

NOMBRE : DELINA ESMERALDA PEREZ VILLATORO

DOCENTE: ANA ESTELI HIDALGO



MATERIA: SUPERVISION DE CASOS CLINICOS

TAREA: REPORTE DE LECTURA DE LA UNIDAD 3.1 – 3.3

GRADO:9°

GRUPO "B"



REPORTE DE LECTURA 3.1 A 3.3

La terapia somática favorece y esta mantiene entre sí cuerpo, mente y emociones en el cual se encuentran muchas estrategias terapéuticas y la finalidad de esta es ayudar a lograr un insight las cuales están asociadas con experiencias traumáticas.

este tipo de terapia tiene un enfoque biológico el cual en su mayoría de veces es orientado a tratar un trauma el cual se trabaja como una cascada, es como un proceso obligatorio en el que se debe trabajar cuerpo y mente si por lo contrario esto no se lleva a cabo esto no funciona y resulta ser completamente obsoleto y no es una cura efectiva para el paciente.

Técnica desarrollada por Berkeley Stanley Keleman(1971) la cual tenía como finalidad sanar los nudos físicos ,emocionales y psicológicos los cuales se derivaban de cosas ya vividas y experiencias no resueltas.

los cuales se pueden aplicar con efectividad con personas que tiene problemas de ansiedad, estrés, depresión y puede favorecer a personas que sufren de dolores crónicos.

Esta teoría nos hace ver que todas aquellas cosas que no decimos o quizá nos molestan comenzamos a somatizarlas y reflejarlas por medio de nuestro cuerpo, físicamente ya sea con dolores y etc por lo que este tipo de terapia puede favorecer y ser de gran ayuda sin embargo cabe mencionar que esta terapia se diferencia de la cognitiva ya que la intervención va del cuerpo hasta la mente.

Así también la terapia de depresión surge a partir de observaciones clínicas la cual se deriva de (beck,1976) este modelo cognitivo presenta tres puntos los cuales son de importancia para lograr explicar el sustrato psicológico de la depresión 1. la teoría cognitiva esta se centra en 3 partes las cuales son la visión negativa que tienen sobre el mundo, la visión negativa que tiene sobre sí mismo y la visión negativa sobre el futuro y las expectativas que tiene simplemente es el fracaso estas personas se predestinan ya que a como ellos perciben es como que tienen un filtro el cual se predispone a todo lo negativo no se cree capaz de ser subestimado ya estas personas esperan fracasar e todos los aspectos todo esto puede producir una inhibición psicomotriz.

el trastorno bipolar es un trastorno crónico e impaciente para muchas personas el abordaje ha sido clásicamente farmacológico y se ha demostrado que en combinación con tratamientos psicológicos se logra una mayor mejoría existen distintos tratamientos los cuales se han utilizado como por ejemplo la psi

coeducación, así también programas para mejorar la adherencia a la medicación , terapia marital y familiar .

Terapia cognitivo-conductual, terapia interpersonal, y del ritmo social así también a pacientes bipolares que tienen asociado un trastorno de abuso de sustancias, los tres primeros tratamientos son eficaces y se pueden considerar establecidos y el ultimo de estos se puede considerar en fase experimental ya que no existe suficiente evidencia de que sea eficaz así también existen otras terapias que no han demostrado su eficacia en este trastorno. terapia cognitivo- terapia cognitivo conductual ambas han sido aplicadas y el objetivo ha sido que se adhieran a la medición y así puedan adquirir habilidades o reduzca los problemas que acarrea. así también la terapia familiar o marital se encuentra involucrada ya que se ha observado que pacientes con tb en ocasiones tiene pareja o familia se encurtan más personas involucradas esto se vuelve o torna un poco más complicado por lo que este tipo de terapia ha sido de gran ayuda y se ha observado mejoría existe un grupo de Clarkin y desarrollaron un tipo de terapia el cual consiste en una intervención de familia y paciente que sufre de tb el tratamiento dura más o menos 9 sesiones en el cual este se centra ayudar y a aceptar la hospitalización y una vez que haya sido de alta en la cual se centra en aceptar el tb que es real y que probablemente sea crónico así también y es necesario el tratamiento farmacológico acompañado de la intervención del psicólogo después de haber sido dado de alta y darse cuenta de todo aquello que puede provocar una recaída en el paciente para hacia afrontar todo esto. así también la terapia de Miklowitz dura alrededor de nueve meses y tiene componentes semejantes la terapia interpersonal y del ritmo social y fue desarrollada por Frank(1994) así pues esta terapia individual y sea porque no quiere asistir acompañado o porque no tiene una pareja y se centra en dos aspectos básicos las relaciones e interacciones interpersonales y establecer ciclos rítmicos es decir rutinas cotidianas este tipo de terapia no tiene una duración concreta así mismo ya que puede ser que se requiera de un tratamiento a largo plazo dada a la condición crónica de esta enfermedad y esta da gran importancia a la regularización del sueño ya que esto influye en gran manera en este trastorno así pues si se logra mantener en un modo de homeostasis y el sueño este en equilibrio ayuda y favorece así también si se identifica los eventos vitales que provocan la ruptura de las rutinas y las relaciones interpersonales problemáticas todo esto no solo conducirá a un estado emocional mejor si no también a su vida social por lo que cambien se observa que las personas que tiene apoyo se recuperan más pronto y son menos vulnerables que a las que no cuentan con apoyo social.

