

Estudiantes con Discapacidad Psicosocial ¿Invisibles o invisibilizados? Trayectorias en la Educación Superior.

Estefany Chalarca Taborda y Yeraldin Briyith Guzmán Ruiz.

Cita:

Estefany Chalarca Taborda y Yeraldin Briyith Guzmán Ruiz (2019). *Estudiantes con Discapacidad Psicosocial ¿Invisibles o invisibilizados? Trayectorias en la Educación Superior. XXXII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Lima.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-030/2004>



Estudiantes con Discapacidad Psicosocial ¿Invisibles o invisibilizados? Trayectorias en la Educación Superior

Estefany Chalarca Taborda
Yeraldin Briyith Guzmán Ruiz

Resumen

Esta investigación nace de la necesidad de abordar problemáticas pedagógicas y sociales a las cuales se enfrentan los universitarios con Discapacidad Psicosocial (DPs) durante su trayectoria universitaria, para conocer el panorama a nivel internacional y nacional se realiza un rastreo documental de 30 investigaciones realizadas entre los años 2012 y 2018, correspondientes a países como Colombia, Chile, Perú, España, México y Argentina, cuyos hallazgos más significativos arrojan que la DPs es un tema emergente a nivel mundial. En cuanto a educación se evidencia que las personas que enfrentan problemas de salud mental y DPs viven en la invisibilidad.

Nuestro objetivo estuvo enfocado hacia la comprensión de la relación entre los procesos académicos, permanencia y deserción en la trayectoria universitaria de estudiantes con DPs para su comprensión desde Educación Superior Inclusiva (ESI) en la Universidad de Antioquia (UdeA). A partir de allí, planteamos algunas hipótesis acerca de las causas de la deserción, la permanencia y las formas cómo se afrontan los procesos académicos por parte de los universitarios con DPs, una de ellas con relación a los temas de salud y discapacidad es que en la UdeA no hay un seguimiento de la vida académica con relación a situaciones, necesidades, barreras y singularidades vinculadas a la salud y la enfermedad mental. La investigación se enmarca en un enfoque cualitativo y metodología investigación acción, a través de un proceso de acompañamiento psicopedagógico a estudiantes con DPs de la Universidad de Antioquia -UdeA-, procesos de formación y de sensibilización para la comunidad.

Palabras claves

Discapacidad psicosocial, educación superior inclusiva, salud y enfermedad mental, inclusión, trayectoria universitaria

Introducción

Para este artículo inicialmente se plantean dificultades observada en la Educación Superior frente a la DPs, entre ellas el desconocimiento sobre el tema, las barreras en la trayectoria universitaria y los procesos académicos con respecto a la salud y enfermedad mental en el contexto colombiano dentro de la UdeA en el marco de la ESI.



Posteriormente en la metodología se presenta el paradigma y el enfoque que corresponden a la investigación cualitativa enmarcada en la hermética crítica a través de la investigación acción, con una población participante de estudiantes con DPs, docentes, administrativos docentes y demás miembros de la comunidad académica, se utilizan la observación participante y la entrevista como técnicas de recolección de información, mediada por el acompañamiento psicopedagógico a estudiantes con DPs y la formación a la comunidad universitaria.

Además, se presentan los hallazgos y discusiones que hacen referencia a aspectos como la identificación, el auto-reporte, la deserción que fueron reconocidos en esta investigación y se deben tener en cuenta para futuras investigaciones sobre este tema, finalmente se exponen las conclusiones a las cuales se llegaron después de este proceso.

Fundamentación del problema y justificación

Esta investigación pretendió comprender la relación entre procesos académicos, permanencia y deserción en la trayectoria universitaria de estudiantes con discapacidad psicosocial para su interpretación desde ESI en la UdeA. Con este punto de partida, se da una búsqueda de antecedentes y normativa que nos permite afirmar que tener una enfermedad mental no implica tener una discapacidad psicosocial debido a que como lo expresa la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad (2006) “resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (p.1)

En materia educativa, según Trejo (2010) “las personas que enfrentan problemas de salud mental y discapacidad psicosocial viven en la invisibilidad. Son víctimas de discriminación y de violaciones sistemáticas a sus derechos fundamentales debido a que enfrentan serios obstáculos para acceder a la educación” (p.46), pero así mismo, para alcanzar niveles de ES, y en caso de hacerlo, para permanecer en condiciones de equidad, culminar los estudios profesionales y asumir los retos del desempeño profesional e inclusión socio-laboral que contribuyen a la calidad de vida.

A hoy en la ES, se reconoce la existencia y las acciones de los programas de Bienestar Universitario, en los cuales comúnmente se promueve la salud y prevención de la enfermedad, como también el abordaje de las necesidades individuales en perspectiva de psico-orientación. Sin embargo, se considera que la ESI, debe permear otras



dimensiones de lo educativo y lo pedagógico, entre estas: los procesos académicos, la docencia, el currículo, el aprendizaje, la enseñanza y la evaluación; empezando por mecanismos de identificación temprana, que permitan promover procesos académicos inclusivos para la visibilización de la población y la construcción de propuestas para la diversidad y la superación de las barreras educativas.

Para indagar sobre enfermedad mental y su posterior relación con la DP, se realizó una búsqueda a nivel internacional, nacional y en el ámbito específico de la UdeA, de allí se encontró que según la Organización Mundial de la Salud -OMS- (2017) a nivel mundial

“Hay una gran variedad de trastornos mentales, cada uno de ellos con manifestaciones distintas. En general, se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás. Entre ellos se incluyen la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia y otras psicosis, la demencia, las discapacidades intelectuales y los trastornos del desarrollo, como el autismo”.

En esta línea, en Colombia, según el Ministerio de Salud y protección social (2017, p.18-19.) se encuentra que, a nivel nacional en población de 12 a 17 años, el 12,2% es positivo en el tamizaje para algún trastorno mental, el 52,9% tiene uno o más síntomas de ansiedad, el 19,7% manifiesta cuatro o más síntomas de depresión, 2% de los adolescentes poseen síntomas sugestivos de convulsiones o epilepsia y 10,1% síntomas sugestivos de algún tipo de psicosis.

En Colombia, la Constitución Política de 1991 establece en el título II, capítulo I, artículo 13 que “El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”. Por lo tanto 22 años más tarde, la Ley 1616 de 2013, ley de salud mental, se promulga con el fin de garantizar el derecho a la salud mental (bienestar, calidad de vida, promoción, atención) y de esta legislación interesa especialmente el artículo 6° (título 11) “derecho a acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental”.

En nuestro país, el Estudio Nacional de Salud Mental identifica que el 40,1% de la población (2 de cada 5 personas) presenta algún trastorno mental, 8 de cada 20 colombianos encuestados presentaron trastornos psiquiátricos alguna vez en su vida,



de mayor frecuencia trastornos de ansiedad (19,3%), del estado de ánimo (15%) y de uso de sustancias psicoactivas (10,6 %). (Ministerio de Protección, 2003, p. 251).

De acuerdo con datos del informe de carga de enfermedad (2005), los problemas neuropsiquiátricos como depresión mayor unipolar, trastornos bipolares y esquizofrenia corresponden al 21% de años de vida saludable perdidos por cada mil personas en el país, y en este mismo, se expresa que:

“Las personas con trastornos mentales que no reciben una atención o Educación adecuada, presentan constantemente recaídas y avances en deterioros que no solo demandan grandes servicios de atención en salud y apoyos interdisciplinarios, sino consideraciones especiales en cuanto a sus derechos (jurídicos, educativos, laborales)” (pág. 12).

A nivel Nacional y propiamente para la UdeA se retoma la investigación realizada por Calvache (2018), donde plantea diferentes situaciones académicas que afrontan los estudiantes que presentan una DP y que pueden afectar su trayectoria:

La crisis, hospitalización y medicación implica irrupciones en la vida cotidiana de la persona [...] sin embargo ante tales situaciones se exponen además los procesos de aprendizaje que a nivel universitario demandan altísimos niveles de concentración y estabilidad psicosocial [...] así también ocurre con la medicación que causa una gama amplia de reacciones adversas como problemas cognitivos o letargia, que generan interferencias y tendencia al deterioro físico y cognitivo que derivan en la disminución de la disposición para aprender (p.129).

A nivel social constituyen el grupo de personas con discapacidad que enfrentan mayores niveles y formas de vulneración de derechos, exclusión, discriminación, estigmatización social, cultural, política, moral y ética, barreras constituidas por límites culturales y sociales generados sobre la conducta, el comportamiento y la capacidad racional de las personas y en general no se reconocen las situaciones discapacitantes por las que atraviesan a nivel social y educativo.

Partiendo de lo anterior, surgen algunas estrategias y servicios como formas de evitar la deserción, por lo tanto, es pertinente mencionar lo que aborda Calvache (2018 p.7) cuando retoma a Gómez y Pérez, en su investigación presenta un rastreo acerca de consultas psicológicas ofrecidas por el Sistema de Bienestar Universitario, entre estos: síntomas o problemas psicológicos, la subjetividad del consultante, el ámbito relacional, consumo de Sustancias Psicoactivas –SPA-, problemas de rendimiento académico y la



recomendación de terceros, además de los servicios y programas ofrecidos para la Promoción de la Salud y la Prevención de la enfermedad, entre los cuales mencionan: “Ánimo: Salud Mental”, “Seamos: Salud y Educación para el Amor y la Sexualidad”, “PEPA: Programa Educativo para la Prevención de las Adicciones” y “Estudiar a lo bien: Servicio de Apoyo Psicopedagógico”. Esto nos muestra un interés por parte de la UdeA en atender diferentes situaciones que afrontan los universitarios durante la trayectoria en la ES, ya que estos apuntan a mejorar las condiciones de bienestar, salud mental y la permanencia.

Metodología

Se desarrolló a partir de la investigación cualitativa, enmarcada en la hermenéutica crítica, buscando comprender las vivencias de los sujetos (estudiantes con DPs y docentes) en las relaciones pedagógicas y los vínculos con la permanencia y la deserción estudiantil, desde la ESI en nuestra universidad y analizar el fenómeno no solo desde la perspectiva del investigador, sino desde la interacción entre los participantes, desde la Investigación - acción, lo que permite no solo describir el fenómeno que se investiga sino comprenderlo y tratar de generar un cambio, propósito que se materializa en la implementación del “Taller del Pensamiento: Acompañamiento psicopedagógico para la permanencia estudiantil y Educación Superior Inclusiva” consistente en un proceso de acompañamiento estudiantil y en acciones formativas dirigidas a docentes y comunidad universitaria. El acompañamiento en este caso estuvo centrado responder a las demandas o solicitudes que los estudiantes y docentes hacían en aspectos de la trayectoria universitaria que requerían ciertas modificaciones y ajustes, este acompañamiento fue dado por parte de las maestras en formación de la Licenciatura en Educación Especial, de forma individual y grupal, mediante encuentros relativamente periódicos, además se realiza una propuesta de formación y acompañamiento a docentes, que permitió no solo el reconocimiento de los estudiantes, sino la cualificación para los procesos pedagógicos asociados a la enseñanza, materializado a través del Programa de Desarrollo Docente con el diplomado “Discapacidad Psicosocial en Educación Superior. Herramientas para una práctica pedagógica inclusiva”

En esta investigación se contó con la participación de 1 profesor, 6 profesoras y 1 un coordinador del Sistema de Bienestar Universitario, sobre la población estudiantil acompañada, participaron un total de 8 estudiantes y 1 aspirante. Adicional se contó con la participación de docentes y administrativos que tienen vínculo directo con los



estudiantes acompañados, los cuales fueron contactados por las necesidades expresadas por los estudiantes, ellos fueron coordinadores del Sistema de Bienestar Universitario, de programa y docentes.

Las técnicas de recolección de información fueron la observación participante. El instrumento de recolección y registro de la información de las experiencias, dinámicas y acompañamiento fue el diario de campo y la entrevista, en este caso, el grupo de discusión, la intención del encuentro con los estudiantes, fue que, a partir de la palabra, el lenguaje, asumiendo estos aspectos como insumos principales, se diera un espacio de acogida, un lugar de escucha, donde los protagonistas fueron los estudiantes con DPs para este caso, se tuvo como instrumento de recolección de información la relatoría.

Resultados y discusión

Uno de los hallazgos importantes en esta investigación, es el reconocimiento de las dificultades, para la caracterización de los estudiantes con DPs tanto en los procesos administrativos como académicos, pues esta se ha normalizado tanto, que algunas de las características relevantes para la detección, suelen confundirse con la personalidad, atribuyéndole a la persona todas las dificultades para la participación. Es importante aclarar que algunas características son propias de las formas de ser de la persona, pero se debe tener cierto cuidado de cuando estas exceden un límite y pasan a ser una barrera para la persona y su desarrollo en un determinado contexto.

Reconocemos que se deben establecer unos límites entre el ser y el estar, desarrollar en el estudiante universitario la capacidad de que reconozca la gran diferencia por ejemplo entre ser una persona ansiosa, a estar ansioso, ya que precisamente esto es lo que puede evitar diagnósticos descontextualizados y errados, como también asignar una identidad a las personas por el diagnóstico que se le haya atribuido. Desde nuestra perspectiva, hay situaciones y momentos que son “normales” en la vida universitaria, que la diferencia es marcada por el exceso de esta situación o sentimiento. Es por esto que el autoconocimiento y autoconcepto son muy relevantes en los procesos de caracterización, pues ni los coordinadores de programa, coordinadores de Bienestar, entre otros, podrán categorizar o señalar una condición en otra persona, debe hacerse siempre a partir del auto-reporte y autorreconocimiento, como también desde procedimientos y criterios de profesionales idóneos, generando espacios de inclusión para esta población. La inclusión en espacios como la universidad no se reduce a ser



accesible, es más a dar espacio a la participación de todos, al reconocimiento y la oportunidad de sentirse parte de ella, esto sin duda se ha convertido en una búsqueda constante por parte de la universidad y que en muchos casos no es aceptada o aprovechada por los estudiantes, lo que da oportunidad a crear sentimientos de exclusión.

Otro hallazgo significativo de esta investigación va en relación a la lucha contra la deserción universitaria, es ciertamente una incógnita constante pues aunque se trate de llevar registros sobre esta realidad, resulta casi imposible comprenderla, pues no siempre la permanencia es una opción para mantener o proteger la integridad de los estudiantes, dado que en ocasiones factores o elementos asociados a la enfermedad mental o causalidades de familiar, social o individual, como por ejemplo comprender que la carrera universitaria que se cursa hasta el momento no va acorde a sus sentires y propósitos de vida, por lo que no tiene sentido pensar en preservar la estancia en la universidad si el estudiante no encuentra satisfacción en lo que estudia, además habrán muchas razones de fondo que defienden y sustentan lo viable de una opción cómo desertar de un proceso educativo. Es por esto que un parámetro de la calidad en la educación, no podría ser los índices de deserción, pues en ocasiones es esta las opciones para proteger el bienestar de sus estudiantes, para consolidar o dar oportunidad al desarrollo real y efectivo del proyecto de vida, teniendo en cuenta que la universidad sostiene la posibilidad de regresar si así el estudiante lo desea. Sin embargo, no se debe dejar de lado aquella deserción que se da por la mala experiencia en los diferentes procesos académicos, ya que ahí la falla está situada en barreras impuestas desde el entorno, y la universidad como institución se debe disponer a eliminarlas.

La deserción puede ser una consecuencia de las malas experiencias en la trayectoria, podemos decir entonces que en ocasiones resulta más complejo permanecer, que el mismo ingreso a la educación superior. Resulta importante reconocer que, en este caso, se da la deserción como consecuencia de problemas en la salud mental, que no solo afectan la vida académica del estudiante, sino que afecta en todos los espacios y vida cotidiana del sujeto. Es pertinente en esta ocasión preguntarnos si entonces la educación está cumpliendo su objetivo, pues muchos estudiantes llegan con el deseo de superarse, pero por el contrario tienen que desertar sintiendo muchas más frustraciones, no sólo consigo mismos, sino respecto a las expectativas con sus familias, a veces compañeros y profesores.



Con base en lo anterior, podríamos plantear que es una urgencia para la universidad vigilar, prestar una verdadera importancia a los problemas en la salud mental que presentan sus estudiantes pero esto en directa relación con los procesos pedagógicos y académicos, haciendo énfasis en sí estos estaban presentes en el sujeto, a partir de un registro desde su solicitud de admisión, como también si esta es adquirida por las situaciones a las que se expone el estudiante en su día a día universitario, ya que claramente este es un relevante factor de riesgos para la permanencia de los estudiantes en la educación superior. De cierto modo, dentro de la comunidad estudiantil se vuelve recurrente la frase de “no aguanto más” y a esta queja o llamado de auxilio, pocas veces llega la adecuada y pertinente ayuda, y es por esto que el estudiante no encuentra alternativas para sobrepasar las dificultades y se ve en la obligación de desistir al no encontrar otras formas de resolver o afrontar sus situaciones.

La idea de irse, de desertar, parece ser una opción constante para aquellos estudiantes que presentan dificultades en sus procesos académicos ya sea por factores de salud mental u otras condiciones, pero vale la pena analizar aquello que los ata, sostiene e impulsa a continuar aferrándose a sus sueños de continuar y culminar su trayectoria universitaria, aunque no sea lo “más saludable” o conveniente para su bienestar. Es necesario preguntarnos qué es eso que une fuertemente al estudiante, con su deseo de formación, qué lo impulsa a seguir a pesar de tantas dificultades o incluso a regresar después de desertar, es necesario entender aquello que motiva al estudiante a seguir, para partir de ahí en cada uno de los apoyos, comprender por qué el estudiante optó por ese proceso universitario, permitirá comprender también si hay algún factor externo que lo presiona o impulsa, pues serán determinantes no solo para buscar mecanismos de protección y de bienestar en la trayectoria universitaria, sino para comprender situaciones que permean constantemente los procesos académicos.

A partir de este proyecto se da la posibilidad de reflexionar desde diferentes aristas sobre aquellas dificultades presentadas y las diferentes apreciaciones que permiten dilucidar el camino para futuras investigaciones alrededor de esta temática. Una de estas tiene que ver con las limitaciones o sesgos que de alguna manera pueden condicionar la investigación, ya que se da una búsqueda para la verificación de los supuestos comunes, como creer que las personas con algún trastorno mental necesariamente tienen una discapacidad psicosocial y así mismo, considerar que siempre necesitan acompañamiento psicopedagógico. De igual forma, el error de concebir que la enfermedad mental o el diagnóstico psiquiátrico, es lo mismo que



discapacidad psicosocial, olvidando que la discapacidad consiste en un proceso interactivo entre las características personales y las situaciones limitantes presentes en los ambientes y contextos donde las personas se desenvuelven.

Cabe reconocer que se cae en un error al pensar que el acompañamiento psicosocial y el acompañamiento a la permanencia es igual, hay una diferencia en acompañar la permanencia y acompañar la DP según los procesos y características de los estudiantes, en este caso, reconocemos que esencialmente se acompañó a los estudiantes a resolver asuntos académicos y administrativos como, evaluación, matrícula extemporánea, solicitud de ajustes y concertación con docentes, entre otros, es decir, se centró en responder a las demandas o solicitudes que los estudiantes y docentes hacían en aspectos de la trayectoria universitaria que requerían ciertas modificaciones y ajustes, el acompañamiento para la permanencia se basó en realizar ajustes razonables en asuntos académico administrativos, mientras que el acompañamiento psicosocial no se hizo efectivo en este proceso, no se alcanzaron a realizar situaciones de encuentro periódico con los estudiantes donde se trabajará específicamente en las dificultades de tipo psicológico y social, como por ejemplo dificultades de aprendizaje, aspectos emocionales y habilidades sociales.

Para finalizar, podríamos precisar que, la educación superior actualmente para algunos estudiantes representa mayores desafíos emocionales que académicos, es por eso que consideramos importante que la universidad se piense a profundidad este asunto y continúe el camino en búsqueda del bienestar de sus miembros no solo en temas académicos, sino también sociales, culturales, siendo primordial la felicidad de quienes en ella transitan.

Conclusión o reflexiones finales

Con todo lo anteriormente expresado, podría concluirse que durante la vida universitaria se encuentran inmersos factores de riesgo como la sobrecarga académica, procesos de evaluación rigurosos, estresores como la presentación de trabajos, la falta de tiempo y recursos para enfrentar los compromisos académicos y la realización de exámenes que, aunque no consideramos, pueden desencadenar dificultades en la salud mental, caos, en concreto la ansiedad y la depresión. Estas se han normalizado tanto por lo que no se posibilita realizar una detección temprana de lo que atraviesa el estudiante, haciendo que las dinámicas universitarias traigan consigo una presión social que se genera en las aulas, en el sistema universitario y en la sociedad en general, siendo éstos, detonantes



generadores de crisis de estrés o ansiedad que pueden llevar a una discapacidad psicosocial, serias dificultades para el desempeño social y cognitivo del estudiante, acarreado exclusión y deserción del sistema universitario; se corrobora lo que se encontró como generalidad en los antecedentes, y es que hay un desconocimiento por parte de la comunidad universitaria sobre la Educación Superior Inclusiva, tomándola únicamente como las prácticas dentro del aula de clase.

En este sentido, los estudiantes con problemas de salud mental, presentan una serie de dificultades tanto personales como sociales y educativas, que interfieren en sus procesos académicos, lo anterior puede generar grandes implicaciones en la permanencia por motivos de hospitalizaciones, dependencia de medicamentos, crisis psicológicas, rechazo, exclusión, etc., que pueden conllevar a la deserción por la frecuencia o intensidad de las hospitalizaciones o por las implicaciones relacionadas con el rendimiento académico como las faltas de asistencia, repetir o perder materias, que impiden cumplir con las demandas universitarias y por ende culminar el semestre o proceso formativo.

No queremos finalizar sin antes, reflexionar acerca de la enfermedad mental y la discapacidad psicosocial, pues esta experiencia nos ha marcado la existencia al escuchar y a veces vivir tan de cerca las situaciones de los estudiantes, en las que nos enfrentábamos a un contexto deshumanizado y cruel, en la que la palabra del “raro” del “loco” simplemente no tienen validez y desde ahí comprender que la invisibilización no es solo por parte del entorno y las personas, también es su deseo y decisión para protegerse de un mundo que apenas empieza a pensar y preguntarse por sus condiciones de vida, es hora de empezar a desmentir tantos imaginarios y prejuicios acerca de las personas con alguna dificultad en su salud mental, pues el miedo que históricamente hemos construido hacia ellos, les está cerrando las puertas, les está cortando las alas, les está quitando la oportunidad de simplemente SER. De igual modo consideramos que es el momento para hacer la invitación a derribar tantos tabúes que hemos construido sobre la salud mental, convencernos de lo muy importante que es cuidar nuestras emociones, porque, así como las enfermedades físicas impiden realizar actividades, la depresión, la ansiedad, entre otras, también impiden el buen vivir, también requieren de tratamientos y esto no te hace ni mejor, ni peor persona, solo te hace diverso, como todos. Para finalizar, se nos hace importante decir ¡Gracias! a estos estudiantes y docentes que nos permitieron vivir una experiencia única y significativa, que se encargó de marcar un punto fijo en nuestra carrera profesional y de vida, y que



es el punto de partida de nuestro compromiso con la educación y las personas con discapacidad.

Referencias

Calvache, D. (2018). Reconocimiento de las trayectorias universitarias de estudiantes de pregrado con discapacidades psicosociales e intelectuales y del desarrollo. Análisis sobre la Educación Superior Inclusiva en la Universidad de Antioquia.

Constitución Política de Colombia 1991. Recuperado de: <http://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). (2006). Recuperado de: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

Min Salud (2017). Observatorio Nacional de Salud Mental, (ONSM) Colombia guía metodológica: Subdirección de enfermedades no transmisibles grupo funcional: Gestión integrada para la Salud Mental. Recuperado en septiembre 26 de 2018, de Ministerio de Salud Nacional Sitio web: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/guia-ross-salud-mental.pdf>

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2017). Salud mental: un estado de bienestar. Septiembre 24, 2018, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

Trejo, K. (2010) Discapacidad psicosocial: invisibilidad inaceptable. "Adolescentes en busca de la salud mental". DFENSOR, 44 - 47. Retomado de: https://cdhdf.org.mx/wp-content/uploads/2014/05/dfensor_11_2010.pdf