

INVESTIGAÇÕES CONCEITUAIS, FILOSÓFICAS, HISTÓRICAS E EMPÍRICAS DA PSICOLOGIA

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2020

INVESTIGAÇÕES CONCEITUAIS, FILOSÓFICAS, HISTÓRICAS E EMPÍRICAS DA PSICOLOGIA

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)



Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo 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).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Investigações conceituais, filosóficas, históricas e empíricas da psicologia

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

162 Investigações conceituais, filosóficas, históricas e empíricas da psicologia / Organizador Ezequiel Martins Ferreira. - Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-621-8

DOI 10.22533/at.ed.218202311

1. Psicologia. 2. Filosofia. 3. História. I. Ferreira, Ezequiel Martins (Organizador). II. Título.

CDD 150.1

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos - CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa - Paraná - Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

A psique sempre esteve envolvida em articulações de vários campos de saber. De um lado, tivemos a Filosofia e a Teologia rondando, esclarecendo e mascarando os mistérios da interioridade humana. De outro, tivemos a medicina avaliando e medicalizando sofrimentos que não eram visíveis.

Mas tudo mudou com a virada para o século XX. Da Psicologia Experimental de Wundt à Psicanálise de Freud, o novo século abraçou a emergência de novos olhares para a interioridade humana.

Pensando nessa multiplicidade de olhares, a coleção “Investigações Conceituais, Filosóficas, Históricas e Empíricas da Psicologia” tem por objetivo reunir parte dessa diversidade e apresentar aos leitores a possibilidade de articulação que o saber psicológico estabelece nos dias atuais.

Contamos nessa edição com 16 capítulos. Nos Capítulos de 1 a 3 encontramos articulações psicanalíticas abordando os conceitos do sonho, inconsciente, pulsão, sexualidade, assim como uma visão sobre o cutting no adolescente, por um viés psicanalítico.

Os Capítulos de 4 a 6 abordam o sujeito humano por um viés mais cultural, trazendo idéias da subjetividade na pós modernidade, e estudos sobre o envelhecimento e uma aplicação da Teoria Histórico- Cultural.

Desviando de aspectos mais amplos para mais específicos, os Capítulos 7 a 11 discorrem sobre o ponto de vista comunitário. Encontramos desde as preocupações com Saúde mental, promoção de bem estar na comunidade, a atuação em triagens e encaminhamentos, até a reflexão sobre autoestima de estudantes e a expressividade de pacientes em aquarelas.

Nos Capítulos 12 e 13 encontramos um trabalho estabelecendo possibilidades terapêuticas a partir do Cinema e da abordagem Comportamental, assim como um breve panorama sobre a observação de comportamento. E encerramos com os Capítulos 14 a 16 com um olhar sobre a Psicometria, na utilização do HTP (desenho da árvore) para compreender quadros depressivos, escalas relacionando personalidade e valores interpessoais e fatores que condicionam pacientes com Transtornos Mentais a uma alimentação saudável.

Espero que apreciem a leitura e que esta lhes abra o horizonte para novas articulações.

Ezequiel Martins Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

OS SONHOS FONTE INESAGÁVEL DO SER HUMANO: UM OLHAR DO TRABALHO CLÍNICO

Olga Gálvez Murillo

Ruth Vallejo Castro

María Vianney Álvarez Gálvez

DOI 10.22533/at.ed.2182023111

CAPÍTULO 2..... 15

A PULSÃO EM FREUD: DA COMPLEMENTARIDADE DOS SEXOS À CONDIÇÃO BISSEXUAL

Ezequiel Martins Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.2182023112

CAPÍTULO 3..... 24

UMA HIPÓTESE PSICANALÍTICA SOBRE A ETIOLOGIA DO CUTTING EM ADOLESCENTES

Antonio Augusto Pinto Junior

Claudia Henschel de Lima

Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo

Amanda Carneiro Emmerich

Thalles Cavalcanti dos Santos Mendonça Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.2182023113

CAPÍTULO 4..... 35

LA SUBJETIVIDAD EN EL MARCO DE LA METAMODERNIDAD: LA INCESANTE OSCILACIÓN DEL SER

José Jonatán Torres Ferrer

DOI 10.22533/at.ed.2182023114

CAPÍTULO 5..... 44

LA PSICOLOGIA DEL ENVEJECIMIENTO: ANALISIS DEL DESARROLLO DE LA PSICOGERONTOLOGIA EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE

Nicolás Cisternas Sandoval

DOI 10.22533/at.ed.2182023115

CAPÍTULO 6..... 57

DA AÇÃO À ATIVIDADE: A IMPORTÂNCIA DO SENTIDO, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA APLICANDO A TEORIA HISTÓRICO-CULTURAL

Silvane Maria Pereira Brandão

Vanessa Milani Labadessa

DOI 10.22533/at.ed.2182023116

CAPÍTULO 7	65
CUIDADO EN SALUD MENTAL: DESDE LO RELACIONAL E INTERCULTURAL. APUNTES PARA REPENSAR LA PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA	
Tanya Taype Castillo	
DOI 10.22533/at.ed.2182023117	
CAPÍTULO 8	76
DA PSICOLOGIA À INOVAÇÃO SOCIAL: PROMOVEDO O BEM-ESTAR DA COMUNIDADE	
Emilio-Ricci	
DOI 10.22533/at.ed.2182023118	
CAPÍTULO 9	90
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO CENTRO DE TRIAGEM E ENCAMINHAMENTO AO MIGRANTE – CETREMI	
Maria Elisa de Lacerda Faria	
Thamyres Ribeiro Pereira	
Lídia Carolina Rodrigues Balabuch	
Sylvio Takayoshi Barbosa Tutya	
DOI 10.22533/at.ed.2182023119	
CAPÍTULO 10	105
AUTOESTIMA COMO EXPRESSÃO DE SAÚDE MENTAL: UM ESTUDO COM DISCENTES DO 3º ANO DO ENSINO MÉDIO INTEGRADO DO IFMA – CAMPUS ALCÂNTARA	
Rita de Cássia Gomes da Silva	
Letícia Chagas da Silva	
Álvaro Itaúna Schalcher Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.21820231110	
CAPÍTULO 11	115
ESTUDANDO SIMBOLOS E FORMAS DAS AQUARELAS NO CAPS II: UM ESTUDO DE CASO NA CIDADE DE MOSSORÓ	
Camila Gabrielly Fernandes de Souza	
Maria Aridenise Macena Fontenelle	
DOI 10.22533/at.ed.21820231111	
CAPÍTULO 12	126
CINEMA TERAPIA PARA SESSÕES PSICOTERÁPICAS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES	
Ana Gabriela Hoernig	
DOI 10.22533/at.ed.21820231112	
CAPÍTULO 13	152
BREVE HISTÓRICO SOBRE A OBSERVAÇÃO DO COMPORTAMENTO NA PSICOLOGIA	
Bruna Borges-Costa	
André de Carvalho-Barreto	
DOI 10.22533/at.ed.21820231113	

CAPÍTULO 14.....	158
O DESENHO DA ÁRVORE NA COMPREENSÃO DA DEPRESSÃO EM ADOLESCENTES	
Rita de Cassia de Souza Sá	
Helena Rinaldi Rosa	
Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo	
DOI 10.22533/at.ed.21820231114	
CAPÍTULO 15.....	171
PERSONALIDAD Y VALORES INTERPERSONALES DE LOS JÓVENES DEL DEPARTAMENTO DE HUÁNUCO – PERÚ	
Edith Haydee Beraún Quiñones	
DOI 10.22533/at.ed.21820231115	
CAPÍTULO 16.....	181
AVALIAÇÃO DOS FATORES QUE CONDICIONAM A AQUISIÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS EM PESSOAS COM TRANSTORNO MENTAL GRAVE (TMG) ABORDAGEM QUALITATIVA NA PERSPECTIVA DA PRIMEIRA PESSOA E DE PROFISSIONAIS	
Mireia Vilamala-Orra	
Cristina Vaqué-Crusellas	
Ruben del Río Sáez	
DOI 10.22533/at.ed.21820231116	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	193
ÍNDICE REMISSIVO.....	194

CAPÍTULO 7

CUIDADO EN SALUD MENTAL: DESDE LO RELACIONAL E INTERCULTURAL. APUNTES PARA REPENSAR LA PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 08/10/2020

Tanya Taype Castillo

Facultad de Salud Pública y Administración,
Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Facultad de Psicología Universidad Nacional
Mayor de San Marcos. Lima-Perú. <https://orcid.org/0000-0002-7591-016X>

RESUMEN: El cuidado de la salud mental está delimitada por las interacciones y subjetividades que se despliegan entre los profesionales y las personas que acuden a los servicios de salud o la comunidad. Asumimos que el malestar/sufrimiento más que un conjunto de síntomas es un componente que está en interjuego constante con los saberes de las personas y es producto de procesos sociales y culturales más complejos. Se identifican desencuentros entre los servidores y los usuarios, en las necesidades sentidas y las expectativas, como en la definición del problema de salud y en como abordarlo. Por ello, la atención de la salud mental desde la psicología social comunitaria, en poblaciones con diversidad de realidades, culturas y contextos históricos, supone la reflexión de la actuación del profesional en su relación con las personas y de los principales conceptos y prácticas que sustentan su trabajo. Se abordará la reflexión teórica desde un enfoque relacional y comprensivo de las diferencias culturales. El énfasis está en una mirada interdisciplinaria de la psicología y

transdisciplinaria del ejercicio profesional en salud mental.

PALABRAS CLAVE: Cuidado en salud mental. Enfoque relacional. Enfoque intercultural. Psicología social comunitaria.

MENTAL HEALTH CARE: FROM THE RELATIONAL AND INTERCULTURAL. NOTES TO RE-THINK COMMUNITY SOCIAL PSYCHOLOGY

ABSTRACT: Mental health care is delimited by the interactions and subjectivities that occur between professionals and the people who go to health services or the community. We assume that the discomfort / suffering rather than a set of symptoms is a component that is in constant interplay with people's knowledge and is the product of more complex social and cultural processes. Disagreements are identified between servers and users, in their felt needs and expectations, and in the definition of the health problem and how to approach it. Therefore, mental health care from community social psychology, in populations with a diversity of realities, cultures and historical contexts, supposes the reflection of the professional's performance in relationship with people and of the main concepts and practices that support their work. Theoretical reflection will be approached from a relational and comprehensive approach to cultural differences. The emphasis is on the interdisciplinary view of psychology and transdisciplinary professional practice in mental health.

KEYWORDS: Mental health care. Relational approach. Intercultural approach. Community

INTRODUCCIÓN

Los procesos de atención en salud mental permiten identificar en sus contenidos una propuesta sanitaria pensada desde lo público y lo comunitario, siendo el enfoque biomédico el que prevalece. Dicho enfoque se caracteriza por una especial acento en la enfermedad (Foucault, 2000) y en la distancia respecto de las demandas de la población; aún cuando estos y los grupos sociales piensan y organizan la resolución de sus problemas de salud mental mediados por su cultura, su forma de ver el mundo (Langdon y Wiik, 2010).

La salud mental, lejos de ser concebida como un estado de ausencia de enfermedad, debe ser entendida como un proceso dinámico e intersubjetivo, donde el sujeto en interacción con su entorno social y colectivo, despliega una serie de capacidades que apuntan hacia la construcción de vínculos activos y transformadores que le permitan “responsabilizarse” de su propio bienestar psíquico y de su entorno, sin excluir los conflictos de la dinámica de la vida cotidiana, pero gestionándolos positivamente (Ministerio de Salud, 2007). Por ello es importante, que en el abordaje de la atención en salud mental, se tome en cuenta la dimensión sociocultural y el contexto donde se desenvuelven los sujetos. Se trata de atender y tratar el malestar de los actores desde el mundo afectivo de las prácticas en salud (Michalewics, Pierri y Ardila-Gómez, 2014) en el proceso de atención-cuidado considerando sus intersubjetividades, las necesidades sentidas y las expectativas de ambos, su cosmovisión, las estrategias, capacidades y limitaciones para afrontar las problemáticas que los envuelven, en un diálogo de respeto, mutuo reconocimiento y ayuda sincera. Situación cuya brecha se hace mayor cuando se trata de culturas diferentes a la predominante.

ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y SALUD MENTAL

Son diversos los modelos y las formas de atención en que se aborda el padecimiento o el malestar. Para Menéndez (1988) la de mayor arraigo es el denominado modelo médico hegemónico, caracterizado por el abordaje individual de la atención, el concentrarse en la enfermedad, el utilizar como recurso para la cura el fármaco, su pragmatismo, el excluir a la persona en su acceso al conocimiento, la participación subordinada y pasiva del paciente, el biologicismo y su racionalidad científica (p.2), así como separar la teoría de la práctica y la práctica de la investigación (p.4).

Este modelo predominante en salud se expresa en la psicología, al centrarse en la enfermedad (Foucault, 2000), desde la individualidad y/o del individuo en el grupo (familia, comunidad), desconociéndose el accionar del paciente en relación con otros referentes que lo acompañan en el proceso de atención-cuidado; y en el que tampoco se consideran los determinantes de la salud mental y sus subjetividades (Buchanan, 2012).

La psicología social y alguna de las vertientes de la psicología social comunitaria al asumir como modelo epistemológico al positivismo en la construcción del conocimiento, no solo significó un desarrollo exponencial de marcos teóricos, conceptuales y tecnologías para el tratamiento y cuidado de la salud mental, sino que lo abordó desde la objetividad y la individualidad, siendo consecuente con el modelo médico hegemónico.

Para Montero y Fernández (2003) la psicología ha sido institucionalizada y estandarizada para ese saber hegemónico, pero no para Latinoamérica. Las técnicas e instrumentos que devinieron en su aplicación irrestricta como psicología dominante le otorgaba una “visión tecnocrática del mundo” (Markavis, 2011, p.123), como “realizaba sus funciones socio-políticas al contribuir a la individualización y la fragmentación de lo social” (p. 128). De ahí que su objeto de estudio la persona en el grupo, lo alejara del contexto social en el cual estaba inserto. Desde la psicología social crítica se cuestiona ésta forma “natural” de abordar de la psicología dominante y la aceptación de “mecanismos del poder que sostienen posiciones establecidas” privilegiadas sobre otras, operando de forma ideológica (Parker, p. 94, en Robertazzi, 2011).

La salud “no sólo es un acto técnico sino también un acto social e ideológico; pero -que no se- reconoce en su propia práctica” (Menéndez, 1988 p.3) e incluso es política de Estado (p.6). Para Menéndez (2009, p.25) por su carácter hegemónico permea las políticas de salud y sus normativas como las currículas de formación de los profesionales de la salud. Desde lo educativo, se enfatiza en los aspectos biológicos y epidemiológicos, sustentándose en el positivismo y en la evidencia del dato (Menéndez, 1988 p.2) y que podríamos inferir para cualquier otra profesión de la salud. Esto ha significado que la atención y el tratamiento del mundo psíquico de la persona se centre en la “mente” sin considerar el entramado de relaciones sociales y la infinidad de símbolos que se producen en el entorno sociocultural “(...) y que son constituidas de aquello que se ha denominado subjetividad” (Pipper, 2002, en Robertazzi, 2011).

Frente a lo instituido surgieron como antagónicas al modelo médico reduccionista otras formas de atención que consideran al paciente. La medicina centrada en la persona que coloca como fin fundamental al ser humano en su plenitud, alejándose de la enfermedad (Mezzich, 2010). La medicina centrada en el paciente que se basa en una buena comunicación y en la que se hace partícipe al paciente desde su comprensión integral en la toma de decisiones terapéuticas, significando ceder y compartir poder con el paciente (Suárez, 2012, p.150). La medicina familiar que tiene como propósito el brindar atención integral al individuo y la familia en el contexto de la comunidad (Abril y Cuba, 2013), que tiene a su base la atención primaria de la salud.

En salud mental, surgieron una multiplicidad de formas de atención con énfasis en el uso de técnicas específicas, algunas de ellas caracterizadas por un enfoque humanista que trabaja desde el diálogo o desde los modelos de pactos terapéuticos aunque sin dejar de lado a la enfermedad mental en la atención y al fármaco. Formas alternativas

de atención que si bien cuestionan las posiciones de poder ya señaladas, mediante la empatía, comprensión y reflexión mutua en la relación entre la persona que experimenta el malestar y el agente al que acude, no logra consolidarse en la salud en general y en la salud mental en particular.

De otro lado, los usuarios se explican a sí mismos los sufrimientos que los aquejan y practican la autoatención, es decir aquella que realiza la propia persona para atender su salud (Menéndez, 2009) y que a su vez es la forma más difundida y generalizada de hacer salud (p. 52) en la comunidad. El autocuidado es producto de la relación de la persona afectada con sus referentes más inmediatos o con los actores sociales expertos no necesariamente biomédicos; e implica la autoprescripción y/o el uso de un tratamiento en forma autónoma o relativamente autónoma. En este proceso como señala Menéndez (1990, p. 86), “los conjuntos sociales no solo generan representaciones y prácticas, sino que estructuran saberes específicos para enfrentar esos padecimientos”, insertándose no solo en la estructura social sino generando significados desde cada grupo social y cultural. Esto es, desde las propias dinámicas y prácticas, en la comunidad se busca generar bienestar, se brindan soporte emocional y se escuchan mutuamente (Pérez y Jibaja, 2009).

Estas nuevas miradas retan nuestra comprensión de la salud mental y particularmente de la patología, casi siempre centradas en explicarlas y tratarlas, pero poco abiertas a la escucha profunda de los mensajes y saberes y menos aún de incluirlas en el proceso de atención. También, nos permiten reconocer que dentro de las distintas esferas socioculturales existen diferentes formas de atención y en el que es fundamental establecer un diálogo, recolocando como señalara Menéndez (2003) el protagonismo en las personas y los colectivos como un entendimiento con la experiencia subjetiva del malestar.

De ahí que se hace necesario dotar la atención en salud de relaciones sociales emocionales; esto implica que la generación de intercambios es solo posible en un marco de confianza, respeto y comprensión mutua. En ese sentido, la ética del cuidado de la persona, incluyendo la reflexión sobre las prácticas mismas, hace que la vivencia tanto cultural, socioeconómica y política del malestar puedan compenetrarse en relaciones horizontales y participativas (Tejada de Rivero, 2003) en las interacciones entre los involucrados (Menéndez, 2003) y en la cual se restituya a las subjetividades (Stolkiner y Ardila, 2012). A esa dimensión se le ha denominado proceso de salud-enfermedad-cuidado.

LO RELACIONAL Y LAS INTERSUBJETIVIDADES

La psicología no aborda la subjetividad como objeto de estudio, siendo su aplicación en la práctica profesional (Palomino y Arteaga, 2013), esto es: en la psicología clínico comunitaria y en el proceso de atención; y, en la psicología social comunitaria en las intervenciones psicosociales con énfasis en lo instrumental. Tales prácticas se sustentan en la objetividad de lo científico, explicándose desde la propia individualidad (Foucault,

2004) y de sus efectos diferenciales en las personas.

Prácticas que no profundizan en la comprensión de los intercambios simbólicos e interacciones de los mundos subjetivos de quienes son parte del proceso de salud-enfermedad, desconociéndose con ello las nuevas significaciones e inter-subjetividades. En ambos espacios terapéutico y social-comunitario confluyen intereses, expectativas, modos de abordar la relación y el propio acto terapéutico, desde la diversidad de culturas en las cuales están inmersas las personas que son parte de la atención y/o intervención. Para Bourdieu y Wacquant (2008) “lo real es lo relacional: lo que existe en el mundo social son las relaciones objetivas (...) independientemente de la conciencia o voluntad individual” (p. 134), incluso estructural.

De ahí que comprendamos lo relacional en el proceso de atención de la salud mental como lo señalaran Taype y Vidal (2017) en dos niveles, con las implicancias que se desencadenan en dicho encuentro y que tienen en su base relaciones de poder:

a) *Entre el objeto y el/los sujeto/s (psicólogo, comunidad) de la intervención terapéutica y/o psicosocial.* Se caracteriza por las relaciones entre el accionar del profesional en la intervención psicosocial y/o el tratamiento de la enfermedad, con su objeto de estudio, las técnicas o acciones terapéuticas y de intervención. En ella, se mantiene el carácter instrumental del accionar del profesional al priorizar lo técnico en la intervención, dejando de lado a la/s persona/s.

b) *Entre los sujetos (con: disciplina profesional y con malestar/padecimiento) inmersos en el proceso de atención-cuidado.* Se caracteriza por la inter-relaciones de las complejidad/es de dos o más sujetos, en el que los intercambios e interpretaciones que hacen de su salud mental en relación consigo mismos y con su entorno, van cambiando y diferenciándose. Relaciones que implican transacciones entre los involucrados y que para Menéndez (1990) son resultado de “procesos de reapropiación y rearticulación generados desde los grupos subalternos” (p. 86).

Según Gramsci (en Modonesi, 2012) en los grupos subalternos, frente a la hegemonía del personal de salud, ocurren tensiones entre la aceptación/incorporación y el rechazo/autonomización de tales relaciones de dominación y que se materializan en su “disposición a actuar como clase”.

El enfoque relacional para Menéndez (1988) implica abarcar las dimensiones políticas, culturales, ideológicas, sociales y psicológicas en el análisis, reconociendo que todo acto humano, como lo es el proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado, opera dentro de un marco de relaciones sociales, más allá de sus valoraciones. Sin embargo, aún podemos presenciar en los servicios de salud que las diversas formas de “intervención” se basan en el distanciamiento del otro, en la jerarquización de un tipo de discurso y conocimiento, por encima de quienes acuden a estos servicios, obedeciendo incluso a condicionantes estructurales. Esto encierra una “lógica del sometimiento” y generan un tipo de lazo, que niega la existencia del otro y hace énfasis en la diferencia (Buriyovich y Barrault,

2014) en nombre de una necesaria “intervención” que por contradictoria se aleja de las necesidades del otro y de la posibilidad de transformación a nivel individual y comunitario.

Es en la vinculación de la dimensión personal y social que se va resaltando y valorando la intersubjetividad, que implica ir más allá de la idea de “uno solo” para configurarnos en un “nosotros” (Wiesenfeld, 1996) colectivo; pues, el sentido de pertenencia hace que las personas se sientan parte de una comunidad, de una nación o un grupo social, lo cual genera bienestar, deriva en procesos de participación y compromiso de los miembros en los asuntos de la comunidad (Herazo y Moreno, 2014).

No se trata entonces, solo de superar el modelo de atención de salud mental en el que pacientes y profesionales priorizan las interacciones, propuesto por Bissell (2004), sino en centrarse además en la influencia del sujeto sobre tal estructura. Lo relacional a su vez evidencia construcciones entre los sujetos que van más allá de la psicología como disciplina, se trata de abordar los problemas desde lo interdisciplinario.

LO INTERCULTURAL EN LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Las inter-relaciones implicarían entonces desencuentros o conflictos relacionados con el poder (disciplinar, institucional o del conocimiento) por la cosmovisión de los involucrados, aunque para Anderson (2001) se establecen en los servicios de salud alianzas o complicidades. Las inter-relaciones empezarían por el reconocimiento de los saberes populares en el proceso de atención de la salud en los servicios (Yamín, 2007). Desde la psicología cultural, la cultura ya no estaría solo relacionada con la mente o es un mediador del comportamiento humano y la personalidad (Cubero y Santamaría, 2005), sino que se trata de desarrollar un vínculo con la comunidad, establecer relaciones de reciprocidad y buen trato para iniciar el proceso sanador (Anderson, 2001), como de incluir su saber en la atención y cuidado, constituyéndose en un modo de hacer psicología.

La atención de la salud desde una mirada intercultural aún es débil, pues la psicología dominante en su correlato con el modelo biomédico antes de considerar variantes culturales y relacionales, prioriza todavía la identificación de patologías y enfermedades, y no incluye los saberes de la/s comunidad/es sobre las significaciones del padecimiento y las formas de atención en los espacios socioculturales. De ahí que no sea fácil la comprensión de los síntomas, causas y tratamiento del “susto”, el “daño”, el “mal de aire”, el “mal de ojo”, etc. propio de la cultura andina y amazónica, que tienen relación con elementos biológicos fuertemente arraigados en las relaciones con otras personas y con elementos socioculturales del entorno.

La cultura tiene especial relevancia en el proceso de construcción de subjetividades (Das y Kleinman, 2001), ya que desde las propias vivencias y experiencias, valores, prácticas, interacciones y relaciones, además de las capacidades y mecanismos que tienen para atender su salud, es que se logra el cuidado individual y el bienestar del colectivo.

Frente a las diferencias en el qué y cómo intervenir la salud mental en el espacio comunitario respecto de las propias necesidades y formas de actuación de los intervenidos, las personas recurren a sus propias capacidades para intentar restablecer su salud y luego buscar apoyo en sus referentes más cercanos, estando como segunda o tercera opción los servicios de salud (Rivera y Taype, 2013). Estas acciones de autocuidado nos permiten inferir que no habría salud mental sin comunidades, sin culturas, más si asumimos una relación dialógica entre iguales y no solo de encuentro entre las culturas. La cultura está en la vida de las personas, en su ser y en su forma de actuación.

Si la persona es parte de una cultura, es alrededor de ella que se identifica y se relaciona con los demás y con otras culturas. Ricoeur (en Ayres 2002) plantea que el sujeto reconoce las identidades de “el otro en cada uno” (p.5) surgiendo una “identidad-ipse”, es decir una “identidad reflexiva y construída en relación con la alteridad” (p.7), con la relación de diferencia entre algo o alguien, es el otro en comunión conmigo y con su entorno. Esto refleja el carácter relacional y dinámico de la/s identidad/es, ya que podemos pertenecer a diferentes culturas, como tenemos una percepción propia de nosotros, de los otros (Rizo M., 2014) y con los otros (lo intersubjetivo).

El reconocimiento del “otro” facilita que éste adquiera y consolide su identidad, e implica la aceptación y respeto a su ser persona con derechos y en igualdad de condiciones. Por ello se encuentran diferencias entre quienes se les reconoció plenamente, no se les reconoció, o se las ignoró. La opresión como la discriminación son expresiones de esta ausencia de reconocimiento, y son por ello difíciles de superar, ya que al ser internalizadas y aceptadas como tal, la imagen de sí mismos se distorsiona frente al discurso y hegemonía de lo occidental. El planteamiento del discurso del reconocimiento del individuo (Kant, en Taylor 1993) se basa en las políticas de a) igualdad de los derechos para todos y b) en el concepto de identidad con base individual y como cultura, sin marginar reivindicaciones del sujeto, y no desde las diferencias y de una identidad hegemónica, de una cultura o de un modo de ver el mundo por encima de los otros. Esto es sin pasar por las mediaciones del poder y las diferencias de cualquier tipo.

¿ES POSIBLE UNA PSICOLOGÍA DESDE LO RELACIONAL E INTERCULTURAL? A MODO DE CONCLUSIONES

La tradición disciplinaria de la psicología y las teorías dominantes en el tratamiento de lo social comunitario y de la atención en salud, no ha venido dando respuesta a los problemas complejos de la salud mental en las poblaciones y comunidades. El discurso sigue privilegiando en la práctica la reproducción de lo establecido, invalidando en la dinámica de la atención lo interrelacional e intersubjetivo, por un proceso académico y/o administrativo.

El abordaje único y estático de la atención y la intervención, en procesos y entidades vivas como la comunidad, en cuyo espacio se dan acciones sociales colectivas donde

pueden generarse procesos de transformación social (Montero, 2004), pierden el dinamismo que les otorga sentido y que organizan la vida material, social, cultural y psicológica en las personas (Ministerio de Salud-Amare, 2007). Las personas al asumir y adaptarse a posturas y tecnologías específicas convierten el “acto psicológico”, el “acto psicosocial”, el “acto técnico-político” en “actos rutinarios” que inhabilitan cualquier posibilidad de creación de nuevos saberes y de nuevos abordajes, afectando la inclusión de los otros en el proceso salud-enfermedad-cuidado.

La psicología en general y la social comunitaria debiera a su vez revisar su objeto de estudio, por ello se plantean preguntas para facilitar procesos reflexivos:

¿Cómo reposicionar el sujeto y objeto de la psicología social comunitaria?, ¿“el objeto y el sujeto son lo mismo”? o ¿qué tanto es posible que “uno y otro se confundan” (Baudrillard, 1995, p.10), considerando además ¿qué implicancias traería esto para la práctica social y comunitaria de la psicología?.

¿Si la atención de la psicología son las personas, ésta debiera estar centrada en la autonomía de las personas, que en adaptarlas a un orden pre-establecido?.

¿Cómo superar los conflictos que devienen de pertenecer a una psicología dominante para incorporar las otras culturas en el proceso de salud-enfermedad-cuidado? “¿Cómo hablar de interculturalidad cuando quienes interactúan no son conscientes de sus diferencias? ¿-Cómo- podemos empezar a pensar y ver desde ojos distintos a los nuestros?” (Rizo M., 2014)

¿Cuánto y cómo abordar lo interdisciplinar y lo interprofesional desde la propia formación en psicología social comunitaria, en la que además se reconozcan los diferentes saberes? ¿Cuánto y cómo es posible asumir la transdisciplinariedad del conocimiento, de los problemas de la realidad?

Tales preguntas retan nuestra comprensión de lo humano, para empezar por ser conscientes de las limitaciones y potencialidades de nuestras diferencias individuales y colectivas, como de las especialidades de la propia psicología y de otras disciplinas, que pretenden abordar los intersticios en los que se traslapan estos diversos abordajes de lo humano, lo transdisciplinario.

Por ello se requiere en primer lugar de reconocer a los “otros” como sujetos capaces de producir saberes/conocimientos sobre lo que les acontece, como de su posibilidad de asumir control y toma de decisiones sobre su malestar. Por el enfoque relacional según Frankl (en Turner 1986), el propio sujeto se vería “a sí mismo a través de los ojos de los demás” (p. 112). Con ello, los sujetos de la relación podrían ser co-productores de saber/conocimiento de la salud mental; re-posicionándose en el proceso de atención-cuidado.

Se trataría entonces de incorporar tecnologías y saberes de otros campos del conocimiento y desde las personas que se involucran en procesos sociales y culturales en la atención-cuidado de su salud. Asumir que el proceso terapéutico y la mal denominada “intervención” que oprime y hasta discrimina, es parte de un proceso social más allá de lo

psicológico y en el que habría de poner especial cuidado en “*construir un vínculo en el que prime la palabra y el respeto por el proceso del otro(a)*”, por tanto velar por los intereses de la población y reforzar factores como la participación, la autogestión y la dignidad (PUCP, 2008), desde el diálogo.

REFERÊNCIAS

RAMIRO A.; CUBA M. Introducción a la Medicina Familiar. **Acta médica peruana**, Lima, v. 30, n. 1, enero, 2013. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172013000100006

ANDERSON J. **Tendiendo puentes. Calidad de atención desde la perspectiva de las mujeres rurales y de los proveedores de los servicios de salud**. Manuela Ramos, Reprosalud, 1ra edición, 2001.

AYRES, J.R. Repensando conceptos y prácticas en salud pública. En: VI Congreso Latinoamericano de Ciencias Sociales y Salud, Mesa 7: La Salud Pública Latinoamericana. Lima - Perú, Junio 2001

BISSELL P.; MAY C.; NOYCE P. From compliance to concordance: barriers to accomplishing a re-framed model of health care interactions. **Social Science & Medicine** 58 (4): 851–862. 2004 Feb. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14672598/>

BAUDRILLARD J. **El crimen perfecto**. Editorial Anagrama. Barcelona, España 2000.

BOURDIEU P. y WACQUANT L. **Una invitación a la Sociología reflexiva**. Buenos Aires: Siglo XIX editores, 2008.

BUCHANAN, L. (2012) “No quiero que me curen, quiero que me entiendan”. Cuidados paliativos y determinantes sociales de la Salud. **Margen Revista de trabajo social y ciencias sociales** N° 67 – diciembre 2012. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4112639>

BURIJOVICH, J.; BARRAULT, O. El lazo amoroso en la transformación de la acción colectiva. En: Encuentro Nacional y Latinoamericano de Psicología Comunitaria. “Procesos comunitarios y prácticas transformadoras: produciendo arte, políticas subjetividades. Facultad de Psicología. UNC. Córdoba 2014.

CUBERO M.; SANTAMARÍA A. Psicología cultural: una aproximación conceptual e histórica al encuentro entre mente y cultura. **Avances en Psicología Latinoamericana**, vol. 23, 2005, pp. 15-31. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=799/79902303>

DAS, V.; KLEINMAN, A.; LOCK, M.; RAMPHELE, M.; REYNOLDS, P. **Remaking a world. Violence, social suffering, and recovery**. Berkeley: University of California Press, 2001.

FOUCAULT M. **El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica**. 1ª. Ed. 1ª reimpr. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2004.

FOUCAULT, M. **Doença mental e psicologia**. Biblioteca Tempo Universitário 11. Rio de Janeiro, 2000

HERAZO, K.; MORENO, B. **Sentido de Comunidad en un pueblo originario: Santa Martha Acatitla (entre los carrizos)**. México D.F: UNAM, 2014.

LANGDON, E.; WIIK, F. Antropología, salud y enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las ciencias de la salud. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 18(3), 459-466, 2010. Recuperado de: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/es_23.pdf

MARKAVIS A. La psicología (crítica) permanentemente en la encrucijada: sirvientes del poder y herramientas para la emancipación. **Teoría y crítica de la psicología** 1, 122-130, 2011. Recuperado de: <http://teocripsi.com/ojs/index.php/TCP/article/view/40>

MENÉNDEZ E. **De sujetos, saberes y estructuras: introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva**. 1ª ed. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2009.

MENÉNDEZ, E. Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, 8(1), 185-207, 2003. Recuperado de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000100014&lng=es&tling=es

MENÉNDEZ E. Modelo Médico Hegemónico. Estructura funciones y crisis. En _____. **Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica**. Alianza editorial mexicana. México D.F., 1990.

MENÉNDEZ E. Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. En: Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud. Buenos Aires. Pág. 451- 464, 1998. Recuperado de: https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/816_rol_psicologo/material/unidad2/obligatoria/modelo_medico.pdf

MEZZICH J.E. (2010) Repensando el centro de la medicina: de la enfermedad a la persona. **Acta médica peruana** 27(2). Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172010000200012

MICHALEWICS A.; PIERRI C.; ARDILA-GÓMEZ S. (2014) Del proceso de salud/enfermedad/atención al proceso salud/enfermedad/cuidado: elementos para su conceptualización. **Anuario de investigaciones** Facultad de Psicología-UBA/Secretara de investigaciones, 21: 217-224. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139994021>

MINISTERIO DE SALUD-AMARES (2007) **Guía de Capacitación para la Intervención en Salud Mental Comunitaria**. Lima, Programa de Apoyo a la Modernización del Sector Salud en una Región del Perú

MONTERO, M. **Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos**. Editorial Paidós. Buenos Aires. Argentina, Primera edición, 2004.

MONTERO M. Y FERNANDEZ C. Psicología social crítica. **Revista Inteamericana de psicología** 37(2), 211-213, 2003. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/284/28437202.pdf>

MODONESI M. (2012). Subalternidad. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Sociales. Recuperado de: http://conceptos.sociales.unam.mx/conceptos_final/497trabajo.pdf

PALOMINO M. Y ARTEAGA M. Psicología y subjetividad. **Criterio Libre Jurídico** - 2013; 20: 35-49, 2013. Recuperado de: <https://revistas.unilivre.edu.co/index.php/criteriojuridico/article/view/700>

PERÉZ, Y.; JIBAJA, C. **De la clínica a la salud mental comunitaria: Apuntes del trabajo comunitario en salud mental en seis regiones del país**. Lima: CAPS, 2009.

RIZO M. Exploraciones sobre la interculturalidad: notas interdisciplinarias para un estado de la cuestión. En: PECH C.; RIZO M. **Interculturalidad: miradas críticas**. Bellaterra: Institut de la Comunicació. Universitat Autònoma de Barcelona, ISBN 978-84-944171-1-5 , 2014.

RIVERA M.; TAYPE T. Encontrando rutas de bienestar: malestares y búsqueda de ayuda en salud mental. En: BUSTAMANTE I.; RIVERA M.; MATOS L. **Violencia y trauma en el Perú. Desafíos y respuestas**. Editores: BNP N° 2013-18933, 2013.

ROBERTAZZI M. Psicología social latinoamericana: una respuesta neoparadigmática. 2011. Recuperado de: <http://www.catedralibremartinbaro.org/pdfs/latinoamericana.pdf>

SUAREZ M. Medicina centrada en el paciente. **Revista Médica La Paz**, 18(1), 67-72, 2012. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v18n1/v18n1_a11.pdf

STOLKINER A.; ARDILA-GÓMEZ S. Conceptualizando la Salud Mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericanas. **VERTEX Rev. Arg. de Psiquiat**. 2012, Vol. XXIII: 57 – 67. Recuperado de: https://www.academia.edu/39305793/Conceptualizando_la_Salud_Mental_en_las_pr%C3%A1cticas_consideraciones_desde_el_pensamiento_de_la_medicina_social_salud_colectiva_latinoamericanas

TAYLOR CH. **El multiculturalismo y la política del reconocimiento**. FCE, México, 1993.

TAYPE T.; VIDAL E. Confrontando posicionamientos conceptuales y metodológicos en torno al proceso de atención-cuidado del cáncer. En: ROJAS C.; GUTIÉRREZ Y. **Psicooncología: Enfoques, avances e investigación**. Nueva Mirada ediciones. Talca, Chile. Noviembre 2017.

TEJADA DE RIVERO D. A. Lo que es la atención primaria de la salud: algunas consideraciones a casi treinta y cinco años de Alma-Ata. **Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública**. 2013; 30(2):283-87. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n2/a20v30n2.pdf>

YAMIN, A. Aplicar los derechos humanos para asegurar la dignidad y el bienestar de las personas con discapacidad mental. En: EDHUCASALUD e IFHHRO. Exclusión y derecho a la salud. La función de los profesionales de la salud. Lima: Edhucasalud, 2007.

Wiesenfeld E. The concept of “we”: A community social psychology myth? **J. Community Psychol.**, 24: 337-346, 1996. Recuperado de: <https://psycnet.apa.org/record/1996-06933-003>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 24, 25, 26, 29, 31, 33, 113, 132, 147, 150, 158, 160, 161, 167, 168, 169, 170

Aquarela 115

Atividade 10, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 118, 120, 128, 133, 134, 138, 145

Autolesão 24, 27, 30

B

Bem-estar 11, 33, 76, 77, 80, 84, 85, 94, 97, 105, 106, 107, 108, 113, 116

Bienestar Social 181

Bissexualidade Psíquica 15, 16

C

Cinema terapia 11, 126, 127, 128, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 141, 143, 144, 145, 146, 148

Complementaridade dos Sexos 10, 15, 16

Cuidado en salud mental 10, 65

Cultura 15, 16, 38, 39, 40, 41, 43, 56, 58, 59, 64, 66, 70, 71, 73, 74, 88, 101, 103, 107, 119, 121, 155, 159, 173, 193

Cutting 9, 10, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 33, 34

D

Depressão 11, 16, 27, 106, 107, 136, 150, 158, 160, 161, 162, 165, 166, 167, 168, 169

Depressão na Adolescência 158, 160, 161, 167, 168

Dimensiones de la personalidad 171, 174

E

Edadismo 44, 46, 47, 48, 51, 55

Educação 20, 57, 58, 59, 63, 64, 105, 108, 109, 113, 114, 137, 149, 193

Enfoque intercultural 65

Enfoque relacional 65, 69, 72, 74

Envejecimiento poblacional 44, 55

Estilo de Vida Saludable 181

Estudio de Caso 1, 2, 4, 10

Etiologia Psíquica 24, 26, 27, 28, 29

F

Formação em Psicologia 44

G

Gerontologização de las profesiones 44, 46

H

História da Psicologia 152

I

Inconsciente 9, 1, 3, 4, 8, 25, 29, 36, 37, 38, 116, 117, 118, 125, 168, 193

Inovação Social 11, 76, 78, 79, 80, 84, 85, 86

Investigación Cualitativa 181

M

Metamodernidad 10, 35, 36, 39, 40, 41, 42

Metodologia Científica 152

Métodos de Observação 152

Modernidad 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43

P

Personalidad 12, 2, 3, 8, 38, 47, 70, 137, 149, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180

Posmodernidad 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43

Promoción de la Salud 181

Psicanálise 9, 15, 17, 22, 23, 24, 29, 34, 130, 135, 143, 149, 150, 161, 169, 193

Psicogerontología 44, 48, 50, 52, 53, 54, 55, 56

Psicologia 2, 9, 10, 11, 19, 21, 22, 24, 34, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 64, 73, 74, 76, 77, 78, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 98, 101, 102, 103, 104, 107, 114, 121, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 137, 139, 140, 141, 143, 144, 145, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 157, 168, 169, 193

Psicologia Comunitária 76, 77, 78

Psicoterapia Infantil e Juvenil 126

Pulsão 9, 10, 15, 19, 20

R

Restos Diurnos 1, 8

S

Saúde Mental 9, 11, 24, 94, 95, 103, 105, 106, 107, 108, 113, 115, 116, 118, 119, 124, 131,

139, 149, 154, 160, 169

Sentido 10, 1, 4, 8, 11, 21, 25, 28, 29, 32, 33, 37, 38, 40, 42, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 68, 70, 72, 74, 79, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 102, 105, 106, 107, 118, 129, 132, 159, 161, 174, 185

Sexualidade 9, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 160

Símbolos 67, 115, 117, 119, 121, 124, 159

Sueño 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

T

Teoria Histórico-Cultural 10, 57, 58, 60, 62, 64

Terapia Cognitiva Comportamental 126, 127, 128, 130, 131, 132, 134, 138

Teste da Árvore 158, 159, 169

Testes Projetivos 158, 161

Trastornos Mentales 38, 181

V

Valores Interpersonales 12, 171, 174, 175, 177, 178, 179

INVESTIGAÇÕES CONCEITUAIS, FILOSÓFICAS, HISTÓRICAS E EMPÍRICAS DA PSICOLOGIA

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020

INVESTIGAÇÕES CONCEITUAIS, FILOSÓFICAS, HISTÓRICAS E EMPÍRICAS DA PSICOLOGIA

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020