

HUMANIDADES E CIÊNCIAS SOCIAIS:

Perspectivas
Teóricas,
Metodológicas
e de
Investigação

Luis Fernando González-Beltrán
(organizador)



EDITORA
ARTEMIS
2024

VOL VII

HUMANIDADES E CIÊNCIAS SOCIAIS:

Perspectivas
Teóricas,
Metodológicas
e de
Investigação

Luis Fernando González-Beltrán
(organizador)



EDITORA
ARTEMIS
2024

VOL VII



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.

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

Conselho Editorial

Prof.^a Dr.^a 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.^a Dr.^a Amanda Ramalho de Freitas Brito, Universidade Federal da Paraíba, Brasil
Prof.^a Dr.^a Ana Clara Monteverde, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina
Prof.^a Dr.^a Ana Júlia Viamonte, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal
Prof. Dr. Ángel Mujica Sánchez, *Universidad Nacional del Altiplano*, Peru
Prof.^a Dr.^a Angela Ester Mallmann Centenaro, Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil
Prof.^a Dr.^a Begoña Blandón González, *Universidad de Sevilla*, Espanha
Prof.^a Dr.^a Carmen Pimentel, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil
Prof.^a Dr.^a Catarina Castro, Universidade Nova de Lisboa, Portugal
Prof.^a Dr.^a Cirila Cervera Delgado, *Universidad de Guanajuato*, México
Prof.^a Dr.^a Cláudia Neves, Universidade Aberta de Portugal
Prof.^a Dr.^a Cláudia Padovesi Fonseca, Universidade de Brasília-DF, Brasil
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos, Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil
Dr. Cristo Ernesto Yáñez León – New Jersey Institute of Technology, Newark, NJ, Estados Unidos
Prof. Dr. David García-Martul, *Universidad Rey Juan Carlos de Madrid*, Espanha
Prof.^a Dr.^a Deuzimar Costa Serra, Universidade Estadual do Maranhão, Brasil
Prof.^a Dr.^a Dina Maria Martins Ferreira, Universidade Estadual do Ceará, Brasil
Prof.^a Dr.^a Edith Luévano-Hipólito, *Universidad Autónoma de Nuevo León*, México
Prof.^a Dr.^a 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.^a Dr.^a 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.ª Dr.ª Galina Gumovskaya – Higher School of Economics, Moscow, Russia
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-Yáñez, *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 Rodriguez, *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.ª Dr.ª Maria da Luz Vale Dias – Universidade de Coimbra, Portugal
Prof.ª Dr.ª Maria do Céu Caetano, Universidade Nova de Lisboa, Portugal
Prof.ª Dr.ª Maria do Socorro Saraiva Pinheiro, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
Prof.ª Dr.ª MªGraça Pereira, Universidade do Minho, Portugal
Prof.ª Dr.ª Maria Gracinda Carvalho Teixeira, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil
Prof.ª Dr.ª María Guadalupe Vega-López, *Universidad de Guadalajara, México*
Prof.ª Dr.ª Maria Lúcia Pato, Instituto Politécnico de Viseu, Portugal
Prof.ª Dr.ª Maritza González Moreno, *Universidad Tecnológica de La Habana, Cuba*
Prof.ª Dr.ª Mauriceia Silva de Paula Vieira, Universidade Federal de Lavras, Brasil
Prof. Dr. Melchor Gómez Pérez, *Universidad del Pais Vasco, Espanha*
Prof.ª Dr.ª Ninfa María Rosas-García, Centro de Biotecnología Genómica-Instituto Politécnico Nacional, México
Prof.ª Dr.ª Odara Horta Boscolo, Universidade Federal Fluminense, Brasil
Prof. Dr. Osbaldo Turpo-Gebera, *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Peru*
Prof.ª Dr.ª Patrícia Vasconcelos Almeida, Universidade Federal de Lavras, Brasil
Prof.ª Dr.ª 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.ª Dr.ª Silvia Inés del Valle Navarro, *Universidad Nacional de Catamarca, Argentina*
Prof.ª Dr.ª Solange Kazumi Sakata, Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares (IPEN)- USP, Brasil
Prof.ª Dr.ª Stanislava Kashtanova, *Saint Petersburg State University, Russia*
Prof.ª Dr.ª Susana Álvarez Otero – *Universidad de Oviedo, Espanha*
Prof.ª Dr.ª Teresa Cardoso, Universidade Aberta de Portugal
Prof.ª Dr.ª Teresa Monteiro Seixas, Universidade do Porto, Portugal
Prof. Dr. Valter Machado da Fonseca, Universidade Federal de Viçosa, Brasil
Prof.ª Dr.ª Vanessa Bordin Viera, Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
Prof.ª Dr.ª 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. VII / 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 bilingue

ISBN 978-65-81701-37-6

DOI 10.37572/EdArt_281124376

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

CDD 300.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422



PRÓLOGO

Este séptimo volumen de la colección *Humanidades y Ciencias Sociales: Perspectivas Teóricas, Metodológicas y de Investigación* reúne una serie de estudios multidisciplinarios que reflejan la constante evolución de los problemas contemporáneos en diversas áreas del conocimiento. Los artículos aquí presentados fueron seleccionados a partir de un análisis cuidadoso de sus contribuciones innovadoras, que van desde desafíos globales, como la gobernanza climática y la seguridad alimentaria, hasta temas profundamente arraigados en las prácticas culturales y sociales, como las dinámicas del pensamiento crítico en la educación y los nuevos enfoques en la traducción y la literatura.

La diversidad temática y metodológica de los trabajos refleja la riqueza y complejidad de las humanidades y las ciencias sociales en el mundo contemporáneo. La primera sección: Lingüística, Cultura e Historia, con tres capítulos, explora aspectos históricos e ideológicos, como la interpretación de referentes culturales del folclor: los cambios en los modelos educativos en México; así como el debate lingüístico en la inclusión social.

La siguiente sección: Acción Participativa, Promoción Social e Innovación, que incluye dos capítulos, se centra en las prácticas concretas de desarrollo social e innovación organizacional, como es el caso de los proyectos integradores en educación; y el uso de Metodologías transdisciplinarias para la identidad organizacional.

En la sección Procesos Educativos: Universitarios, Escuelas Rurales y Educación para la salud, tenemos cinco capítulos, donde se muestra cómo esta colección no solo presenta variadas perspectivas teóricas y metodológicas, sino que también destaca la relevancia de las ciencias sociales y las humanidades para la construcción de una sociedad más consciente, crítica e inclusiva, al proponer, primero, un nuevo enfoque, más interdisciplinario e interactivo, de la formación jurídica; al proponer en segundo lugar, a la Universidad como promotora de una pedagogía para el pensamiento crítico; tercero, proponiendo la escuela rural como foco para fomentar una nutrición adecuada; a continuación, proponiendo también las prácticas de investigación como factor clave en la innovación y la solución de problemas en la instrucción primaria; y finalmente, considerando los programas educativos como un elemento fundamental en la calidad de vida de pacientes terminales.

La interconexión entre la teoría y la práctica impregna este volumen, demostrando cómo las ciencias sociales y las humanidades no solo producen conocimiento, sino que también contribuyen directamente a la solución de problemas sociales apremiantes, como se muestra en las siguientes secciones. En nuestra cuarta sección: Administraciones

Públicas, Auditorías Municipales y Responsabilidad Legal, con tres capítulos, los temas versan sobre los nuevos sistemas contables; los cambios de revisiones fiscales en los municipios; y las responsabilidades legales en el ámbito de la salud.

También con tres capítulos, la sección: Empresas: Desafíos y Vinculación con la Academia, inicia con la evaluación de empresas exportadoras del sector agropecuario; sigue con la formalización de las pequeñas empresas como factor que promueve su crecimiento y su éxito; y termina con la colaboración Unidad Académica y Empresa.

Además, el libro también aporta una reflexión sobre temas emergentes, como el impacto de las tecnologías, con los tres capítulos de la última sección: Tecnología para todos los usos: Ambiente, Supervisión y Terrorismo. Aquí se demuestra que las nuevas tecnologías tienen la propiedad de ser ubicuas, se pueden desarrollar con una meta particular, pero su uso se extiende a todas las esferas de actuación humana, desde la adaptación al cambio climático, la implementación de políticas públicas efectivas y la promoción de la sostenibilidad ambiental y social; pasando por el uso de drones en la preservación del patrimonio arquitectónico, ofreciendo mayor seguridad a los monumentos y también a los trabajadores de ese sector; hasta el uso de contranarrativas en la lucha contra el terrorismo, que también ataca, y es atacado, con el uso de drones.

Al abordar temas como la identidad, la seguridad, la política ambiental y la educación, los artículos contribuyen a una comprensión más profunda y compleja de las dinámicas sociales y culturales que nos rodean. Invitamos a los lectores a explorar las reflexiones y propuestas presentadas en este volumen, que sin duda enriquecerán el debate académico y ampliarán las fronteras del conocimiento en las áreas de las humanidades y las ciencias sociales.

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

SUMÁRIO

LINGÜÍSTICA, CULTURA E HISTORIA

CAPÍTULO 1..... 1

SECONDARY TEXT: AUTHOR'S CONCEPTION AND TRANSLATOR'S INDIVIDUALITY

Galina Gumovskaya

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2811243761

CAPÍTULO 2..... 14

PRINCIPIOS IDEOLÓGICOS DE LOS MODELOS EDUCATIVOS DURANTE 100 AÑOS DE HISTORIA EN MÉXICO

Fernando Hernández López

Dulce María de los Ángeles Hernández Condado

Fernando Flores Vázquez

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2811243762

CAPÍTULO 3.....24

PARADOXES AND LEARNING WITH PORTUGUESE SAYINGS: A DEBATE OF CULTURE, KNOWLEDGE, AND A WAY TO EDUCATION AND INTEGRATION OF MIGRANTS IN PORTUGAL

Isabel Marçano

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2811243763

ACCIÓN PARTICIPATIVA, PROMOCIÓN SOCIAL E INNOVACIÓN

CAPÍTULO 4..... 36

PROYECTOS INTEGRADORES: UNA HERRAMIENTA EFECTIVA PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES DE PROMOCIÓN SOCIAL

Mariuxi Palacios Cedeño

Yanelis Ramos Alfonso

Janina Pincay

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2811243764

CAPÍTULO 5.....47

SIGNOS DISTINTIVOS: ESTRATEGIA PARA FORTALECER LA IDENTIDAD ORGANIZACIONAL Y LOS ÍNDICES DE DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN

Diana Marcela Burgos-Duarte
Hugo Alberto Martínez-Jaramillo
Jennifer Vega-Barbosa

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2811243765

PROCESOS EDUCATIVOS: UNIVERSITARIOS, ESCUELAS RURALES Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

CAPÍTULO 6..... 69

IMPORTANCIA DE LA ENSEÑANZA DE LA FILOSOFÍA DEL DERECHO, DENTRO DEL ÁREA DE FORMACIÓN GENERAL Y JURÍDICA

Gabriela Noemi Elgul

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2811243766

CAPÍTULO 7..... 85

EL PENSAMIENTO CRÍTICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE HONDURAS: UN ANÁLISIS DESDE LA MEDICIÓN Y LO PEDAGÓGICO

Ángel Guillermo-Alvarado
Lourdes Melissa Rodríguez-Aguilar

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2811243767

CAPÍTULO 8.....102

IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA EN LA FORMACIÓN DE DOCENTES EN EDUCACIÓN PRIMARIA: ESTUDIO DE CASO EN LA PROVINCIA DE CONCEPCIÓN, JUNÍN

Marco Antonio Bazalar Hoces
Antonia del Rosario Sánchez Gonzales
Ronald Condori Crisóstomo
Raúl Eleazar Arias Sánchez

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2811243768

CAPÍTULO 9..... 113

SEGURIDAD ALIMENTARIA UN DESAFÍO PARA LA ESCUELA RURAL DEL CARIBE COLOMBIANO

Richar Simanca-Fontalvo
Sonia Aguirre Forero
Nelson Piraneque Gambasica

 https://doi.org/10.37572/EdArt_2811243769

CAPÍTULO 10..... 130

A EXPERIÊNCIA DE DOR NO DOENTE ONCOLÓGICO COM DOENÇA AVANÇADA

Isabel Maria Tarico Bico
Susana Maria Sobral Mendonça
José Manuel Afonso Moreira
Maria Dulce Damas Cruz

 https://doi.org/10.37572/EdArt_28112437610

ADMINISTRACIONES PÚBLICAS, AUDITORÍAS MUNICIPALES Y RESPONSABILIDAD LEGAL

CAPÍTULO 11..... 140

O DESAFIO DA ADOÇÃO DO SISTEMA DE NORMALIZAÇÃO CONTABILÍSTICA NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR

Maria da Conceição da Costa Marques

 https://doi.org/10.37572/EdArt_28112437611

CAPÍTULO 12 166

DETERMINANTES DA OPINIÃO MODIFICADA DO REVISOR OFICIAL DE CONTAS NOS MUNICÍPIOS PORTUGUESES DE MÉDIA E GRANDE DIMENSÃO: ANOS DE 2019 E 2020

Romeu de Oliveira

 https://doi.org/10.37572/EdArt_28112437612

CAPÍTULO 13.....193

THE LEGAL RESPONSIBILITY OF THE MEDICAL CIENCE STUDENT

Marco Antonio Sigüenza Pacheco
Juan Diego Sigüenza Rojas

María Belén Sigüenza Pacheco
Johnny Esteban Arias Parra
Janeth Esperanza Toalongo Salto

 https://doi.org/10.37572/EdArt_28112437613

EMPRESAS: DESAFÍOS Y VINCULACIÓN CON LA ACADEMIA

CAPÍTULO 14.....205

EVALUACIÓN DE LAS EMPRESAS EXPORTADORAS DEL SECTOR AGROPECUARIO EN CÓRDOBA: ANÁLISIS DE PARTICIPACIÓN, CATEGORIZACIÓN Y PRODUCTOS LÍDERES EN 2022 Y 2023

Carlos Alfonso Márquez Ángel
María Luisa Vidal Guerra
Valentina Mestra Paez
Gerardo Robles Jurado
Maria Rojas Gomez
Nelson Andres Figueroa Mendoza

 https://doi.org/10.37572/EdArt_28112437614

CAPÍTULO 15.....219

LA FORMALIZACIÓN DE LA MICRO, PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA

Marina Elizabeth Salazar Herrera
Blanca Estela Grajales Briscón
Dora Emilia Aguirre Bautista
Adrián de Jesús Ruiz Cuevas
María Olivia Castro
Susana Sánchez Solís
Arturo Rivera López

 https://doi.org/10.37572/EdArt_28112437615

CAPÍTULO 16.....229

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LA PARTICIPACIÓN DEL TUTOR EN LA VINCULACIÓN, COMO PARTE DEL MODELO DE INTEGRACIÓN SOCIAL DEL I.P.N.

Alma Lucía Hernández Vera
Alicia Sánchez Jaimes
Oralia Martínez Salgado

 https://doi.org/10.37572/EdArt_28112437616

CAPÍTULO 17 237

GOBERNANZA CLIMATICA: ADAPTACION Y MITIGACION AL CAMBIO CLIMATICO GLOBAL EN LA LEY DE PRESUPUESTOS MINIMOS 27.520 EN LA REPUBLICA ARGENTINA

Gustavo Gonzalez Acosta

 https://doi.org/10.37572/EdArt_28112437617

CAPÍTULO 18 256

EMPLEO DE AERONAVES NO TRIPULADAS (DRONES) PARA LA INSPECCIÓN DE CONSTRUCCIONES CIVILES ROMANAS Y DEMÁS ESTRUCTURAS ANTIGUAS

Rubén Rodríguez Elizalde

 https://doi.org/10.37572/EdArt_28112437618

CAPÍTULO 19 292

USO DE LA CONTRANARRATIVA EN INTERNET EN LA LUCHA CONTRA EL YIHADISMO

Carmelo Jesús Aguilera Galindo

 https://doi.org/10.37572/EdArt_28112437619

SOBRE O ORGANIZADOR..... 299

ÍNDICE REMISSIVO 300

CAPÍTULO 10

A EXPERIÊNCIA DE DOR NO DOENTE ONCOLÓGICO COM DOENÇA AVANÇADA

Data de submissão: 31/10/2024

Data de aceite: 14/11/2024

Isabel Maria Tarico Bico

Universidade de Évora
Escola Superior de Enfermagem de
São João de Deus
Évora

<https://orcid.org/0000-0002-3868-2233>

Susana Maria Sobral Mendonça

Universidade de Évora
Escola Superior de Enfermagem de
São João de Deus
Évora

<https://orcid.org/0000-0003-2971-945X>

José Manuel Afonso Moreira

Universidade de Évora
Escola Superior de Enfermagem de
São João de Deus
Évora

<http://orcid.org/0000-0003-0059-768X>

Maria Dulce Damas Cruz

Universidade de Évora
Escola Superior de Enfermagem de
São João de Deus
Évora

<http://orcid.org/0000-0002-0949-3425>

RESUMO: A dor oncológica é o sintoma predominante na pessoa com doença oncológica avançada, os sintomas interrelacionam-se sendo percecionados e vivenciados de forma única. Importa que o doente/cuidador reconheça e descreva a sua experiência de dor, para uma intervenção personalizada. Como objetivo pretendeu-se conhecer a experiência de dor por parte do doente oncológico com doença avançada; identificar características da dor e fatores que influenciam a experiência da dor. Através de um estudo quasi-experimental, longitudinal, foi avaliado o efeito da aplicação de um programa educativo a 52 doentes oncológicos com doença avançada em controlo de sintomas e/ou tratamento de quimioterapia. Nesse sentido foi colocada a seguinte questão num diário de bordo, “Como descreve a sua dor?”. Recorrendo-se ao método de análise de conteúdo surgiram categorias e subcategorias temáticas. Nessa análise, a dor foi descrita pelo doente oncológico como incapacitante. A dor tipo “aperto” surge como a mais frequente, seguida da dor tipo “picada” e “facada”, uma dor contínua e intensa, também descrita como instável e aguda. A dor foi também personalizada como sendo “má”, “traioeira”, “irritativa”, “horível”, considerada um “inimigo” que “vence pelo cansaço”. Relaciona-se com outros sintomas, evidenciando-se o cansaço e o mal-estar geral, interfere na comunicação e nas relações familiares e sociais. Fatores que aumentam a dor e o sofrimento: a solidão, o abandono, o sentir-se objeto de pena, a

alteração da imagem, a incerteza quanto ao futuro e a perspectiva de morte. Fatores que ajudam na superação: sentir-se amado, a esperança e a fé. A dor descrita pelo doente oncológico em fase avançada é uma dor intolerante que pode levar ao desespero. Apesar de ser uma experiência única, existem alguns pontos em comum. A sua existência confronta o doente para a gravidade da situação e perspectiva de morte.

PALAVRAS-CHAVE: Dor. Dor oncológica. Programa Educativo. Capacitação. Doença oncológica avançada.

PAIN IN CANCER PATIENTS WITH ADVANCED STAGE DISEASE

ABSTRACT: Cancer pain is the predominant symptom in people with advanced cancer. The symptoms are interrelated and are perceived and experienced in a unique way. It is important for the patient/caregiver to recognize and describe their pain experience to provide a personalized intervention. The aim of this study was to understand the pain experience of cancer patients with advanced disease; to identify pain characteristics and factors that influence the pain experience. A quasi-experimental, longitudinal study was carried out to evaluate the effect of applying an educational program to 52 cancer patients with advanced disease undergoing symptom control and/or chemotherapy treatment. The following question was asked in a logbook: “How do you describe your pain?”. Using the content analysis method, thematic categories and subcategories emerged. In this analysis, pain was described by the cancer patient as incapacitating. Squeezing pain was the most frequent, followed by stinging and stabbing pain. It is a continuous and intense pain, also described as unstable and acute. Personalized as: bad, treacherous, irritating, horrible. Considered an enemy that is overcome by fatigue. It is related to other symptoms, with tiredness and general malaise being highlighted. It interferes with communication and family and social relationships. Factors that increase pain and suffering: loneliness, abandonment, feeling pitied, a change in image, uncertainty about the future and the prospect of death. Factors that help overcome it: feeling loved, hope and faith. The pain described by advanced cancer patients is intolerable and can lead to despair. Despite being a unique experience, there are some commonalities. Its existence confronts the patient with the seriousness of the situation and the prospect of death.

KEYWORDS: Pain. Cancer pain. Educational program. Training. Advanced cancer disease.

1 INTRODUÇÃO

A doença oncológica surge ao longo do ciclo de vida, com maior incidência depois dos 60 anos de idade. Um quarto dos novos casos de cancro ocorrem entre os 60 e os 74 anos, e 50% dos casos encontram-se entre os 55 e os 74 anos (SNS, 2017). Nesta perspectiva e tendo em conta os dados da *World Health Organization* (WHO), em que a esperança de vida em Portugal se encontra acima dos 80 anos, o cancro surge na maioria das vezes numa fase de vida ativa, reduzindo a qualidade de vida e em muitos casos retirando anos de vida (WHO, 2018). O cancro surge como uma ameaça, e numa fase mais avançada perspectiva a morte a curto prazo. Segundo o *Global Cancer*

Observatory, Portugal tem uma das menores incidências de cancro a nível da Europa, ainda assim, o número de novos casos de cancro por ano ultrapassou os 60 467 em 2020, com previsibilidade de aumentar até 2040 mais 10 248 novos casos/ano, com as mortes por doença oncológica a aumentarem de 30 168 para 38 341 mil (WHO, 2020). No ano de 2018 surgiram 58 199 novos casos de cancro em Portugal e a mortalidade por cancro foi de 28 960 pessoas. A maior incidência de novos casos é por cancro da mama (6 974) e da próstata (6 606), contudo, apresentam a maior sobrevida após os 5 anos de diagnóstico. Tendo em conta o número estimado de incidência de casos em Portugal no ano de 2020, o cancro colorretal é o mais frequente em ambos os sexos (10 501 casos), segue-se o cancro da mama na mulher com 7 041 casos e o cancro da próstata com 6 759 casos (WHO, 2020).

O *National Cancer Institute* define cancro avançado quando é improvável que este seja curado ou controlado com tratamento. O cancro pode estar infiltrado nos tecidos próximos ao local de origem, nos linfonodos ou partes distantes do corpo. O tratamento pode ter como objetivo, ajudar a diminuir o tamanho do tumor, retardar o crescimento das células cancerígenas ou aliviar os sintomas. A avaliação da doença oncológica é também realizada pela tipologia de cancro. De uma forma geral, considera-se que a doença está numa fase avançada quando se encontra metastizada à distância, quando não houve remissão após tratamento inicial, quando há progressão apesar do tratamento, ou quando não existe resposta terapêutica para o controlo da mesma (Courteau et al., 2018).

A dor fisiopatológica surge normalmente nas situações de doença mais avançada, na presença de tumor de grande dimensão pela compressão neurológica, infiltração dos tecidos moles, e metástase óssea, em 85% dos casos, a mais dolorosa (De Mattos-Arruda & Caldas, 2016).

A doença oncológica acontece quase sempre de forma súbita, com efeito de doença prolongada, e em determinadas situações com um diagnóstico de doença avançada e fim de vida anunciado. Consciente, muitas vezes até ao final, a pessoa assiste a transformações rápidas na sua vida que levam a um desencadear de emoções e sentimentos. Em situação de doença avançada os sintomas progridem agregados e, maioritariamente de entre todos, a tão indesejada dor.

A dor é descrita por Aristóteles como um indicador de emoção, a emoção primordial das “emoções dolorosas”. As emoções são acompanhadas pelo prazer ou pela dor, essenciais para a sua existência, sendo que o prazer e a dor, não acontecem sempre da mesma forma (Leighton, 2019).

Descartes, no século XVII, descreve a dor como uma percepção sensorial, referindo a existência de um estímulo que é conduzido pela medula e percebido pelo cérebro, “teoria do ato reflexo”, tendo sido o primeiro a descrever a experiência perceptiva da dor e de tubos neurais. A partir deste conhecimento aprofundou-se e evidenciaram-se os mecanismos fisiológicos da nociceção (Moayedí & Davis, 2013). Fundamentada pela descrição da percepção apresentada por Descartes, surge em 1965 a teoria do Portão desenvolvida por Ronald Melzack e Patrick Wall (Moayedí & Davis, 2013). Esta teoria traz grande contributo para a gestão e controlo da dor quer na intervenção farmacológica, quer na não-farmacológica.

A partir dos anos 80 desenvolve-se o conceito multidimensional da dor, iniciado em 1967 por Melzack e Casey, com ênfase não só na dimensão fisiológica, mas também psicológica e social da dor. Nos anos 90, com o desenvolvimento da biologia molecular, a investigação na área da dor conduz a descobertas importantes para a compreensão dos fenómenos de transmissão nociceptiva (Moayedí & Davis, 2013). A descoberta sobre os nociceptores (receptores sensoriais) abriu caminho à investigação a nível neurofisiológico, reconhecendo a complexidade multifacetada da dor não só a este nível, mas também nas dimensões psicológica, emocional, social e espiritual (Fein, 2012).

A dor é definida de acordo com a *International Association for the Study of Pain* (IASP), como uma experiência multidimensional desagradável, envolvendo não só um componente sensorial, como emocional e que se associa a uma lesão tecidual concreta ou potencial, ou é descrita em função dessa lesão. Este conceito surge nos anos 80 como resultado dos estudos realizados por Turk et al. (1984), que realçam os aspetos biopsicossociais da dor (IASP, 2017b).

Cicely Saunders, fundadora dos cuidados paliativos, veio dar um grande contributo para a abordagem multidimensional da dor, referindo-se ao conceito de dor como dor total, a dor sobre várias dimensões que se influenciam entre si. Dimensões física, psicológica, social, espiritual e emocional, pelo que a abordagem de avaliação, gestão e controlo da dor, deverá envolver todos estes elementos (Courteau et al., 2018).

No final dos anos 90, a Direção-Geral da Saúde (DGS) reconheceu a dor como um problema de saúde pública em Portugal e a necessidade de otimizar as estratégias na sua abordagem. A dor passa então a ser avaliada, monitorizada e registada como um sinal vital, tal como, a temperatura, a respiração, o pulso e a pressão arterial, nos serviços de saúde (Centro Nacional de Observação em Dor, 2010).

Cerca de 70% dos doentes oncológicos referem dor, tendo alta prevalência nos doentes com cancro do pâncreas, da cabeça e pescoço. A abordagem à pessoa com

doença oncológica avançada com dor, exige uma avaliação centrada na sua vivência de dor e na maioria dos casos, com internamento em unidades de cuidados paliativos integrados (Fallon et al., 2018; Valenta et al., 2018a).

2 METODOLOGIA

Tendo por base um estudo quase experimental e longitudinal Bico (2023), procurou avaliar o efeito da aplicação de um programa educativo na capacitação da pessoa com doença oncológica avançada na gestão da dor em domicílio, foi fulcral envolvê-la na avaliação da sua dor e na intervenção, assim como conhecer a sua experiência de dor, assim foi solicitado que descrevessem a sua dor, nesse sentido foi colocada a seguinte questão num diário de bordo pessoal “Como descreve a sua dor?”.

3 RESULTADOS

3.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

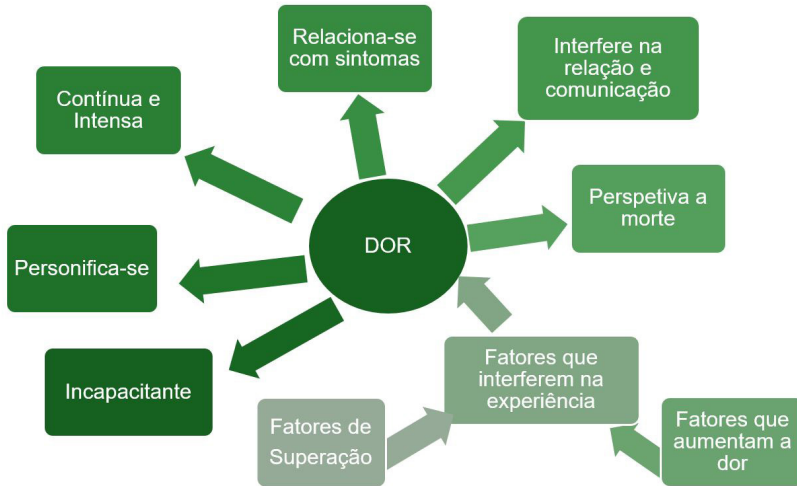
Incluídos 52 doentes oncológicos com doença avançada. A maioria dos participantes no estudo eram mulheres, representando um grupo que, na maioria estavam casados. A faixa etária dos participantes variou entre os 27 e os 87 anos, com uma média de idade de 63 anos. Notou-se que os homens eram, em média, mais velhos que as mulheres, contudo, a idade das mulheres apresentou-se mais dispersa, a doente mais jovem tinha 27 anos e a mais idosa 80 anos.

O cancro colorretal, foi o mais prevalente em ambos os sexos. Nas mulheres foi o cancro da mama e nos homens o cancro do pulmão, traqueia e laringe. Todos os participantes deste estudo apresentavam doença oncológica em fase avançada, com metástases à distância, os locais mais comuns foram o fígado, a carcinomatose peritoneal e o pulmão. Pelo menos seis dos participantes apresentavam metástases ósseas. Estes doentes, na sua maioria, estavam conscientes do seu diagnóstico há menos de três anos, e 12 tinham sido diagnosticados há menos de um ano.

3.2 CARACTERIZAÇÃO DA DOR

Foi solicitado aos doentes que descrevessem a sua dor. Com recurso à análise de conteúdo das respostas, emergiram as seguintes categorias e subcategorias (Figura1).

Figura 1 – Categorias da descrição da dor.



Fonte: Elaboração própria.

A dor oncológica é descrita pelo doente oncológico como uma **dor incapacitante**, que condiciona a vida, desgasta, desanima, causa sofrimento, entristece, isola e leva ao desespero.

O doente **personaliza** a dor e descreve-a como traiçoeira, uma coisa muito má, irritativa, um mal horrível. Considera a dor um inimigo e verbaliza-a como uma batalha na qual vence o cansaço.

Quanto às características, a dor tipo aperto surge como a mais frequente, seguida da dor tipo picada e facada. É referida pela maior parte dos doentes como contínua e intensa, mas pode surgir como instável e aguda.

Relaciona a dor com outros sintomas e refere o cansaço como o mais frequente, seguido do mal-estar geral.

A dor **interfere nas relações** familiares, sociais e na comunicação. No casal interfere na relação íntima, na sexualidade, levando ao afastamento e isolamento de ambos.

Quando é recorrente, a própria dor causa dor, devido ao confronto com a doença que não cede aos tratamentos. A dor persistente **perspetiva a morte** e a despedida, torna-se aflitiva e agoniza.

O doente **identifica fatores** que influenciam a experiência de dor. Fatores que aumentam a dor e o sofrimento, como: a solidão, o abandono, o sentir-se objeto de pena, a alteração da imagem, a incerteza quanto ao futuro. Fatores que ajudam na superação, como: o sentir-se amado, a esperança e a fé.

4 DISCUSSÃO

As características demográficas e clínicas dos participantes refletem os padrões encontrados a nível nacional em Portugal. O predomínio de neoplasias colorretais, tanto em homens quanto em mulheres, e o cancro da mama como segunda neoplasia mais frequente nas mulheres estão em linha com os dados do Serviço Nacional de Saúde (SNS, 2017), reforçando a relevância dos achados para o contexto nacional.

A presença de metástase à distância em todos os participantes reforça a gravidade do estágio clínico dos doentes estudados. Estudos indicam que 66% dos doentes com doença avançada, reportam dor intensa, enquanto 38% referem dor moderada ou grave (van den Beuken-van Everdingen et al., 2016).

A literatura sustenta a observação de que metástases ósseas são uma das principais causas de dor intensa em doentes oncológicos (Cacicedo et al., 2020), resultado confirmado neste estudo (Bico,2023).

A dor caracterizada pelos doentes fornece informações valiosas para a prática clínica, a descrição da sua qualidade, duração e interferência nas atividades diárias permite aos profissionais de saúde compreenderem melhor a sua origem e natureza, direcionando a adequação de estratégias (Chwistek, 2017; Fallon et al., 2018; Vieira et al., 2019). A personificação da dor como um inimigo, destaca o quanto a dor oncológica é sentida não apenas como um sintoma físico, mas como uma batalha emocional e psicológica. Esta metáfora de luta é consistente com o conceito de “dor total”, proposto por Saunders (2000), que integra a dimensão física, emocional, social e espiritual da experiência dolorosa.

O impacto emocional da dor é, assim, inseparável da experiência de doença oncológica. A dor persistente traz a percepção da morte iminente, tornando-se aflitiva e agonizante para os doentes. As reações emocionais à dor, como descrito por Valenta et al. (2018b), são complexas e influenciadas por fatores como experiências anteriores, valores culturais, idade e o ambiente em que o doente está inserido. Esta diversidade de fatores torna a gestão da dor oncológica um desafio multidimensional, que exige intervenções integradas e personalizadas.

As emoções estão profundamente entrelaçadas com a descrição da experiência de dor. Os doentes descreveram a dor em termos de qualidade e duração, além de a relacionarem com outros sintomas e com o impacto nas suas atividades diárias. Essa caracterização da dor, sob uma perspetiva fisiológica, é valiosa para os profissionais de saúde, pois permite compreender a origem da dor, identificar os tecidos afetados e/ou em compressão, como mencionado em estudos sobre o tratamento da dor (Chwistek,

2017; Fallon et al., 2018; Vieira et al., 2019). Os doentes também identificaram fatores que contribuem para a superação da dor, bem como aqueles que a agravam. Em muitos casos, a dor é comparada à própria doença oncológica, sendo personificada como um inimigo a ser combatido, mas que acaba por vencer devido ao cansaço acumulado. Quando recorrente, a dor torna-se um lembrete constante da doença que não responde aos tratamentos, o que gera um sofrimento adicional. A dor persistente é vista como uma antecipação da morte e da despedida, trazendo uma angústia profunda e agonizante. Valenta et al. (2018b) observaram que a dor, sendo um processo complexo e multidimensional, evoca respostas emocionais moldadas por experiências anteriores, fatores culturais, valores pessoais, idade, sexo e ambiente. O conceito de “dor total”, inicialmente proposto por Saunders (2000), foi desenvolvido em diversos estudos sobre doentes oncológicos em fase avançada, como os de Courteau et al. (2018). Quase quarenta anos após Sontag (1964) ter descrito a doença como uma metáfora, ainda é possível identificar no discurso de pacientes oncológicos essa visão da “luta contra o inimigo”, neste caso, a dor, especialmente a dor associada ao cancro (Sontag, 2002). No contexto deste estudo, os doentes veem a dor como uma extensão da doença oncológica, uma manifestação que agrava o sofrimento, não apenas pelo desconforto físico, mas pelo simbolismo de fracasso terapêutico e proximidade da morte.

5 CONCLUSÃO

A experiência da dor só poderá ser avaliada quando descrita por quem a vivencia. A dor oncológica, é um fenómeno complexo e multidimensional que afeta profundamente a qualidade de vida dos doentes. A compreensão das suas várias dimensões é fundamental para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas eficazes. Este estudo reforça a importância de conhecer a pessoa e a sua experiência de dor, assim como os recursos identificados como fatores de superação. Fatores psicossociais identificados, como o suporte familiar e a espiritualidade, desempenham um papel essencial no enfrentamento da dor. A esperança e a fé emergiram como fatores positivos, que ajudaram os doentes a manterem uma perspetiva mais otimista, enquanto a falta de suporte familiar e as alterações na imagem corporal foram mencionadas como agravantes.

REFERÊNCIAS

BICO, I. Capacitar o doente oncológico com doença avançada e o cuidador principal para a gestão da dor em domicílio, **Universidade de Lisboa**, 2023. <http://hdl.handle.net/10451/58264>

CACICEDO, J.; CIRIA, J. P.; MORILLO, V.; MARTINEZ-INDART, L.; GÓMEZ-ITURRIAGA, A.; del HOYO, O.; BUCHSER, D.; FRIAS, A.; SAN MIGUEL, I.; SIAREZ, F. & CASQUERO, F. Pain response and quality

of life assessment in patients with moderate/severe neuropathic pain due to bone metastasis undergoing treatment with palliative radiotherapy and tapentadol: A prospective multicentre pilot study. **Journal of Medical Imaging and Radiation Oncology**, 64 (6), p. 859–865, 2020. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/1754-9485.13088>

CENTRO NACIONAL DE OBSERVAÇÃO EM DOR. (2010). Inquérito sobre as condições hospitalares existentes para o tratamento da dor crónica, dor aguda pós-operatória, dor do parto. 2010. <https://pns.dgs.pt/files/2015/08/Inquerito-sobre-as-Condicoes-Hospitalares-existentes-para-o-tratamento-da-dor-cronica-dor-aguda-pos-operatoria-dor-do-parto.pdf>

CHWISTEK, M. Recent advances in understanding and managing cancer pain. **F100Research**, 6, 945, 2027. <https://doi.org/10.12688/f1000research.10817.1>

COURTEAU, C.; CHAPUT, G.; MUSGRAVE, L. & KHADOURY, A. Patients with Advanced Cancer: When, Why, and How to Refer to Palliative Care Services. **Current Oncology** (Toronto, Ont.), 25, 403–408, 2018. <https://doi.org/10.3747/co.25.4453>

De MATTOS-ARRUDA, L. & CALDAS, C. Cell-free circulating tumour DNA as a liquid biopsy in breast cancer. **Molecular Oncology**, 10(3), 464–474, 2016. <https://doi.org/10.1016/j.molonc.2015.12.001>

DGS. Plano Nacional de luta contra a dor. Direção Geral da Saúde, **Direção-Geral da Saúde**, 2001 https://www.aped-dor.org/images/documentos/controlo_da_dor/Plano_Nacional_de_Luta_Contra_a_Dor.pdf

EUROPEAN COMMISSION. Europe's Beating Cancer Plan, 2021 https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-02/eu_cancer-plan_en_0.pdf

FALLON, M.; GIUSTI, R.; AIELLI, F.; HOSKIN, P.; ROLKE, R.; SHARMA, M. & RIPAMONTI, C. I. Management of cancer pain in adult patients: ESMO Clinical Practice Guidelines. **Annals of Oncology**, 2018 <https://doi.org/10.1093/annonc/mdy152>

FEIN, A. Nociceptors and the perception of pain. **University of Connecticut Health Center**, 4, 61–67, 2012.

IASP. In memoriam John Bonica, 2017. <https://www.iasp-pain.org/person/in-memoriam-john-j-bonica/>

IASP. (2017b). Pain terms and definitions. <https://www.iasp-pain.org/publications/iasp-news/iasp-announces-revised-definition-of-pain/>

LEIGHTON, S. Aristotle on Fear's Expression. **Philosophical Inquiry**, 43(1/2), 225–239, 2019.

LIMA, J. J. F. Introdução à história da dor. **Ordem dos Médicos**, 2017. https://ordemdosmedicos.pt/wp-content/uploads/2017/09/INTRODUÇÃO_À_HISTÓRIA_DA_DOR.pdf

LOPES, J. M. C. Fisiopatologia a dor. Permanyer, Portugal, 2003.

MOAYEDI, M. & DAVIS, K. D. Theories of pain: From specificity to gate control. **Journal of Neurophysiology**, 109(1), 5–12, 2013. <https://doi.org/10.1152/jn.00457.2012>

SNS. Registo Oncológico Nacional, **Serviço Nacional de Saúde**, Portugal, 2017. <https://www.sns.gov.pt/noticias/2017/07/14/registo-oncologico-nacional-em-2018/>

SONTAG, S. A doença como metáfora. Graal Rio de Janeiro, 2002.

TURK, D., MEICHENBAUM, D., GENEST, M. & BERNTZEN, D. Pain and Behavioral Medicine: A Cognitive-Behavioral Perspective. **Scandinavian Journal of Behaviour Therapy**, 13(4), 243–244, 1984. <https://doi.org/10.1080/16506078409455719>

VALENTA, S., SPIRIG, R., MIASKOWSKI, C., ZAUGG, K. & SPICHIGER, E. Testing a pain self-management intervention by exploring reduction of analgesics' side effects in cancer outpatients and the involvement of family caregivers: a study protocol. **BMC Nursing**, 17(1), 54, 2018(a). <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0323-x>

VALENTA, S., SPIRIG, R., MIASKOWSKI, C., ZAUGG, K. & SPICHIGER, E. Testing a pain self-management intervention by exploring reduction of analgesics' side effects in cancer outpatients and the involvement of family caregivers: A study protocol (PEINCA-FAM). **BMC Nursing**, 2018(b) <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0323-x>

van den BEUKEN-van EVERDINGEN, M. H. J.; HOCHSTENBACH, L. M. J.; JOOSTEN, E. A. J.; TJAN-HEIJNEN, V. C. G. & JANSSEN, D. J. A. Update on Prevalence of Pain in Patients With Cancer: Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of Pain and Symptom Management**, 51(6), 1070-1090.e9, 2016. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.12.340>

VIEIRA, C.; BRÁS, M. & FRAGOSO, M. Opióides na Dor Oncológica e o seu Uso em Circunstâncias Particulares: Uma Revisão Narrativa. **Acta Médica Portuguesa**, 32(5), 2019.

WHO. Cancer, 2018. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

WHO. Global Cancer Observatory, 2020. <https://gco.iarc.fr/>

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

Adaptación 106, 210, 211, 217, 237, 239, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255

Administrações públicas 140, 141, 142, 145, 146, 155, 163, 165, 173

Anterior opinião modificada 166, 172, 190

Aplicación 21, 22, 36, 42, 43, 44, 48, 61, 65, 66, 69, 71, 73, 88, 97, 98, 109, 212, 232, 233, 234, 245, 246, 249, 252, 253, 259, 261

Áreas 38, 40, 69, 70, 71, 75, 76, 80, 81, 92, 106, 107, 114, 126, 152, 189, 198, 223, 235, 245, 248, 253

B

Branding 48, 51, 52, 53, 66, 68

Brazilian immigrants 24, 33

C

Calidad de la enseñanza 102, 105, 106, 111

Cambio Climático 237, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 250, 251, 252, 253, 254, 255

Capacitação 131, 134

Category of gender 1, 3, 8

Colombia 47, 49, 50, 51, 55, 63, 66, 67, 113, 114, 115, 116, 119, 126, 127, 128, 197, 200, 205, 206, 207, 209, 210, 213, 216, 217

Competencias profesionales 36, 39, 41, 45

Competitividad 53, 57, 58, 64, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 223, 224, 226, 227, 228, 230

Conservación del Patrimonio 256

Contabilidade pública 140, 141, 142, 143, 144, 146, 148, 151, 152, 161, 163, 164, 166

Contra-narrativa 292

Cultura 14, 15, 17, 23, 24, 25, 47, 58, 73, 82, 83, 86, 87, 115, 126, 127, 158, 219, 220, 222, 228, 231, 289, 290

Culture 1, 2, 5, 6, 7, 8, 12, 15, 24, 27, 28, 30, 34, 48, 77, 78

D

Desarrollo sostenible 44, 67, 113, 114, 115, 122, 124, 126, 127, 128, 129, 221, 240, 251, 255

Determinantes 67, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 174, 183, 184, 187, 189, 190, 191, 192

Doença oncológica avançada 130, 131, 134
Dor 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138
Dor oncológica 130, 131, 135, 136, 137, 139
Drones 256, 257, 259, 261, 281, 289, 290, 291, 298

E

Educación 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 36, 37, 39, 40, 45, 46, 63, 65, 66, 67, 72, 86, 87, 88, 93, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 112, 113, 114, 115, 116, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 230, 232
Efectividad 36, 69
Enseñanza superior 85
Evaluación 40, 42, 43, 44, 45, 85, 86, 88, 89, 90, 92, 93, 96, 97, 99, 125, 205, 208, 215, 216, 236, 240, 242, 248, 250, 251, 252, 297
Exportaciones 205, 206, 207, 208, 210, 211, 213, 214, 216, 217, 218

F

Filosofía 19, 22, 23, 52, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 90, 267
Formación docente 97, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 111
Formalización 51, 219, 225, 228

G

Gobernanza 237, 238, 239, 244, 250, 253, 254, 255

H

Hambre 113, 114, 115, 116, 117, 118, 121, 122, 123, 127, 128

I

Identidad visual 48, 52, 53, 64
Ideología 14, 16, 22, 23, 297
Inspección 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 270, 271, 272, 274, 275, 277, 278, 280, 281, 282, 286, 287, 288, 289
Instituições de Ensino Superior 140, 158
Integración Social 229, 230, 231, 232, 235, 236
Intern 194, 196, 197, 198, 199, 201, 202, 203
Internet 13, 114, 173, 292, 293, 294, 296, 297, 298
Investigación acción participación -IAP 48

Investigación educativa 46, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112
Investigación e intervención 36

L

Laicismo 14, 23
Learning 24, 26, 29, 33, 45, 46, 76, 77, 78, 79, 195, 198, 228
Legal responsibility 193, 194, 195, 196, 203
Leyes 14, 16, 18, 21, 22, 116, 117, 252, 298
Liberalismo 14, 17, 18, 21, 22, 23
Literary fairy tales 1, 2, 3, 5, 11

M

Malpractice 194, 195, 196, 197, 200, 201, 203, 204
Marca 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 68, 216, 217, 293
Medical error 194, 196
Mensaje 292, 294, 297
Metodología 38, 39, 43, 47, 51, 58, 59, 63, 64, 65, 66, 67, 85, 89, 99, 100, 104, 134, 142, 167, 171, 206, 214, 246, 247, 261
Mitigación 237, 239, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 249, 250, 251, 252, 253, 254
Modelo Educativo 86, 94, 95, 97, 98, 101, 229, 230
Modernización 206, 210, 222
Municípios portugueses 166, 167, 170, 171, 173, 191, 192

N

Narrativa 139, 292, 296, 297, 298

O

ODS 2 114, 115, 122, 123, 124, 125, 126, 128
Opinião modificada 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 183, 184, 187, 188, 189, 190, 191, 192
Organización 15, 19, 48, 49, 50, 52, 53, 55, 66, 86, 122, 219, 221, 222, 228, 292, 293

P

Paradoxes 24, 26, 29, 32, 33
Patrimonio 150, 151, 153, 155, 161, 172, 173, 230, 256, 257, 259, 261, 290
Pensamiento crítico 38, 44, 69, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 115

Políticas comerciales 205, 206, 208
Portuguese immigration 24
Positivismo 14, 21, 22, 73, 82
Prácticas pedagógicas 93, 102, 106, 107, 108
Programa educativo 130, 131, 134
Promoción social 36, 37, 38, 39
Proverbs 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33
Proyectos integradores de saberes 36, 39, 40, 45
Puente Romano 256, 267, 269, 270, 272

R

Reforma 17, 19, 20, 21, 22, 69, 70, 71, 81, 140, 141, 142, 143, 144, 157, 228, 230, 232, 236
Reformas 69, 70, 143
ROC 166, 167, 168, 171, 173, 179, 190

S

Sayings 24, 26, 29, 30, 33
Secondary text 1, 2, 3, 9, 10, 11, 12, 13
Sector agropecuario 118, 122, 205, 206, 208, 209, 210, 213, 215, 216
SNC-AP 140, 141, 142, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 173, 176
Social inclusion 24, 33
Student 76, 77, 79, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202

T

Test cognitivo 85
Translation strategies 1, 5

V

Valores 15, 17, 20, 36, 37, 40, 47, 51, 52, 53, 58, 61, 64, 104, 115, 128, 136, 137, 155, 157, 169, 170, 173, 176, 192, 219, 220, 222, 224, 227, 228, 243, 297
Vinculación con el entorno 229

Y

Yihadismo 292