



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre de
alumno: Darla
Amaranta Ortiz
Sanchez**

**Nombre del
profesor:
Maria veronica
roman campos**

**Materia:
Evaluacion del
aprendizaje**

**Grado: 6
cuatrimestre**

Grupo: A



Dormir con la luz encendida a los 25 años



Estadístico: No porque no hay un estudio o un porcentaje que demuestre que exista un rango de normalidad. **Cultural:** No, porque puede ser normal para él/ella, pero no para la sociedad.

Funcional: Si, porque no es algo que interfiera con sus actitudes, no hace daño a nadie.

Normativo: No, porque no es algo sano, ni algo que la sociedad desee.

Subjetivo: Si, porque contribuye a su equilibrio personal y se siente bien.

- ¿Esta conducta sería considerada “normal” o “anormal”?
¿Por qué?

Si la necesidad de luz se debe a un miedo intenso, irracional o incontrolable a la oscuridad (nictofobia) que afecta la calidad del sueño o genera malestar clínicamente significativo.

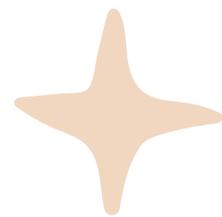
Si forma parte de un patrón de comportamiento que indica una posible condición psicológica subyacente.

- ¿Qué factores influyen en esa interpretación?

Ansiedad o miedo persistente: Si la luz encendida es una forma de manejar miedo a la oscuridad, pensamientos intrusivos o ataques de pánico, puede indicar un trastorno de ansiedad.

Trastornos del estado de ánimo: Personas con depresión o trauma pueden tener alteraciones del sueño y sentirse más seguras con luz.

Hábitos adquiridos en la infancia: Si la persona nunca modificó este hábito, puede ser simplemente una continuidad sin implicaciones clínicas.



- ¿Provoca malestar significativo?

Es una elección consciente y cómoda: La persona lo hace por preferencia y duerme bien.

No hay consecuencias negativas: No interfiere con el descanso, las relaciones, ni el funcionamiento diario.

- ¿Impide el funcionamiento diario (disfunción)?

Alteración del sueño:

La luz constante puede impedir el sueño profundo y la regeneración física y mental.

Esto puede causar fatiga, irritabilidad, dificultad para concentrarse, bajo rendimiento laboral o académico.

Dependencia excesiva:

Si no puede dormir sin luz bajo ninguna circunstancia, incluso en contextos donde eso no es posible (viajes, casa ajena), puede haber un grado de disfunción.

- ¿Rompe normas culturales de forma extrema?

Culturalmente se espera que los adultos hayan superado miedos infantiles como el temor a la oscuridad.

Dormir con la luz encendida a los 25 años puede interpretarse como una señal de inmadurez emocional, aunque esto no sea justo ni necesariamente cierto.





- ¿Qué aprendiste al aplicar estos modelos y criterios?

Una conducta puede ser atípica en términos culturales o sociales, pero no ser clínicamente anormal. Esto refuerza la idea de que “anormal” en psicología no es lo mismo que raro o inusual, sino que implica un impacto real en el bienestar o funcionamiento de la persona.

- ¿Qué riesgos existen al etiquetar algo como “anormal” sin un análisis profundo?

Consecuencia: La persona puede ser vista como “extraña”, “enferma” o “débil” sin justificación.

Riesgo: Rechazo social, aislamiento, discriminación o burlas.

- ¿Qué postura ética crees que debe tener el psicólogo ante lo diferente?

Toda persona tiene derecho a ser escuchada sin prejuicio, sin importar cuán inusual o diferente sea su conducta.

El psicólogo debe abstenerse de emitir juicios morales o culturales.

La diversidad de pensamiento, comportamiento y experiencia debe ser valorada, no corregida sin motivo.

