



Nombre de alumno:

Lizbeth Elizabeth López de León

**Nombre del profesor: María
Verónica Román**

Nombre del trabajo: ensayo

Materia: psicopatología

Grado: 6

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de junio de 2025.

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

▪ Modelo estadístico

¿Normal o anormal?

Seria “anormal”

Ya que implica una frecuencia fuera de promedio de lo esperado. Al revisar una y o través vez si se cerró la puerta o el gas, hacerlo repetidamente va en contra de la norma estadística.

Factores influyentes:

- Datos que indican la desviación estándar de este tipo de comportamientos.
- Cuántas veces y con qué intensidad se repite la conducta.

▪ Modelo cultural

¿Normal o anormal?

“normal”

Dependiendo del contexto en que se encuentren porque en algunas culturas o comunidades con alta inseguridad, revisar varias veces puede considerarse una precaución razonable para evitar algún tipo de robo (sus pertenencias) o escape de gas, también para evitar intoxicaciones o incendios.

Factores influyentes:

- Normas culturales sobre seguridad y vigilancia.
- Valores compartidos en torno al control y la protección del hogar.

▪ Modelo funcional (adaptativo)

¿Normal o anormal?

se considera “anormal” ya que no cumple una función adaptativa.

Factores influyentes:

- Nivel de interferencia en la vida diaria.

- **Modelo ideal (normativo)**

¿Normal o anormal?

“anormal”

Porque se refleja una inseguridad o ansiedad excesiva, contraria a un ideal de salud mental.

Factores influyentes:

- Estándares sobre la salud mental y autocontrol, ya que muestra mucha inseguridad por no saber si cerro el gas o la puerta.

- **Modelo subjetivo**

¿Normal o anormal?

“normal”

Podría depender completamente de la percepción de la persona, si la conducta no le causa malestar incluso miedo, podría estar bien desde su experiencia personal.

Factores influyentes:

- Autoevaluación de la persona y una experiencia personal muy razonable para tener una buena percepción.

Aplicación de criterios clínicos del DSM-5-TR

- ✚ **¿Provoca malestar significativo?**

Si, en muchos casos porque la persona puede sentirse ansiosa, atrapada en la necesidad de revisar constantemente asegurándose de si cerro el pase del gas, y la puerta como un impulso.

- ✚ **¿Impide el funcionamiento diario?**

Si el tiempo que invierte en revisar interfiere con su rutina, relaciones o trabajo, sí hay disfunción.

- ✚ **¿Rompe normas culturales de forma extrema?**

No, porque es una conducta que puede pasar en desapercibido, pero si se vuelve excesiva o ritualizada, puede llamar la atención y generar estigmatización.

- Un punto importante (también podría considerarse como parte de un trastorno de tipo obsesivo-compulsivo si hay obsesiones como: pensamientos persistentes y compulsiones como podría ser las acciones repetitivas, cumpliendo con los criterios del DSM-5-TR).

Reflexiones finales

¿Qué aprendí al aplicar estos modelos y criterios?

pues bueno yo comprendí que una misma conducta puede ser interpretada de muchas formas, dependiendo de la situación que se presente, porque no todo siempre es “bueno” o “malo”, ni tampoco “normal” o “anormal”, sino que va dependiendo del contexto, la cultura, o el impacto incluso la percepción personal que se tenga de la situación como bien se decía anteriormente.

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

Pues se puede llevar a una estigmatización como a los diagnósticos erróneos o incluso a un sufrimiento innecesario. Etiquetando a una persona sin considerar su historia o contexto que pudo haber pasado.

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

pues como psicólogo profesional tiene que mantener una postura de empatía, respeto, análisis crítico y valores. El psicólogo también debe evitar juicios rápidos, comprender la diversidad humana y promover el bienestar sin imponer normas rígidas de normalidad o anormalidad.