

UNIVERSIDAD DEL SURESTE CAMPUS COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS.

**Nombre de alumnos: Amairani Gabriela
Guirao López.**

**Nombre del profesor: Ana Estelí Hidalgo
Martínez**

Nombre del trabajo: Supernota

Materia: Supervisión de casos clínicos

INTRODUCCION AL TRATAMIENTO PATOLOGICO.

3.1.- Terapia somática.

COMPRENDER Y A FAVORECER



- Correcta armonía.
- Estrategias terapéuticas.
- Enfoque holístico.
- Tomar conciencia.
- Emociones enquistadas.
- Berkeley Standley Keleman



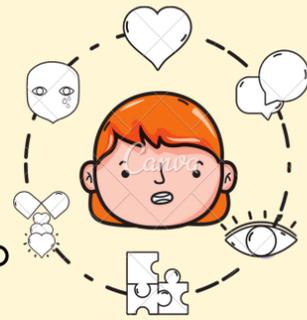
EFECTIVIDAD

- Problemas de ansiedad.
- Estrés, depresión.
- Mejor calidad de vida.
- Estrés posttraumático.



OBJETIVOS DE LA TERAPIA SOMÁTICA

- Conciencia corporal.
- Impacto en el sistema nervioso autónomo.



PROBLEMAS.

- Problemas digestivos.
- Desequilibrios hormonales.
- Dolores musculares.
- Cefaleas.
- Alergias.



OBJETIVO DEL TERAPEUTA

- Facilitar una homeostasis.
- Presente sin el peso del pasado.
- Ofrecen herramientas.
- Sensaciones internas.
- Realidades emocionales.



3.2.- TERAPIA DE LA DEPRESIÓN

SURGIDO A PARTIR



- Observaciones clínicas sistemáticas.
- Investigaciones experimentales.
- Enfoques clínico y experimental.
- Modelo cognitivo.



LA TRÍADA COGNITIVA



- Visión negativa del paciente.
- Torpe, enfermo, con poca valía.
- Tipo psíquico, moral, o físico.
- Subestimarse a criticarse a sí mismo.
- Demandas exageradas.
- Derrota o frustración.
- Visión negativa acerca del futuro.

MODELO COGNITIVO CONSIDERA.



- Resto de los signos y síntomas.
- Patrones cognitivos negativos.
- Síntomas motivacionales.
- Pesimismo y desesperación.



PROBLEMAS



- Deseo de escapar.
- Deseos de suicidio.
- Dificultad de las tareas.
- Espera fracasar en todo.

TIENDE A BUSCAR

- Ayuda.
- Seguridad.



3.3.- TERAPIA DE LA MANÍA.

EL TRASTORNO BIPOLAR

1

- Trastorno crónico.
- Tratamientos psicológicos.
- Psicoeducación.
- Abuso de sustancias.



2

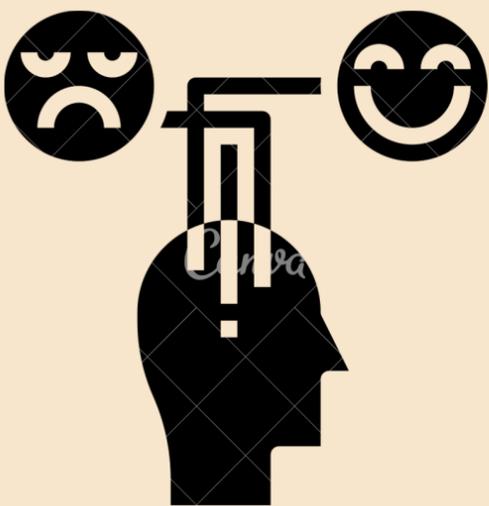
TERAPIA COGNITIVA Y TERAPIA COGNITIVA-CONDUCTUAL.

- Adhieran a la medicación.
- Adquieran habilidades.

3

TERAPIA FAMILIAR Y TERAPIA MARITAL.

- hostiles, críticos.
- actitudes de sobreimplicación emocional.
- una intervención familiar.
- tratamiento farmacológico.



4

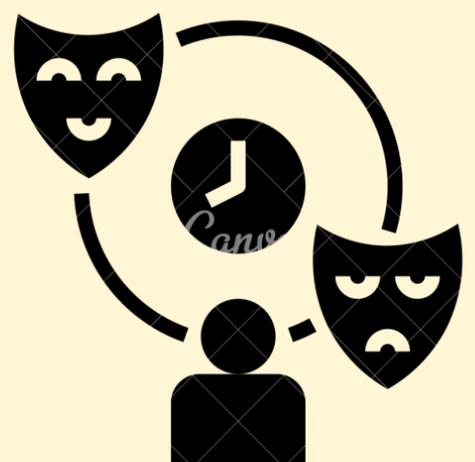
LA TERAPIA INTERPERSONAL Y DEL RITMO SOCIAL.

- terapia interpersonal.
- ritmo social.

5

OTROS TRATAMIENTOS.

- Incremento del apoyo social.
- Análisis de regresión múltiple.
- Eventos vitales y el apoyo social.



3.4.- TERAPIA DE LA PSICOSIS.

EL TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL DE LA PSICOSIS

- modelo de vulnerabilidad.
- intenta subsanar.
- recoge las aportaciones de la psicología cognitiva.
-



PARTIENDO DE ESTE SUSTRATO PODEMOS SEÑALAR LO QUE CONSTITUYEN LAS SEÑAS DE IDENTIDAD DE ESTA APROXIMACIÓN, O PRESUPUESTOS BÁSICOS EN LA TERAPIA COGNITIVA DE LA PSICOSIS:

- Comprender el modo de vida.
- Pensamientos y sentimientos alterados.
- Formación de los síntomas psicóticos.
- Procesos psicológicos diversos.
- Análisis altamente individualizado.
- Afrontar los problemas clínicos asociados.
- Presencia de problemas asociados a ideas delirantes.
- Enfatizar la instauración.
- Proceso de evaluación.
- Métodos de análisis.
- Moderar las expectativas terapéuticas.
- Contacto y evaluación.
- Manejo cognitivoconductuales.



3.5.- TERAPIA DE LA ANSIEDAD.

- Ansiedad y la depresión.
- Trastornos emocionales.
- Activación fisiológica.
- Función mediadora.
- Sentimiento de ansiedad.
- Perspectiva cognitiva.
- Trastornos de ansiedad.

