



Mi Universidad

Caso clínico

Nombre del Alumno: Carlos Aron Ramos González

Unidad: Segunda Unidad

Nombre de la Materia: Psicopatología I

Nombre de la Licenciatura: Psicología

Grado: Sexto Cuatrimestre

Docente: Román Campos María Verónica

“Revisar varias veces si cerraste la puerta o el gas”

Aplicación de modelos de normalidad

1. Modelo estadístico: **Anormal**

En este modelo puede considerarse común o normal, pero hacerlo muchas veces ya se considera algo fuera de lo normal.

Factores: Veces que se repite la conducta y el contexto.

2. Modelo cultural: **Normal, pero depende del contexto**

En algunas culturas se puede considerar algo normal por ejemplo el estar en un lugar con alta inseguridad, de lo contrario puede verse como algo raro.

Factores: Normas culturales y percepción

3. Modelo funcional: **Anormal**

Si esta conducta afecta o interfiere en las actividades de la vida cotidiana por ejemplo que llegues tarde a la escuela por revisar varias veces la puerta si está cerrada y por ende, es anormal.

Factores: Impacto en la vida diaria, el nivel de interferencia en actividades.

4. Modelo ideal: **Anormal**

Este modelo dice que una persona con buen equilibrio emocional confía en su memoria y en su capacidad de realizar sus actividades por lo tanto se sale del margen de lo que establece.

Factores: Salud mental, autoconfianza, autocontrol.

5. Modelo subjetivo: Depende de la experiencia personal puede ser normal

Si la persona se siente bien o tranquila con esas conductas se ve como algo normal, de lo contrario, si le genera malestar o angustia, anormal.

Factores: Nivel de malestar, autoevaluación.

Aplicación de criterios clínicos del DSM-5-TR

Según el DSM-5-TR esta conducta puede estar relacionado con el Trastorno Obsesivo Compulsivo.

¿Provoca malestar significativo?

Si ya que la persona presenta síntomas de ansiedad cuando empieza a tener pensamientos o dudas de si cerró bien la puerta o el tanque de gas etc. Y solo está tranquilo cuando corrobora que está como el quiere.

¿Impide el funcionamiento diario (disfunción)?

Si ya que interfiere en las actividades diarias y el DSM-5 dice que causa deterioro funcional.

¿Rompe normas culturales de forma extrema?

No, la conducta puede ser exagerada pero no necesariamente rompe normas.

Reflexión final

¿Qué aprendí al aplicar estos modelos y criterios?

Aprendí que el concepto de “anormal” es relativo y que también depende de que modelo se estudia ya que cada modelo tiene un concepto diferente acerca de esa palabra y que una misma conducta puede ser vista como “rara” y también requiere un buen estudio del contexto en el que se usa, con criterios científicos o clínicos.

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

La estigmatización, esto puede llevar a una exclusión social, diagnósticos erróneos y reducir la comprensión de experiencias personales.

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

Mantener una postura de respeto, apertura y comprensión, debe evitar prejuicios y no asumir “anormalidad” con lo que le comentan.