



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de la alumna: Maritza Guadalupe Guillen Pérez

Nombre del profesor: Ana Estelí Hidalgo Martínez

Nombre del trabajo: (reporte de lectura 2.3 a 2.5).

Materia: supervisión de casos clínicos

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 9 no

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de mayo de 2020.

De acuerdo a lo leído en la antología considero que por neurosis se entiende como una debilidad y/o inestabilidad del carácter, por inestabilidad me refiero a que está basada principalmente en la elevada manera de comportarse la persona, provocada por la presencia de fuertes y rígidos mecanismos de defensa, que se activan con mucha facilidad frente a los acontecimientos de la vida cotidiana. Por lo tanto supongo que una persona neurótica reacciona desproporcionada y rápidamente frente a eventos que considera amenazantes o potencialmente distorsionadores o peligrosos para ella o para él, lo cual le lleva a un estado de alerta y defensa frente al medio que él o ella lo considera.

Esto en parte nos deja en claro en la antología que se debe a que posee, por herencia cultural, social y educacional, unos valores y creencias claramente desadaptivos ya sea por causa de la irracionalidad de los mismos, que en general se traducen en ideas y prejuicios totalmente negativos frente a las actitudes y comportamientos diferentes a los suyos propios. Es decir, que de alguna manera que la persona neurótico (a) tiene catalogadas todas y cada una de las situaciones cotidianas al menos las más marcadas de su vida cotidiana y frente a ellas elabora una serie de estereotipos comportamentales y actitudinales basados en la creencia de lo que es correcto y de lo que no lo es.

Por otro lado otro punto importante para mí es que menciona también sobre la bipolaridad que en muchos casos no conocemos con exactitud a lo que se refiere exactamente. Sin embargo menciona en la antología que una persona que es diagnosticada con bipolaridad o trastorno bipolar debe ser con un correcto diagnóstico para lograr facilitar la detección temprana en cuanto al ámbito clínico, en el que está dividido por criterios donde el primer criterio (A) es para maníacos e hipomaniacos, en la primera fase maníaca que ha durado más de una semana, algunas personas con bipolar 1 tendrán solamente fases maníacas, aunque la mayoría tendrá también periodos de depresión. Por otro lado también está la clotimia en que se le define como los cambios del estado de ánimo no son tan intensos como en el trastorno bipolar completo pero pueden durar más. La ciclotimia puede convertirse en trastorno bipolar completo porque cuando una persona bipolar se deprime surgen situaciones o cambios ya sea, ganas de romper a llorar sin ningún motivo, pérdida de interés, ser incapaz de disfrutar nada, inquietud y nerviosismo, Pérdida de confianza en sí mismo, sentirse inútil, incapaz y sin esperanza, ideas de suicidio etc. comienzan a surgir los cambios de ideas, pensamientos, surgen también los cambios físicos, su manera de comportarse.

Pero también si una fase maníaca o depresiva es suficientemente severa se pueden tener síntomas psicóticos, En fases maníacas, los síntomas tienden a ser ideas grandiosas sobre uno mismo, que se tiene una misión importante que cumplir o que se poseen poderes y aptitudes especiales. En fases depresivas, se puede sentir que uno es culpable, que es peor que nadie, o incluso que ha dejado de existir. Además de estas creencias extrañas también se pueden tener alucinaciones, cuando se oyen, huelen, sienten o ven cosas pero no hay nada o nadie para justificarlo, sin embargo es totalmente importante tomar en cuenta que la persona debe presentar la totalidad de síntomas para considerarlo respectivamente, y poder iniciar un tratamiento adecuado y totalmente correcto para un mejor resultado de acuerdo a un buen análisis, diagnóstico.