



**Nombre de alumnos:** angelina Roblero Díaz

**Nombre del profesor:** Ana Estelí hidalgo

**Nombre del trabajo:** reporte de lectura

**Materia:** supervisión de casos clínicos

**Grado:** 9

**Grupo:** A

Comitán de Domínguez Chiapas a 6 de junio 2020.

## REPORTE DE LECTURA DE LOS APARTADOS 3.1 A 3.3

**La terapia somática** es un enfoque holístico que nos ayuda a comprender cuerpo y mente para llegar a una armonía esas que se asocian a eventos traumáticos o a emociones enquistadas. La terapia somática es un enfoque psicobiológico orientado en la mayor parte de las veces a tratar el trauma, Debe ser y tratado como una unidad ya que si se trata de manera diferente una no se llega a la armonía de trabajo entre lo físico lo mental. Y es imposible ser tratado, Desarrollada por el profesor de Berkeley Standley Keleman.

**La terapia de la depresión** a surgido a través de la observación que es la terapia cognitiva Esta interacción entre los enfoques clínico y experimental ha facilitado el desarrollo progresivo del modelo y del tipo de terapia 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. El primer componente de la tríada se centra en la visión negativa del paciente acerca de sí mismo. El segundo componente de la tríada cognitiva se centra en la tendencia del depresivo a interpretar sus experiencias de una manera negativa, El tercer componente de la tríada cognitiva se centra en la visión negativa acerca del futuro, 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 (sensación de futilidad) puede producir una —inhibición psicomotrizll.

**Terapia de la manía.** Es un trastorno crónico e incapacitante en muchas personas, los tratamientos de los pacientes bipolares que tienen asociado un trastorno de abuso de sustancias. Los tres primeros tratamientos son eficaces y se pueden considerar tratamientos bien establecidos; el último de ellos puede considerarse en fase experimental por no haber suficiente evidencia de su eficacia a pesar de sus positivos iniciales resultados, la relación con el trastorno por abuso de sustancias, al que dedicamos un apartado específico más adelante, y el incremento del apoyo social. En este sentido sirva de ejemplo el estudio, Los resultados del análisis de regresión múltiple indican que una alta depresión en la línea base, la ocurrencia de un evento vital y bajo apoyo social están asociados con una mayor depresión a lo largo del tiempo. Sin embargo, para la manía, sólo aparece significativa la puntuación previa en la escala de manía sobre las puntuaciones de manía en el seguimiento, no resultando en cambio predictores ni el tiempo de evaluación, eventos vitales, apoyo social ni la interacción de los eventos vitales y el apoyo social. Esto sugiere que esos factores de riesgo psicológico son potentes predictores de la depresión, pero no predicen la manía a lo largo del tiempo. 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.