de lectura.

Materia: Supervisión de casos clínicos.

Grado: 9° cuatrimestre

Grupo: "B"

REPORTE DE LECTURA

3.1 al 3.3

INTRODUCCIÓN AL TRATAMIENTO PATOLÓGICO

Esta lectura trata de tres terapias, está la terapia somática, la terapia depresión y la terapia Manía. Cuando hablamos de terapias, estamos hablando de intervenciones psicoterapéuticas, el desorden emocional, los tipos de enfermedades y afrontar tratamientos de sí mismos, es un proceso que lleva acabo con la finalidad de lograr algo, porque los pacientes están rutinadas con distintos problemas físicos o psicológicos eso les hace pensar y razonar cosas irracionales que causan sufrimiento para determinar su parte ilógica.

Ahora bien, la terapia somática nos ayuda a comprender y a favorecer una correcta armonía entre cuerpo, mente y emociones, esto hace uso de diversas estrategias terapéuticas, su finalidad es ayudarnos a tomar conciencia de diversas experiencias somáticas, esas que se asocian a eventos traumáticos o a emociones enquistadas. Es decir; que la terapia somática es un enfoque psicobiológico orientado en la mayor parte para tratar el trauma. Una de las consecuencias de esta, es que si no se trata el cuerpo y la mente como una unidad, resulta prácticamente imposible facilitar una curación completa de la persona.

Según lo que comenta el profesor de Berkeley Standley Keleman en 1971, que su finalidad era sanar los nudos físicos, emocionales y psicológicos por eso mismo se afectan en problemas de ansiedad, estrés, depresión. Asimismo, la terapia somática se diferencia de la terapia cognitiva en que la intervención va desde el cuerpo hasta la mente. Desvelar y comprender esas sensaciones internas, tanto viscerales, como musculoesqueléticas que permite al terapeuta ir después hasta las realidades emocionales.

El segundo; este tipo de terapia se trata de que el paciente se ve y se siente desgraciado, torpe, enfermo, con poca valía. Tiende a atribuir sus experiencias desagradables a un defecto suyo, de tipo psíquico, moral, o físico. Debido a este modo de ver las cosas, el paciente cree que, a causa de estos defectos, es un inútil,

carece de valor. Tiende a subestimarse a criticarse a sí mismo en base a sus defectos, esta gente le parece que el mundo le hace demandas exageradas y/o le presenta obstáculos insuperables para alcanzar sus objetivos. Interpreta sus interacciones con el entorno, animado o inanimado, en términos de relaciones de derrota o frustración, y por último, piensa que carece de los atributos que considera esenciales para lograr la alegría y felicidad. Por último, el modelo cognitivo también puede explicar los síntomas físicos de la depresión, la apatía y las pocas energías pueden ser consecuencia de la creencia del paciente de que está predestinado a fracasar en todo cuanto se proponga. La visión negativa del futuro.

Por ultimo tenemos el trastorno de la Manía; que trata sobre el trastorno bipolar y pues sigue siendo un enigma, ante la relevancia de esta problemática, se han desarrollado distintas intervenciones orientadas a la pareja o a la familia del paciente bipolar. Actualmente es una de las intervenciones más relevantes, con la que se han realizado más estudios. Por tanto, este estudio sugiere que los individuos con alto apoyo social se recuperan más rápidamente de los episodios del estado de ánimo y son menos vulnerables para el incremento de depresión a lo largo del tiempo.