

# HUMANIDADES E CIÊNCIAS SOCIAIS:

Perspectivas  
Teóricas,  
Metodológicas  
e de  
Investigação

Luis Fernando González-Beltrán  
(organizador)

VOL V



EDITORA  
ARTEMIS  
2024

# HUMANIDADES E CIÊNCIAS SOCIAIS:

Perspectivas  
Teóricas,  
Metodológicas  
e de  
Investigação

Luis Fernando González-Beltrán  
(organizador)



EDITORA  
ARTEMIS  
2024

VOL V



O conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons Atribuição-Não-Comercial NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0). Direitos para esta edição cedidos à Editora Artemis pelos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento, desde que sejam atribuídos créditos aos autores, e sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos e seus dados, em sua forma, correção e confiabilidade é exclusiva dos autores. A Editora Artemis, em seu compromisso de manter e aperfeiçoar a qualidade e confiabilidade dos trabalhos que publica, conduz a avaliação cega pelos pares de todos manuscritos publicados, com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

<b>Editora Chefe</b>	Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira
<b>Editora Executiva</b>	M. <sup>a</sup> Viviane Carvalho Mocellin
<b>Direção de Arte</b>	M. <sup>a</sup> Bruna Bejarano
<b>Diagramação</b>	Elisangela Abreu
<b>Organizador</b>	Prof. Dr. Luis Fernando González-Beltrán
<b>Imagem da Capa</b>	Bruna Bejarano, Arquivo Pessoal
<b>Bibliotecário</b>	Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

#### Conselho Editorial

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ada Esther Portero Ricol, *Universidad Tecnológica de La Habana “José Antonio Echeverría”*, Cuba  
Prof. Dr. Adalberto de Paula Paranhos, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil  
Prof. Dr. Agustín Olmos Cruz, *Universidad Autónoma del Estado de México*, México  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Amanda Ramalho de Freitas Brito, Universidade Federal da Paraíba, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Clara Monteverde, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Júlia Viamonte, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal  
Prof. Dr. Ángel Mujica Sánchez, *Universidad Nacional del Altiplano*, Peru  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Angela Ester Mallmann Centenaro, Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Begoña Blandón González, *Universidad de Sevilla*, Espanha  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Carmen Pimentel, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Catarina Castro, Universidade Nova de Lisboa, Portugal  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cirila Cervera Delgado, *Universidad de Guanajuato*, México  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cláudia Neves, Universidade Aberta de Portugal  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cláudia Padovesi Fonseca, Universidade de Brasília-DF, Brasil  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos, Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil  
Prof. Dr. David García-Martul, *Universidad Rey Juan Carlos de Madrid*, Espanha  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Deuzimar Costa Serra, Universidade Estadual do Maranhão, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Dina Maria Martins Ferreira, Universidade Estadual do Ceará, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Edith Luévano-Hipólito, *Universidad Autónoma de Nuevo León*, México  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Eduarda Maria Rocha Teles de Castro Coelho, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal  
Prof. Dr. Eduardo Eugênio Spers, Universidade de São Paulo (USP), Brasil  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elvira Laura Hernández Carballido, *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, México



Prof.ª Dr.ª Emilas Darlene Carmen Lebus, *Universidad Nacional del Nordeste/ Universidad Tecnológica Nacional, Argentina*  
Prof.ª Dr.ª Erla Mariela Morales Morgado, *Universidad de Salamanca, Espanha*  
Prof. Dr. Ernesto Cristina, *Universidad de la República, Uruguay*  
Prof. Dr. Ernesto Ramírez-Briones, *Universidad de Guadalajara, México*  
Prof. Dr. Fernando Hitt, *Université du Québec à Montréal, Canadá*  
Prof. Dr. Gabriel Díaz Cobos, *Universitat de Barcelona, Espanha*  
Prof.ª Dr.ª Gabriela Gonçalves, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal  
Prof. Dr. Geoffroy Roger Pointer Malpass, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Gladys Esther Leoz, *Universidad Nacional de San Luis, Argentina*  
Prof.ª Dr.ª Glória Beatriz Álvarez, *Universidad de Buenos Aires, Argentina*  
Prof. Dr. Gonçalo Poeta Fernandes, Instituto Politécnico da Guarda, Portugal  
Prof. Dr. Gustavo Adolfo Juarez, *Universidad Nacional de Catamarca, Argentina*  
Prof. Dr. Guillermo Julián González-Pérez, *Universidad de Guadalajara, México*  
Prof. Dr. Håkan Karlsson, *University of Gothenburg, Suécia*  
Prof.ª Dr.ª Iara Lúcia Tescarollo Dias, Universidade São Francisco, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Isabel del Rosario Chiyon Carrasco, *Universidad de Piura, Peru*  
Prof.ª Dr.ª Isabel Yohena, *Universidad de Buenos Aires, Argentina*  
Prof. Dr. Ivan Amaro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
Prof. Dr. Iván Ramon Sánchez Soto, *Universidad del Bío-Bío, Chile*  
Prof.ª Dr.ª Ivânia Maria Carneiro Vieira, Universidade Federal do Amazonas, Brasil  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz, *University of Miami and Miami Dade College, Estados Unidos*  
Prof. Dr. Jesús Montero Martínez, *Universidad de Castilla - La Mancha, Espanha*  
Prof. Dr. João Manuel Pereira Ramalho Serrano, Universidade de Évora, Portugal  
Prof. Dr. Joaquim Júlio Almeida Júnior, UniFIMES - Centro Universitário de Mineiros, Brasil  
Prof. Dr. Jorge Ernesto Bartolucci, *Universidad Nacional Autónoma de México, México*  
Prof. Dr. José Cortez Godinez, Universidad Autónoma de Baja California, México  
Prof. Dr. Juan Carlos Cancino Diaz, Instituto Politécnico Nacional, México  
Prof. Dr. Juan Carlos Mosquera Feijoo, *Universidad Politécnica de Madrid, Espanha*  
Prof. Dr. Juan Diego Parra Valencia, *Instituto Tecnológico Metropolitano de Medellín, Colômbia*  
Prof. Dr. Juan Manuel Sánchez-Yañez, *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México*  
Prof. Dr. Juan Porras Pulido, *Universidad Nacional Autónoma de México, México*  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil  
Prof. Dr. Leinig Antonio Perazolli, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Brasil  
Prof.ª Dr.ª Livia do Carmo, Universidade Federal de Goiás, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Luciane Spanhol Bordignon, Universidade de Passo Fundo, Brasil  
Prof. Dr. Luis Fernando González Beltrán, *Universidad Nacional Autónoma de México, México*  
Prof. Dr. Luis Vicente Amador Muñoz, *Universidad Pablo de Olavide, Espanha*  
Prof.ª Dr.ª Macarena Esteban Ibáñez, *Universidad Pablo de Olavide, Espanha*  
Prof. Dr. Manuel Ramiro Rodríguez, *Universidad Santiago de Compostela, Espanha*  
Prof. Dr. Manuel Simões, Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto, Portugal  
Prof.ª Dr.ª Márcia de Souza Luz Freitas, Universidade Federal de Itajubá, Brasil  
Prof. Dr. Marcos Augusto de Lima Nobre, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Brasil  
Prof. Dr. Marcos Vinicius Meiado, Universidade Federal de Sergipe, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Mar Garrido Román, *Universidad de Granada, Espanha*  
Prof.ª Dr.ª Margarida Márcia Fernandes Lima, Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil  
Prof.ª Dr.ª María Alejandra Arecco, *Universidad de Buenos Aires, Argentina*  
Prof.ª Dr.ª Maria Aparecida José de Oliveira, Universidade Federal da Bahia, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Maria Carmen Pastor, *Universitat Jaume I, Espanha*



Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Maria da Luz Vale Dias – Universidade de Coimbra, Portugal  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Maria do Céu Caetano, Universidade Nova de Lisboa, Portugal  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Maria do Socorro Saraiva Pinheiro, Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> M<sup>ª</sup>Graça Pereira, Universidade do Minho, Portugal  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Maria Gracinda Carvalho Teixeira, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> María Guadalupe Vega-López, *Universidad de Guadalajara, México*  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Maria Lúcia Pato, Instituto Politécnico de Viseu, Portugal  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Maritza González Moreno, *Universidad Tecnológica de La Habana, Cuba*  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Mauriceia Silva de Paula Vieira, Universidade Federal de Lavras, Brasil  
Prof. Dr. Melchor Gómez Pérez, *Universidad del Pais Vasco, Espanha*  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Ninfa María Rosas-García, Centro de Biotecnología Genómica-Instituto Politécnico Nacional, México  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Odara Horta Boscolo, Universidade Federal Fluminense, Brasil  
Prof. Dr. Osbaldo Turpo-Gebera, *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Peru*  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Patrícia Vasconcelos Almeida, Universidade Federal de Lavras, Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Paula Arcoverde Cavalcanti, Universidade do Estado da Bahia, Brasil  
Prof. Dr. Rodrigo Marques de Almeida Guerra, Universidade Federal do Pará, Brasil  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares, Universidade Federal do Piauí, Brasil  
Prof. Dr. Sérgio Bitencourt Araújo Barros, Universidade Federal do Piauí, Brasil  
Prof. Dr. Sérgio Luiz do Amaral Moretti, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Silvia Inés del Valle Navarro, *Universidad Nacional de Catamarca, Argentina*  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Solange Kazumi Sakata, Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares (IPEN)- USP, Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Stanislava Kashtanova, *Saint Petersburg State University, Russia*  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Susana Álvarez Otero – Universidad de Oviedo, Espanha  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Teresa Cardoso, Universidade Aberta de Portugal  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Teresa Monteiro Seixas, Universidade do Porto, Portugal  
Prof. Dr. Valter Machado da Fonseca, Universidade Federal de Viçosa, Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Vanessa Bordin Viera, Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Vera Lúcia Vasilévski dos Santos Araújo, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Brasil  
Prof. Dr. Wilson Noé Garcés Aguilar, *Corporación Universitaria Autónoma del Cauca, Colômbia*  
Prof. Dr. Xosé Somoza Medina, *Universidad de León, Espanha*

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

H918 Humanidades e ciências sociais [livro eletrônico] : perspectivas teóricas, metodológicas e de investigação: vol. V / Organizador Luis Fernando González-Beltrán. – Curitiba, PR: Artemis, 2024.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

Edição bilíngue

ISBN 978-65-81701-16-1

DOI 10.37572/EdArt\_300724161

1. Ciências sociais. 2. Humanidades. I. González-Beltrán, Luis Fernando.

CDD 300.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422



## PRÓLOGO

Todos hemos oído la expresión popular “si algo sale bien, hazlo de nuevo”. Y aquí estamos presentando el quinto volumen de “Humanidades e Ciências Sociais: Perspectivas Teóricas, Metodológicas e de Investigaçao”. En esta ocasión, como lo dice uno de nuestros autores, abordamos los diferentes niveles de análisis, micro o individual, meso o local, y macro o global.

En esta obra, en la que incluimos 21 autores, de procedencias diversas, tanto teóricas, como metodológicas, y hasta disciplinarias, agrupamos los trabajos en cuatro apartados. Iniciamos con 7 capítulos bajo el rubro “Interacción, amor y desviación sexual”.

En primer lugar encontramos las creencias sobre el amor romántico, las relaciones tóxicas, la dominación masculina y la violencia de género. Enseguida encontramos el análisis de la infidelidad y su relación, o falta de ella, con el género y la inteligencia sexual. Tercero, podemos ver como esta infidelidad, que aparece en casi la mitad de los encuestados, genera daño emocional y violencia. A continuación se revisan los factores de riesgo de la violencia en parejas, una “preocupante realidad de millones de adolescentes y adultos jóvenes”. También cómo la autoestima, y su interacción con los padres, les permite tomar decisiones sobre el inicio de su vida sexual. Incluimos también como se cuestionan las músicas populares, los discursos textuales y corporalidades que se entrelazan en ciertas composiciones performativas, para deconstruir aspectos sociales de las masculinidades hegemónicas. Finalizando este apartado con una mirada clínica que intenta, como muchas otras miradas, dar una explicación de los conflictos internos, y la pérdida de contacto con la realidad, que llevan a la violencia y la desviación sexual.

En el segundo apartado nombrado “Cómo nos forjó la historia: Esclavitud, Guerra y Justicia”, tenemos 5 trabajos. Ahí podemos encontrar parte de la historia virreinal, analizando el arte religioso como “agentes con presencia, potencia y acción en la interacción social entre culturas”. Siguiendo con un trabajo que usa la hermenéutica jurídica, para evaluar la justicia y la esclavitud en los afrodescendientes. En los últimos tres capítulos de la sección, se busca resignificar el pasado: primero, interpretando la batalla del Ebro en la memoria colectiva; segundo, analizando la politización de una canción, ejemplo de los diálogos en contra de la dictadura militar y, en el último estudio, se aborda una vanguardia artística vinculada al Modernismo en América Latina, que se reflejó en la figura del indio Caraíba, y la llamamos aquí la jungla identitaria.

La sección “Salud y Sociedad” inicia con un trabajo que muestra que los determinantes sociales de la salud juegan un papel crucial en la aparición y evolución de las enfermedades crónicas. Algo necesario para contraponer con los determinantes comportamentales, el estilo de vida sedentario y la mala alimentación. Así la hipertensión, la osteoporosis y otras enfermedades empeoraron “con el desbalance que generó el

Covid”. Sigue un trabajo en la misma línea, que pretende conocer estos determinantes tanto biológicos como psicológicos y hasta sociales, con el fin de poder guiar a los adultos mayores a adaptar y mejorar su estilo de vida. El apartado finaliza con un estudio que considera a los cuidadores de los enfermos, particularmente de Alzheimer, quienes también sufren el cambio en sus rutinas y estilos de vida, para dedicar a sus familiares una labor de 24 horas.

El último apartado “Derecho y Movimientos Sociales”, comprende 6 capítulos sobre problemáticas que se analizan en distintos países, Argentina, Perú, Colombia, México, Ecuador, pero que se presentan en toda América Latina. Inicia con la convicción de que los movimientos sociales están en crisis, pero porque la propia sociedad en su conjunto está en crisis. Los gobiernos neoliberales se alternan, mientras se da un paso atrás, al alinearse al Fondo Monetario Internacional y la OCDE. Sigue el análisis del sindicalismo latinoamericano, que transita bajo la paradoja de que a mayores prestaciones a los trabajadores, menor desarrollo económico. A continuación se analizan las políticas públicas del deporte tanto de aficionados como profesionales, que se dictan entre agudas contradicciones en aspectos sociales, económicos y legislativos. Luego se analiza la política fiscal, con la adopción de las nuevas tecnologías, llegando a la conclusión que debe haber colaboración entre los organismos internacionales, los estados y los particulares, en aspectos de seguridad y privacidad, pero siempre a “favor de la dignidad humana antes que a la tecnología”. Le sigue una propuesta sobre acuerdos bilaterales, que propone también negociaciones equilibradas que logre integraciones económicas para el desarrollo, tanto en cuestiones ambientales como de infraestructura y en contra del cáncer de la corrupción. El apartado finaliza con los derechos legales e internacionales de los refugiados, y lo mejor, propone recomendaciones prácticas para la protección de estos derechos.

Hemos intentado balancear los temas, las aproximaciones y los diferentes puntos de vista sobre la conjunción de las Humanidades y Ciencias Sociales, para el disfrute del lector que busca estar al día en estas apasionantes materias.

Dr. Luis Fernando González Beltrán  
Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)

## SUMÁRIO

### INTERACCIÓN, AMOR Y DESVIACIÓN SEXUAL

#### **CAPÍTULO 1..... 1**

RELACIONES TÓXICAS, DOMINACIÓN Y VIOLENCIA. HISTORIAS DE VIDA EN TORNO A LAS CREENCIAS DEL AMOR ROMÁNTICO

Verónica Prieto Cordero

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3007241611](https://doi.org/10.37572/EdArt_3007241611)

#### **CAPÍTULO 2..... 12**

INFIDELIDAD E INTELIGENCIA SEXUAL

Sinuhé Estrada-Carmona

Gabriela Isabel Pérez-Aranda

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3007241612](https://doi.org/10.37572/EdArt_3007241612)

#### **CAPÍTULO 3..... 26**

LA INFIDELIDAD COMO ACTO DE VIOLENCIA: UN ESTUDIO CUALITATIVO EN MUJERES PERUANAS

Ursula Milagros Chu Amaranto

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3007241613](https://doi.org/10.37572/EdArt_3007241613)

#### **CAPÍTULO 4..... 34**

VIOLENCIA NO NAMORO E RELACIONAMENTO TÓXICO E ABUSIVO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA E UMA ANÁLISE COMPARATIVA

Nádia Catarina Lima

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3007241614](https://doi.org/10.37572/EdArt_3007241614)

#### **CAPÍTULO 5..... 40**

RELACIÓN PARENTAL Y AUTOESTIMA COMO FACTORES DETERMINANTES DEL INÍCIO DE VIDA SEXUAL EN ADOLESCENTES

Lady Olivia Quispe Arapa

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3007241615](https://doi.org/10.37572/EdArt_3007241615)

#### **CAPÍTULO 6..... 58**

ESTRUTURAS CLÍNICAS: NEUROSE, PSICOSE, PERVERSÃO

Nádia Catarina Lima

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3007241616](https://doi.org/10.37572/EdArt_3007241616)

**CAPÍTULO 7 .....67**

“Y NO ES MACHISMO...”: PERFORMATIVIDADES DE GÉNERO EN LA LISTA DE REPRODUCCIÓN LOS TIGLESS (YOUTUBE, 2017)

Pablo Alejandro Suárez Marrero

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3007241617](https://doi.org/10.37572/EdArt_3007241617)

**CÓMO NOS FORJÓ LA HISTORIA: ESCLAVITUD, GUERRA Y JUSTICIA**

**CAPÍTULO 8.....78**

AGENCIA DE LA IMAGEN Y ESTRATEGIAS DE EVANGELIZACIÓN ENTRE LA COMPAÑÍA DE JESÚS Y LA ESCLAVONÍA DEL INGENIO DE SAN NICOLÁS DE AYOTLA, OAXACA

Vanessa Georgina Santiago López

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3007241618](https://doi.org/10.37572/EdArt_3007241618)

**CAPÍTULO 9..... 93**

LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA Y LOS AFRODESCENDIENTES A TRAVÉS DE FUENTES JUDICIALES DEL ARCHIVO DE ASUNCIÓN

Darío López Villagra

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3007241619](https://doi.org/10.37572/EdArt_3007241619)

**CAPÍTULO 10..... 108**

COMUNICACIÓN, CONFLICTO Y RESIGNIFICACIÓN DE LOS ESPACIOS DE LA BATALLA DEL EBRO EN CATALUÑA (ESPAÑA)

Jordi Prades-Tena

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_30072416110](https://doi.org/10.37572/EdArt_30072416110)

**CAPÍTULO 11.....117**

“COMO DOIS E DOIS SÃO CINCO”: A DITADURA MILITAR EM QUESTÃO

Adalberto Paranhos

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_30072416111](https://doi.org/10.37572/EdArt_30072416111)

**CAPÍTULO 12 .....132**

A SELVA IDENTITÁRIA: MODERNIZAÇÃO, ANTROPOFAGIA E DIREITO

Eva Cristina Franco Rosa dos Santos

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_30072416112](https://doi.org/10.37572/EdArt_30072416112)

**CAPÍTULO 13..... 144**

SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH AND CHRONIC DISEASES POST COVID-19  
SALINAS. ECUADOR, 2023

Yanedsy Díaz Amador  
Isoled del Valle Herrera Pineda  
Carlota Roció Ordoñez Villao  
Nohelia Romina Robinson Cedeño  
Melanie Zamora Merchán  
Brigitte Janeth Catuto Vera  
Pamela Katherine Chicaiza Salazar  
Francisco Amaury Restrepo Ramírez  
Margarita del Roció García Castro  
Henry Arnaldo Cruz Tomalá  
Ander José Díaz Caiche  
Allison Joselyn Orrala Borbor

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_30072416113](https://doi.org/10.37572/EdArt_30072416113)

**CAPÍTULO 14.....156**

COMPREHENSIVE GERIATRIC ASSESSMENT IN INSTITUTIONALIZED OLDER  
ADULTS

Claudia Marcela Cantú Sánchez  
Grever María Avila Sánsores  
Gerardo Ruvalcaba Palacios  
Ma. Gloria Vega Argote

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_30072416114](https://doi.org/10.37572/EdArt_30072416114)

**CAPÍTULO 15.....179**

LUTO EM CUIDADORES FAMILIARES DE PESSOAS COM DEMÊNCIA DE ALZHEIMER

Laura Brito  
Ângela Leite  
M. Graça Pereira

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_30072416115](https://doi.org/10.37572/EdArt_30072416115)

## DERECHO Y MOVIMIENTOS SOCIALES

### **CAPÍTULO 16** .....195

LA CRISIS DE LOS MOVIMIENTOS SOCIALES Y SU CAPACIDAD DE DESMULTIPLICAR LAS CRISIS Y DE CREACIÓN DE UN NUEVO MODELO DE GOBERNANTALIDAD EN AMÉRICA LATINA: EL EJEMPLO DE LA ARGENTINA

Raina Zimmering

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_30072416116](https://doi.org/10.37572/EdArt_30072416116)

### **CAPÍTULO 17** .....214

DE LA TEORÍA ESTATUTARIA A LA CONTRACTUALISTA EN LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA. PRINCIPIO PRESUPUESTAL VS DERECHO FUNDAMENTAL; EL CASO PERUANO

Julio Enrique Haro Carranza

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_30072416117](https://doi.org/10.37572/EdArt_30072416117)

### **CAPÍTULO 18** .....234

CONTEXTO SOCIAL Y NORMATIVO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DEL DEPORTE EN COLOMBIA

José Ramos Acosta

Ana María Arias Castaño

Néstor Ordoñez Saavedra

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_30072416118](https://doi.org/10.37572/EdArt_30072416118)

### **CAPÍTULO 19** ..... 247

DESAFÍOS DEL BIG DATA COMO PARTE DE LA TRANSFORMACIÓN DE LA POLÍTICA FISCAL EN MÉXICO

Reyna Araceli Tirado Gálvez

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_30072416119](https://doi.org/10.37572/EdArt_30072416119)

### **CAPÍTULO 20** .....259

CHILE: LAS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS POLÍTICAS, ECONÓMICAS, SOCIALES Y TECNOLÓGICAS, Y SUS ACUERDOS BILATERALES REALIZADOS CON EL ECUADOR

César Antonio Bustamante Chong

Mariana Elizabeth Bustamante Chong

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_30072416120](https://doi.org/10.37572/EdArt_30072416120)

**CAPÍTULO 21.....279**  
MECHANISM FOR ENSURING THE RIGHTS OF REFUGEES: CHALLENGES AND  
PERSPECTIVES  
Viktoriiia Sydorenko  
 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_30072416121](https://doi.org/10.37572/EdArt_30072416121)

**SOBRE O ORGANIZADOR.....289**

**ÍNDICE REMISSIVO .....290**

# CAPÍTULO 6

## ESTRUTURAS CLÍNICAS: NEUROSE, PSICOSE, PERVERSÃO

Data de submissão: 02/07/2024

Data de aceite: 15/07/2024

**Nádia Catarina Lima**

<https://orcid.org/0009-0009-8320-4618>

**RESUMO:** Este trabalho explora as estruturas clínicas fundamentais na psicanálise, que são neurose, psicose e perversão. A neurose é caracterizada por conflitos internos entre desejos inconscientes e demandas da realidade, mantendo uma noção preservada de realidade. Os sintomas incluem ansiedade, fobias, obsessões e histeria. De entre as principais teorias explicativas temos a teoria psicanalítica que enfoca conflitos inconscientes, e a cognitivo-comportamental, que trata distorções cognitivas e comportamentais. O tratamento envolve terapia psicológica para resolver conflitos internos e melhorar o bem-estar. A psicose, mais severa, envolve perda parcial ou total do contato com a realidade, incluindo delírios, alucinações e desorganização do pensamento. Pode variar em intensidade, desde a neurose psicótica até à esquizofrenia. O tratamento combina terapia medicamentosa com antipsicóticos e psicoterapia para ajudar na estabilização e reintegração social. Finalmente, a perversão que é caracterizada por desvios sexuais que fogem aos padrões sociais

aceitos, como fetichismo e sadismo. As teorias psicanalítica e comportamental explicam esses comportamentos como expressões patológicas ou aprendidas. A terapia foca na modificação de comportamentos disfuncionais e na exploração de conflitos inconscientes. A compreensão dessas estruturas não apenas categoriza diferentes modos de funcionamento psíquico, mas também orienta abordagens terapêuticas específicas para promover estabilização psíquica e bem-estar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Estruturas clínicas. Neurose. Psicose. Perversão. Abordagens terapêuticas.

### CLINICAL STRUCTURES: NEUROSIS, PSYCHOSIS, PERVERSION

**ABSTRACT:** This work explores the fundamental clinical structures in psychoanalysis, which are neurosis, psychosis, and perversion. **Neurosis** is characterized by internal conflicts between unconscious desires and demands of reality, while maintaining a preserved sense of reality. Symptoms include anxiety, phobias, obsessions, and hysteria. The main explanatory theories are psychoanalytic, which focuses on unconscious conflicts, and cognitive-behavioral, which addresses cognitive and behavioral distortions. Treatment involves psychological therapy to resolve internal conflicts and improve well-being. **Psychosis**, more severe, involves partial or total loss of contact with reality, including delusions, hallucinations, and thought disorder.

It can vary in intensity, from psychotic neurosis to schizophrenia. Treatment combines medication therapy with antipsychotics and psychotherapy to aid stabilization and social reintegration. Finally, **perversion** is characterized by sexual deviations that deviate from accepted social norms, such as fetishism and sadism. Psychoanalytic and behavioral theories explain these behaviors as pathological or learned expressions. Therapy focuses on modifying dysfunctional behaviors and exploring unconscious conflicts. Understanding these structures not only categorizes different modes of psychic functioning but also guides specific therapeutic approaches to promote psychic stabilization and well-being.

**KEYWORDS:** Clinical structures. Neurosis. Psychosis. Perversion. Therapeutic approaches.

## 1 INTRODUÇÃO

As estruturas clínicas são categorias utilizadas na psicanálise para compreender e classificar os diferentes tipos de funcionamento psíquico das pessoas. Aqui distinguimos 3 estruturas clínicas: neurose, psicose e perversão.

1. Neurose: É a estrutura mais comum e está relacionada com conflitos internos entre os desejos inconscientes e as exigências da realidade. Na neurose, a pessoa possui uma noção de realidade preservada, consegue distinguir o que é realidade e fantasia. No entanto, ela lida com conflitos internos que podem resultar em sintomas ou comportamentos irracionalizados. As neuroses mais comuns são a ansiedade, as fobias, a obsessão e a histeria.
2. Psicose: É uma estrutura mais grave, caracterizada pela perda parcial ou total do contato com a realidade. O indivíduo com psicose pode apresentar delírios, alucinações e distorções perceptivas. A psicose pode ocorrer em diferentes graus, desde quadros mais leves, como a neurose psicótica, até à esquizofrenia, que é um quadro mais severo. A psicose geralmente requer intervenções medicamentosas e psicoterapia especializada.
3. Perversão: É uma estrutura caracterizada por uma organização psíquica particular, na qual a satisfação sexual está ligada a determinados objetos ou ações que fogem aos padrões culturalmente estabelecidos e socialmente aceites. As perversões estão relacionadas a uma recusa do sujeito em aceitar determinadas proibições e limites impostos pela sociedade. Algumas das perversões mais conhecidas são o sadismo, o masoquismo, o fetichismo e a pedofilia.

É importante ressaltar que essas estruturas não são diagnósticos, mas formas de classificar e compreender os diferentes modos de funcionamento psíquico das

peessoas. Cada estrutura clínica requer um tipo específico de abordagem terapêutica para promover a estabilização psíquica e o bem-estar do indivíduo.

## 2 NEUROSE

### 2.1 DEFINIÇÃO E CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS

A neurose é um termo utilizado na psicologia para descrever um transtorno psíquico caracterizado por sintomas emocionais e comportamentais, que são causados principalmente por conflitos internos não resolvidos. Diferente da psicose, a neurose não envolve perda de contato com a realidade.

As principais características da neurose incluem ansiedade, medo, angústia, aflição, obsessões, compulsões, fobias, depressão, irritabilidade e problemas de sono. Os indivíduos que sofrem de neurose tendem a ter níveis elevados de autocrítica e autoexigência, bem como dificuldade em lidar com o stresse e a pressão emocional.

Além disso, a neurose pode afetar diferentes aspectos da vida de uma pessoa, incluindo o seu trabalho, relacionamentos, habilidades sociais e qualidade de vida geral. Os sintomas da neurose podem variar de leve a grave e podem ser crônicos ou episódicos.

É importante ressaltar que a neurose não é uma doença física, mas sim um distúrbio mental que pode ser tratado com terapia psicológica e, em alguns casos, medicamentos. O tratamento visa identificar e resolver os conflitos internos subjacentes que estão a causar os sintomas neuróticos, ajudando o indivíduo a desenvolver habilidades de enfrentamento saudáveis e a melhorar a sua qualidade de vida.

### 2.2 PRINCIPAIS TEORIAS EXPLICATIVAS DA NEUROSE (P. EX., TEORIA PSICANALÍTICA, COGNITIVA-COMPORTAMENTAL)

Existem várias teorias explicativas da neurose, sendo as mais conhecidas a teoria psicanalítica e a teoria cognitivo-comportamental.

1. Teoria Psicanalítica: Desenvolvida por Sigmund Freud, a teoria psicanalítica enfoca o papel do inconsciente na formação e expressão da neurose. Freud argumentou que as neuroses são causadas por conflitos internos não resolvidos, especialmente os de natureza sexual ou agressiva, que estão enraizados no inconsciente. Segundo essa teoria, os sintomas da neurose são estratégias inconscientes para lidar com tais conflitos, como o uso de mecanismos de defesa, como a repressão.

2. Teoria Cognitivo-comportamental: A teoria cognitivo-comportamental (TCC) enfoca os processos cognitivos e comportamentais que contribuem para a neurose. De acordo com essa teoria, os indivíduos desenvolvem pensamentos negativos e distorcidos sobre si mesmos, os outros e o mundo, o que leva a emoções negativas e comportamentos disfuncionais. A TCC concentra-se em identificar e modificar esses padrões de pensamento disfuncionais e comportamentos associados por meio de técnicas como reestruturação cognitiva e exposição gradual.

Além dessas duas teorias, existem outras abordagens que também têm sido utilizadas para explicar a neurose, como a teoria comportamental, que enfatiza a aprendizagem social e a influência do ambiente no desenvolvimento da neurose, e também a teoria sistêmica, que examina os padrões de interação familiar e relacional.

É importante ressaltar que essas teorias não são mutuamente exclusivas e podem ser combinadas numa abordagem integrada para entender e tratar a neurose. Cada teoria oferece uma perspectiva única sobre a origem e tratamento da neurose, e a escolha da abordagem terapêutica depende em grande parte do profissional e das necessidades individuais do paciente.

### 2.3 IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS DA NEUROSE

A neurose é uma condição psicológica que causa sofrimento emocional e impacta negativamente a vida diária de uma pessoa. As implicações clínicas da neurose incluem sintomas como ansiedade, medo, obsessões, compulsões, ataques de pânico, fobias, depressão e distúrbios alimentares.

No campo da psicoterapia, existem várias abordagens terapêuticas que podem ser eficazes no tratamento da neurose. Alguns exemplos dessas abordagens incluem:

1. Terapia cognitivo-comportamental (TCC): É uma abordagem terapêutica que se concentra em identificar e modificar os padrões de pensamento distorcidos e comportamentos disfuncionais que contribuem para a neurose. A TCC também envolve o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento e a exposição gradual e sistemática aos medos e ansiedades do paciente.
2. Terapia psicodinâmica: Baseada nos princípios da psicanálise, essa abordagem terapêutica foca na identificação e exploração dos conflitos inconscientes e dos padrões de relacionamento disfuncionais que podem contribuir para a neurose. O trabalho terapêutico geralmente envolve a interpretação dos sonhos, a análise da transferência e a exploração do passado do paciente.

3. Terapia de grupo: Envolve a participação de vários pacientes com neurose em sessões de terapia em grupo, facilitadas por um terapeuta. Essa abordagem terapêutica permite aos pacientes compartilharem experiências e receberem apoio mútuo. A terapia de grupo pode ajudar a reduzir o sentimento de isolamento e fornecer perspectivas diferentes para lidar com a neurose.
4. Terapia farmacológica: Em alguns casos, a medicação pode ser usada para tratar os sintomas da neurose, especialmente em combinação com a terapia psicoterapêutica. Os medicamentos mais comumente prescritos para tratar a neurose incluem antidepressivos, ansiolíticos e estabilizadores de humor.

É importante ressaltar que a escolha da abordagem terapêutica depende das características individuais do paciente e da gravidade dos sintomas. Em muitos casos, uma combinação de diferentes abordagens terapêuticas pode-se apresentar mais eficaz em tratar a neurose.

## 3 PSICOSE

### 3.1 DEFINIÇÃO E CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS

A psicose é um transtorno mental grave que afeta a percepção, o pensamento e a capacidade de julgamento de uma pessoa. É caracterizada por uma perda de contacto com a realidade, o que pode levar a experiências delirantes, alucinações e comportamento desorganizado.

As características principais da psicose incluem:

1. Delírios: crenças falsas e irracionais que são mantidas mesmo quando há evidências contrárias. Os delírios podem ser de natureza persecutória, grandiosa ou referencial, por exemplo.
2. Alucinações: percepções sensoriais que não são baseadas em estímulos reais do ambiente. As alucinações mais comuns são auditivas, envolvendo vozes ou sons que não podem ser ouvidos por outras pessoas.
3. Desorganização do pensamento: os indivíduos psicóticos podem ter dificuldade em organizar os seus pensamentos e expressar-se de maneira lógica. Isso pode levar a um discurso incoerente e dificuldade em seguir um raciocínio lógico.
4. Comportamento desorganizado: os comportamentos de uma pessoa com psicose podem ser desorganizados e sem objetivo aparente. Isso pode incluir agitação, catatonia ou comportamento autodestrutivo.

5. Empobrecimento emocional: a psicose pode afetar a capacidade de sentir emoções, resultando numa diminuição do interesse nas atividades quotidianas e numa aparente “frieza” emocional.
6. Isolamento social: pessoas com psicose podem-se sentir desconectadas da realidade e dos outros, o que pode levar a um isolamento social e dificuldade em estabelecer relacionamentos interpessoais.

É importante destacar que a psicose não é uma condição única, mas sim um conjunto de sintomas que podem ocorrer como parte de diversos transtornos mentais, como a esquizofrenia, o transtorno bipolar e alguns tipos de transtornos de humor. O tratamento para a psicose geralmente envolve uma combinação de terapia medicamentosa e psicoterapia.

### 3.2 IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS DA PSICOSE

A psicose é uma condição em que a pessoa perde o contacto com a realidade, apresentando delírios, alucinações, desorganização do pensamento e comportamento incomum. Isso pode causar um impacto significativo na vida do indivíduo e interferir em diversas áreas, como trabalho, relacionamentos e funcionamento diário.

As implicações clínicas da psicose envolvem a necessidade de um diagnóstico correto, avaliação do risco para a pessoa e para os outros, tratamento adequado e acompanhamento contínuo. É importante que os profissionais da área de saúde mental estejam preparados para identificar os sintomas da psicose e encaminhar o paciente para avaliação e tratamento.

Existem diversas abordagens terapêuticas para o tratamento da psicose, incluindo a terapia medicamentosa e a terapia psicossocial. A terapia medicamentosa envolve o uso de antipsicóticos, que ajudam a reduzir os sintomas psicóticos. Esses medicamentos podem ter efeitos colaterais, por isso é importante uma avaliação cuidadosa do paciente e ajustes de dosagem conforme necessário e numa avaliação contínua ao longo de todo o processo e evolução do quadro clínico.

A terapia psicossocial é outra abordagem importante no tratamento da psicose. Ela envolve a ajuda do paciente a lidar com os sintomas e a desenvolver habilidades de enfrentamento, promovendo a sua recuperação e reintegração social. Essa abordagem pode incluir terapia individual, terapia em grupo, apoio familiar e programas de reabilitação psicossocial.

Além disso, é importante considerar o suporte e o envolvimento da família e cuidadores no tratamento da psicose. Eles podem desempenhar um papel significativo

no suporte emocional, na adesão ao tratamento e na promoção de um ambiente seguro e de apoio para o paciente.

Em resumo, as implicações clínicas da psicose são significativas e exigem uma abordagem terapêutica adequada. A combinação de terapia medicamentosa e terapia psicossocial pode ser eficaz no tratamento da psicose, ajudando o paciente a alcançar uma melhoria significativa na sua qualidade de vida.

## 4 PERVERSÃO

### 4.1 DEFINIÇÃO E CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS

A perversão é uma forma de desvio sexual que envolve o desvio dos padrões normais de comportamento sexual. É importante ressaltar que a noção de perversão pode variar de acordo com as normas e valores culturais de uma determinada sociedade.

Uma característica principal das perversões sexuais é a preferência por atividades ou fantasias sexuais consideradas atípicas ou fora do senso comum. Essas preferências podem incluir fetiches, exibicionismo, voyeurismo, sadomasoquismo, entre outros.

As perversões sexuais também podem ser classificadas como parafilias, que são desvios sexuais que envolvem uma atração sexual intensa e duradoura por objetos, situações não humanas ou sofrimento físico ou psicológico. No entanto, nem todas as formas de perversão são consideradas patológicas, pois muitos indivíduos podem ter práticas sexuais consensuais e mutuamente gratificantes que se enquadram nessas categorias.

É importante ressaltar que, apesar de serem consideradas desvios sexuais, as perversões podem ser exploradas e praticadas de maneira segura, consensual e responsável, desde que não violem os direitos e a integridade de outros indivíduos, e possam ser praticadas sempre com comum acordo de todos os envolvidos.

Vale destacar também que a perversão sexual não deve ser confundida com crimes sexuais ou comportamentos predatórios. O principal critério para as diferenciar é o consentimento mútuo e o respeito pelos limites estabelecidos entre os envolvidos.

### 4.2 PRINCIPAIS TEORIAS EXPLICATIVAS DA PERVERSÃO (P. EX., TEORIA PSICANALÍTICA, TEORIA COMPORTAMENTAL)

Existem várias teorias explicativas da perversão, incluindo a teoria psicanalítica e a teoria comportamental. Explicando brevemente cada uma delas:

1. Teoria Psicanalítica: Segundo Freud, a perversão é uma expressão patológica da sexualidade humana. Ele acreditava que a perversão surgia de conflitos não resolvidos na infância e da fixação em estágios de desenvolvimento

mais precoce. Para Freud, a perversão era uma forma de satisfazer desejos proibidos ou reprimidos. Ele também argumentou que a perversão era uma tentativa de evitar ansiedades e angústias profundas, ou seja, fuga aos enfrentamentos.

2. Teoria Comportamental: Essa teoria enfoca a aprendizagem e a influência do ambiente na formação da perversão. Os comportamentalistas acreditam que a perversão é um comportamento aprendido por meio de reforços e punições. Por exemplo, um indivíduo pode desenvolver um fetiche sexual se for recompensado ou experimentar prazer ao envolver-se nessa atividade. A teoria comportamental enfatiza a importância do condicionamento e da aprendizagem social na explicação da perversão.

É importante ressaltar que essas são apenas duas das muitas teorias explicativas da perversão, e nenhum consenso único foi alcançado até ao momento. Muitos profissionais e pesquisadores acreditam que a perversão é um fenômeno complexo e multifatorial, envolvendo uma combinação de fatores biológicos, psicológicos e sociais.

### 4.3 IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS DA PERVERSÃO

As implicações clínicas da perversão referem-se ao impacto que esse comportamento pode ter na saúde mental e emocional de uma pessoa. A perversão é considerada um desvio sexual, geralmente caracterizado por fantasias sexuais fora do padrão considerado normal pela sociedade e pelo envolvimento em práticas sexuais que podem causar sofrimento ou desconforto para si mesmo ou para outros.

As pessoas que apresentam comportamentos perversos podem experimentar sentimentos de culpa, vergonha e isolamento social devido à estigmatização que essa condição pode ter na sociedade em que estiverem inseridos. Além disso, a perversão também pode afetar negativamente os relacionamentos pessoais, já que pode ser difícil para os parceiros compreenderem e aceitarem essas fantasias e comportamentos.

A abordagem terapêutica da perversão é complexa e varia dependendo do quadro clínico de cada indivíduo. Em geral, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) tem sido utilizada como forma de tratar os sintomas relacionados à perversão. A TCC busca identificar e modificar os pensamentos distorcidos e os padrões de comportamento disfuncionais que estão por trás dos comportamentos perversos.

Outra abordagem terapêutica frequentemente utilizada é a terapia psicodinâmica, que foca na compreensão dos conflitos inconscientes e das experiências passadas que possam estar relacionadas ao desenvolvimento da perversão. Essa abordagem visa

ajudar o indivíduo a explorar as origens de seus desejos perversos e a desenvolver recursos emocionais e sociais mais adaptativos.

É importante destacar que o tratamento da perversão requer um ambiente terapêutico seguro e livre de julgamentos, onde o indivíduo possa expressar os seus desejos e fantasias sem medo de ser rejeitado ou punido. A terapia de casal também pode ser útil, na medida em que ajuda a estabelecer um diálogo aberto entre o indivíduo com comportamentos perversos e o seu parceiro, promovendo a compreensão, o respeito e a negociação dos limites.

Em casos mais graves, em que os comportamentos perversos têm causado sérios danos físicos ou psicológicos para si mesmo ou para outros, a terapia combinada com medicação psiquiátrica pode ser necessária. O uso de medicamentos como antidepressivos ou supressores da libido pode ajudar a controlar os impulsos e reduzir o sofrimento relacionado com os comportamentos perversos.

Em resumo, as implicações clínicas da perversão são significativas e podem afetar a saúde mental e emocional de uma pessoa. O tratamento desses comportamentos requer uma abordagem terapêutica individualizada, que visa compreender e trabalhar com as questões emocionais, sociais e cognitivas subjacentes a esses desejos e fantasias.

## 5 CONCLUSÃO

A compreensão das diferenças entre a neurose, psicose e perversão é fundamental para a prática clínica. Cada uma dessas condições requer abordagens terapêuticas específicas, levando em consideração os seus mecanismos subjacentes, sintomas e implicações para o bem-estar global do paciente. O aprimoramento do conhecimento sobre esses conceitos é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de intervenção terapêutica, promovendo a saúde mental e o bem-estar dos indivíduos afetados por essas condições.

## SOBRE O ORGANIZADOR

**Luis Fernando González-Beltrán-** Doctorado en Psicología. Profesor Asociado de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) UNAM, Miembro de la Asociación Internacional de Análisis Conductual. (ABAI). de la Sociedad Mexicana de Análisis de la Conducta, del Sistema Mexicano de Investigación en Psicología, y de La Asociación Mexicana de Comportamiento y Salud. Consejero Propietario perteneciente al Consejo Interno de Posgrado para el programa de Psicología 1994-1999. Jefe de Sección Académica de la Carrera de Psicología. ENEPI, UNAM, de 9 de Marzo de 1999 a Febrero 2003. Secretario Académico de la Secretaría General de la Facultad de Psicología 2012. Con 40 años de Docencia en licenciatura en Psicología, en 4 diferentes Planes de estudios, con 18 asignaturas diferentes, y 10 asignaturas diferentes en el Posgrado, en la FESI y la Facultad de Psicología. Cursos en Especialidad en Psicología de la Salud y de Maestría en Psicología de la Salud en CENHIES Pachuca, Hidalgo. Con Tutorías en el Programa Alta Exigencia Académica, PRONABES, Sistema Institucional de Tutorías. Comité Tutorial en el Programa de Maestría en Psicología, Universidad Autónoma del Estado de Morelos. En investigación 28 Artículos en revistas especializadas, Coautor de un libro especializado, 12 Capítulos de Libro especializado, Dictaminador de libros y artículos especializados, evaluador de proyectos del CONACYT, con más de 100 Ponencias en Eventos Especializados Nacionales, y más de 20 en Eventos Internacionales, 13 Conferencia en Eventos Académicos, Organizador de 17 eventos y congresos, con Participación en elaboración de planes de estudio, Responsable de Proyectos de Investigación apoyados por DGAPA de la UNAM y por CONACYT. Evaluador de ponencias en el Congreso Internacional de Innovación Educativa del Tecnológico de Monterrey; Revisor de libros del Comité Editorial FESI, UNAM; del Comité editorial Facultad de Psicología, UNAM y del Cuerpo Editorial Artemis Editora. Revisor de las revistas "Itinerario de las miradas: Serie de divulgación de Avances de Investigación". FES Acatlán; "Lecturas de Economía", Universidad de Antioquía, Medellín, Colombia, Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica (PSIENCIA). Buenos Aires, Revista "Advances in Research"; Revista "Current Journal of Applied Science and Technology"; Revista "Asian Journal of Education and Social Studies"; y Revista "Journal of Pharmaceutical Research International".

<https://orcid.org/0000-0002-3492-1145>

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abordagens terapêuticas 58, 61, 62, 63, 65, 66  
Adolescentes 10, 23, 31, 34, 35, 38, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57  
Afroparaguayos 93  
Aging 156, 157, 158, 163, 174, 176, 191, 192  
Amor romântico 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 74, 75  
Antropofagia modernista 132  
Apropriação de sentidos 117  
Argentina 93, 105, 106, 137, 143, 195, 196, 197, 200, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 220, 221, 229, 233, 271  
Aspecto social 234, 237  
Asylum 279, 280, 281, 284, 285, 286, 287, 288  
Autoestima 24, 26, 28, 31, 35, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57, 180, 184

### B

Batalla del Ebro 108, 109, 110, 111, 114, 115, 116  
Bem-estar 34, 38, 58, 60, 66, 185, 187, 189  
Big data 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258

### C

Caos normativo y equilibrio presupuestal 214  
Características políticas 259, 260, 261  
Castas 93, 94, 98, 99, 100, 101, 102, 196, 213  
Chronic diseases 144, 145, 146, 151, 152, 153, 154  
Ciberseguridad 210, 247, 252  
Compañía de Jesús 78, 81, 84, 87, 90, 92  
Comprehensive assessment 156, 175  
Consequências para a saúde 34  
Contexto 1, 8, 41, 71, 72, 74, 76, 78, 87, 90, 94, 97, 110, 120, 124, 127, 132, 141, 142, 177, 179, 187, 189, 213, 219, 234, 236, 237, 239, 241, 244, 245, 246, 259, 266, 267, 277  
Covid-19 144, 145, 146, 147, 153, 154, 155, 179, 187, 191, 193, 194, 204, 278  
Crisis política 196, 202, 213  
Cuidadores familiares 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 189, 190, 191

## D

Daño emocional 26

Daño psicológico 26

Demência de Alzheimer 179, 180, 181, 183, 184, 186, 189, 190

Deporte 234, 235, 236, 237, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246

Derechos humanos 201, 202, 204, 207, 217, 224, 247, 252, 259

Devociones 78, 84, 87, 90, 91

Dialogismo 117, 118, 130

Direito & Literatura 132

Ditadura militar 117, 118, 120, 122, 125

Dominación masculina 1, 4, 5, 6, 8, 9

## E

Económicas 196, 204, 209, 213, 226, 227, 246, 259, 260, 261, 275, 277

Esclavonía 78, 81, 89, 90, 91, 92

Esclavos 81, 84, 87, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 107

Estruturas clínicas 58, 59

Estudios de performance 67

Evangelización 78, 81, 87, 92, 105

## F

Forced migration 279, 288

## G

Geriatric stay 156, 165

Globalización 79, 176, 177, 212, 213, 247, 248, 254, 259, 260

Guerra Civil Española 108, 115

## H

Health 9, 24, 34, 39, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 160, 161, 162, 163, 165, 167, 175, 176, 192, 193, 194, 285

História & Literatura 132, 140

Human rights 143, 248, 260, 279, 280, 281, 282, 285, 286

## I

Índio 99, 100, 103, 104, 132, 134, 141

Infidelidad 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33  
Infidelidad emocional 12, 15, 16, 19, 20, 21, 23  
Infidelidad sexual 12, 15, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 24  
Inteligencia artificial 247, 249, 250, 251, 252, 254, 255, 256, 257, 258  
Inteligencia sexual 12, 13, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24  
Interacción 40, 42, 44, 50, 78, 110  
Intervenção 35, 38, 66, 129, 180, 188, 189, 190

## J

Jovens adultos 34, 35, 38  
Justicia 93, 94, 97, 98, 99, 100, 106, 203, 213, 259, 269

## L

Luto 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 194

## M

Machismo 67, 69, 70, 74, 76, 77  
Mediatización 108, 110, 115  
Memoria histórica 108, 111, 115, 116  
Modernização 132, 133, 134, 136, 141, 142  
Movimientos sociales 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 210, 211, 212, 213  
Música popular 77, 117, 118, 126, 129, 130, 131  
Musicología popular 67, 68

## N

Neurose 58, 59, 60, 61, 62, 66  
Normas 14, 15, 16, 21, 22, 28, 35, 64, 77, 81, 94, 95, 98, 121, 211, 228, 234, 238, 242, 244, 248, 253, 254  
Nuevo modelo de gobermentalidad 195, 196, 208

## O

Older adults 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 165, 167, 168, 173, 175

## P

Parodia musical 67

Perversão 58, 59, 64, 65, 66  
Política fiscal 247, 256, 275  
Política pública 234, 236, 238, 246, 256, 258  
Psicose 58, 59, 60, 62, 63, 64, 66

## R

Refugee 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288  
Relacionamento abusivo 34, 36, 37, 38  
Relaciones tóxicas 1, 5, 8  
Relación parental 40, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54  
Representaciones de género 67  
Retablo 78, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92  
Revolución tecnológica 260

## S

Social determinants 144, 145, 146, 151, 152, 153, 154

## T

Teoría contractualista 214, 216, 217, 219, 229  
Teoría estatutaria 214, 216, 222, 229, 230  
Toma de decisiones 5, 6, 40, 46, 47, 50, 52, 54, 253

## U

Unilateralismo estatal 214, 217

## V

Violencia de género 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9  
Violência no namoro 34, 35, 36, 38  
Violencia psicológica 26, 28, 31