



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

NOMBRE DEL ALUMNO:

SERGIO ANTONIO LÓPEZ LÓPEZ

NOMBRE DEL PROFESOR:

ANA ESTHELI HIDALGO MARTÍNEZ

MATERIA:

SUPERVISIÓN DE CASOS CLÍNICOS

GRADO:

9°

GRUPO:

A

Buen día profesora, es un gusto poder saludarla por este medio, en esta ocasión, contrario al reporte pasado, si he entendido un poco más lo que es la lectura, y al mismo tiempo que le plantearé mis dudas dentro del texto, ya que algunas de las veces se me hace difícil saber si lo que entendí es lo real. Bien, dentro del primer tema que es la Terapia Somática que fue propuesto por Berkeley Standley Keleman en 1971, pude comprender que es una terapia en la que hace referencia de una terapia que se mete con todo lo que esté a su alcance, desde lo físico hasta lo intangible para lograr un perfecto equilibrio y bienestar de las personas. En este tipo de terapia, se trata al cuerpo y la mente como una unidad, ya que al tratar algún caso de evento traumático de algún evento natural y haya tenido alguna complicación física. Por ejemplo, si una persona durante su niñez tuvo un accidente en el cual tuvo afectaciones físicas cuando ya había crecido, esta terapia se centrará en curar primeramente las afecciones físicas, aquella que le trae el recuerdo de aquel suceso pasado; después de esto, cuando esté tratada la parte física que sufrió se centrará en curar aquellas cuestiones que le recuerden al accidente, trabajará en ella hasta llegar a lograr que haya una sintonía entre mente cuerpo, ahí donde nada duela, ahí donde nada enturbie nuestra capacidad de desenvolvernos en el presente sin el peso del pasado. La principal característica es que esta terapia trabaja desde el cuerpo hasta la mente, tal y como planteé mi razonamiento. Pero ¿qué pasaría si no se llegase a poder curar la parte física? Esa es una de las preguntas que no logro resolver por más que he pensado la respuesta.

En lo que respecta al segundo tema, hace mención de la terapia de la depresión, en la que a mi punto de vista es guiar al paciente de la mejor manera a que piense lo contrario de lo que está pasando por su mente, basado en tres conceptos del modelo cognitivo, de los cuales el que menciona y supongo el más importante es la de la traída cognitiva, en donde según la lectura existe tres componentes de esta misma: 1.- Visión negativa: es cuando el paciente se siente enfermo y que debido a estas afecciones son los resultados negativos que él piensa. En otras palabras piensa que por tener alguna invalidez no le saldrán las cosas como desearía. 2.- Interpretar las experiencias de manera negativa: esto sucede cuando el paciente cree que el mundo está en su contra, que por alguna razón algo le haya salido mal, este, interpreta que no quieren que le salga bien alguna situación. 3.- Visión negativa acerca del futuro: esto sucede cuando el paciente anticipa los resultados de su vida de manera negativa, piensa que si las cosas le están saliendo mal, así serán los resultados por siempre.

En el último tema entiendo que existen diversos tipos de terapia para los pacientes que tienen Trastorno Bipolar, en la que si esto no se trata puede llevar a una degeneración significativa de la vida del paciente. Una de las terapias que mejor funcionan para este tipo de casos es la de cognitiva.conductual, en donde se le hace una reorientación de los consumos de medicamentos, orillándolo a adherirse a la medicación constante. Uno de los factores que son detonantes dentro de este trastorno es el sueño, menciona en la lectura que de no concebirse bien el sueño, trae afectaciones severas en la vida del paciente, evitando al mismo tiempo que el paciente tenga problemas familiares. Ya que de esto derivan problemas maritales, familiares o interpersonales meramente. En una parte de la lectura hace mención que el tratamiento tiene una duración de nueve meses, por lo que yo difiero a esto y me inclino más a que las terapias no tienen una duración, ya que pueden haber recaídas y pueden volverse más severos los problemas.