

Capítulo 8



Contexto escolar y salud mental en adolescentes

Yira Rosa Meléndez Monroy¹, Julieth Paola Díaz Lobo²

Resumen

Actualmente se detalla el aumento de las problemáticas de salud mental en los adolescentes; atendiendo las demandas del medio social, cultural y escolar en la que se desarrollan, así como los cambios físicos, hormonales y psicosociales que se dan y que son propios de la etapa evolutiva en la que se encuentran. Investigaciones, señalan, por ejemplo, que la existencia del estrés académico se constituye en un factor de riesgo para la salud mental de los jóvenes, revelando la presencia de síntomas depresivos, de ansiedad y del estado de ánimo. Atendiendo lo anterior, este documento se basa en un estudio que tiene como metodología la investigación documental; por lo que, en este, se presenta una disertación del contexto escolar y la salud mental de los adolescentes; encontrándose cifras preocupantes relacionadas con el deseo de muerte e ideación suicida, depresión, ansiedad, alcoholismo y violencia, entre otros. Situación que hace necesario fortalecer las estrategias preventivas, de promoción y tratamiento de la salud mental, que permita a los adolescentes responder de mejor forma a las exigencias de los contextos en especial el académico.

Palabras claves: contexto escolar, salud mental y adolescencia.

1 Magíster y Especialista en trastornos cognoscitivos y del aprendizaje. Decana de la Facultad de Ciencias Sociales. Docente-Investigadora en categoría Junior por Colciencias. Grupo de investigación GINCIS Corporación Universitaria Antonio José de Sucre. Correo: decanatura_facsc@corposucre.edu.co. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7301-038X>

2 Psicóloga, Magíster en Psicología, Docente Investigadora – Grupo de investigación GINCIS Corporación Universitaria Antonio José de Sucre. Correo: Docente_investigador10@corposucre.edu.co. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6379-8951>

School context and mental health in adolescents

Abstract

Currently the increase in mental health problems in adolescents is detailed; attending to the demands of the social, cultural and school environment in which they develop, as well as the physical, hormonal and psychosocial changes that occur and that are typical of the evolutionary stage in which they are found. Research indicates, for example, that the existence of academic stress constitutes a risk factor for the mental health of young people, revealing the presence of depressive, anxiety and mood symptoms. In view of the above, this document is based on a study whose methodology is documentary research; Therefore, in this, a dissertation on the school context and the mental health of adolescents is presented; finding worrying figures related to the death wish and suicidal ideation, depression, anxiety, alcoholism and violence, among others. Situation that makes it necessary to strengthen preventive strategies, promotion and treatment of mental health, which allows adolescents to respond in a better way to the demands of the contexts, especially the academic one.

Keywords: school context, mental health and adolescence.

Introducción

En el presente capítulo se presenta una discusión teórica relacionada con el contexto escolar y la salud mental de los adolescentes, asumiendo por contexto escolar, a ese espacio donde se practican procesos de enseñanza-aprendizaje a través de la interacción del estudiante con el docente, los recursos y los compañeros para generar conocimientos.

Desde este punto de vista, el contexto escolar se concreta en las escuelas o establecimientos educativos que corresponden a instituciones sociales creadas para “la transmisión de los conocimientos, la formación de habilidades y la adquisición de valores democráticos, ubicadas en un espacio físico concreto, con pautas de comportamiento y normas que la rigen” (Mateos Blanco, 2008, p. 286).

El adolescente en su rol de aprendiz, en estos contextos, es parte fundamental del proceso educativo; ya que posee expectativas, intereses, motivaciones o creencias sobre la institución escolar y su proceso de aprendizaje. Sin embargo, durante su estancia en las instituciones educativas se expone a factores de riesgo que pueden incidir en su salud mental, tales como el bajo rendimiento académico, problemas de atención y de concentración, el consumo de sustancia psicoactiva, el aislamiento y poco trabajo en grupo.

Autores como Papalia *et al.* (2001) conceptualizan que la adolescencia es un período de cambios biológicos, sociales, morales, de personalidad, físicos, sexuales y culturales en el cual se presenta el pensamiento abstracto, la autonomía y la decisión. Asumiendo lo anterior, se considera que la adolescencia es esa etapa de transición de la niñez a la edad adulta, por lo que se presentan transformaciones a nivel físico, cognitivo, conductuales y emocionales que lo llevan a presentar comportamientos inadecuados que pueden repercutir en su entorno psicosocial.

Partiendo de esta definición, se entiende que desde el mismo periodo del ciclo vital que atraviesa el adolescente se enfrenta a cambios internos propios de la etapa, además se enfrenta a los factores de riesgo del contexto social, cultural, familiar, así como académico en el que se desenvuelve, y dependiendo de sus recursos de afrontamiento estos pueden afectar a corto o largo plazo su salud mental.

Como postulan Lamar *et al.* (2020), el adolescente es un ser humano que piensa, siente y actúa, en función a sus necesidades o demandas del medio, y dependiendo de sus respuestas puede tener éxito o fracaso en la escuela. Al traducir sus resultados en fracasos, estos pueden desencadenar conductas desadaptativas en los estudiantes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948, s.p.), define que la salud es un estado de bienestar global, completo (bienestar físico, mental y social) que repercute en todas las esferas psicológicas del individuo, y no meramente como la ausencia de enfermedad o dolencia. Así mismo, la OMS (2018), informa en el mundo van en aumento afecciones como la depresión, ansiedad, alcoholismo, violencia y el suicidio, entre otras problemáticas psicosociales, especialmente en los jóvenes. Desde esta perspectiva, se identifican diferentes investigaciones donde se demuestra que en la adolescencia se presentan trastornos en la salud mental por causa de factores escolares, personales y sociales.

Por ejemplo, Posada (2013) sostiene que los trastornos mentales en Colombia se presentan con mayor prevalencia entre los 9 a 23 años de vida, situación que empeora el pronóstico, la productividad académica y económica de la población. Latorre & Montañés (2004) plantean que los trastornos antisociales, del estado de ánimo y de ansiedad en adolescentes se relacionan con el consumo de alcohol, consumo de drogas y adicciones.

En la adolescencia pueden aparecer síntomas relacionados con problemas de salud mental, como trastornos de ansiedad y depresivos (Costello *et al.*, 2003), también afrontan exigencias de adaptación y rendimiento en el contexto familiar, social y académico, que pueden ser vividas con estrés (Langer *et al.*, 2017). En esta etapa concurre una fuerte asociación entre estrés y desajuste emocional (Escobar *et al.*, 2011).

En virtud de lo anterior, esta disertación comprende el análisis de las categorías *contexto escolar* y *salud mental en los adolescentes*, para lo cual se empleó como metodología la investigación documental, definida por Arias (2014) como un proceso que permite observar, indagar, interpretar y reflexionar sobre las realidades teóricas a fin de construir más conocimientos.

Contexto escolar

El contexto escolar es concebido como el espacio o instituciones sociales creadas para “la transmisión de los conocimientos, la formación de habilidades y la adquisición de valores democráticos, ubicadas en un espacio físico concreto, con una distribución temporal particular interna y una serie de pautas de comportamiento y normas que la rigen” (Mateos Blanco, 2008, p. 286).

En el contexto escolar se da una acción pedagógica caracterizada por la relación permanente entre el estudiante y el docente. El estudiante —en este caso el adolescente— cumple un rol relevante dentro del proceso de formación, al ser el centro de este proceso y estar activo cognitivamente, afectivamente y comportamentalmente para generar conocimientos (Salas, 2006).

El aprendiz trae consigo unas expectativas de aprendizaje y unos recursos propios, a utilizar para llevar a cabo procesos de aprendizaje exitosos. Así mismo, el docente desempeña un papel esencial en la construcción de las subjetividades e identidades de sus estudiantes (Salas, 2006). En el contexto escolar el docente orienta, media el proceso de aprendizaje del estudiante; de igual manera, el docente tiene unas expectativas, metas y competencias a desarrollar en el estudiante.

Para los maestros es esencial estar al tanto del contexto social, cultural y económico en el que se desarrollan los estudiantes, así como los ritmos de aprendizaje y los conocimientos adquiridos, para llevar a cabo mejores prácticas de enseñanza-aprendizaje.

A estas ideas, Apple (1995 citado en Salas, 2006) añade que en el contexto escolar o en el aula intervienen unos recursos, espacios, normas y reglas que permiten la selección, organización y ejecución de los currículos. El aula ofrece espacios dinámicos, de intercambios y relaciones a través del “lenguaje verbal y no verbal, directa o indirectamente, ideas, valores e intereses diferentes” (Salas, 2006, p. 90).

Estévez *et al.* (2005) concluyen que en el contexto escolar se generan factores de alto riesgo para la salud mental del aprendiz, entre ellos señalan el bajo rendimiento académico, las dificultades para trabajar en equipo, problemas interpersonales, aislamiento social y problemas de aprendizaje.

En el contexto escolar el adolescente se enfrenta a diferentes demandas a nivel cognitivas, emocionales y comportamentales, por lo que requieren desarrollas habilidades cognitivas, emocionales, motivacionales para llevar a cabo los procesos de aprendizaje de manera significativa (Pintrich 199 citado en González & Hernández, 2009).

Marco conceptual

Adolescencia

Conceptualmente la adolescencia se constituye como un campo de estudio dentro de la psicología evolutiva, encontrándose así diferentes autores que han estudiado y teorizado sobre este concepto. Por ejemplo, Rousseau la conceptualizó como una etapa del desarrollo con unas características particulares, por lo que consideró que en esta etapa se vuelve a nacer.

Por su parte Hall (1904, citado en Carretero, *et al.*, 1998), teorizó que la adolescencia es una etapa “dramática y tormentosa en la que se producen innumerables tensiones, con inestabilidad, entusiasmo y pasión, en la que el joven se encuentra dividido entre tendencias opuestas” (p. 54). Así mismo, sostuvo que esta etapa era la más relevante en el desarrollo del individuo porque se producían numerosas transformaciones no presentes en otras etapas del ciclo vital.

Desde la teoría psicoanalítica, por su parte, Freud (citado en Carretero *et al.*, 1998), denominó la adolescencia como la etapa genital que va desde los 12 a 15 años de vida; caracterizada por la presión de los deseos sexuales y la lucha entre el *ello* y el *yo*; se denota en esta teoría que prevalecen los cambios biológicos exaltando la sexualidad como centro de atención en el individuo. Desde esta misma perspectiva, Erikson (1959, citado por Carretero *et al.*, 1998), denominó la adolescencia como la etapa de identidad versus confusión de identidad, en que el adolescente debe determinar su propio sentido de sí mismo.

Mientras que, bajo la perspectiva cognitiva, Piaget (citado en Moreno & Del Barrio, 2000) denominó esta etapa como período de las operaciones

formales comprendido desde los 12 años hasta la edad adulta; caracterizada por el pensamiento lógico, inferencias y razonamiento matemático y social.

Para la OMS (2013) la adolescencia corresponde al grupo etario entre los 10 y los 19 años; etapa del desarrollo que se caracteriza por el crecimiento puberal y el desarrollo de las características sexuales, así como la adquisición de nuevas habilidades sociales, cognitivas y emocionales, autoestima, autonomía, valores e identidad que se van afirmando en este proceso.

Costello *et al.* (2003) plantearon que esta etapa se caracteriza por múltiples y acelerados cambios fisiológicos, físicos y psicológicos que pueden originar malestar en la salud mental del adolescente. Las ideas precedentes coinciden con las de diferentes autores, que consideran que en los cambios físicos se finaliza el crecimiento y se da la madurez reproductiva, en los cambios cognitivos se dan profundos cambios cualitativos en la estructura del pensamiento (Dávila León, 2004).

Así mismo, Langer *et al.* (2017) amplían los factores de riesgo en los adolescentes; al estar estos expuestos a múltiples demandas de adaptación a contextos externos como el familiar, social y académico, que pueden ser experimentadas con estrés o, a largo plazo pueden generar trastornos en la salud. Entre los factores de riesgo Pérez & Santiago (2002) mencionan: las Familias disfuncionales, la deserción escolar, los accidentes, el consumo de alcohol y drogas, las enfermedades de transmisión sexual, el embarazo y la desigualdad de oportunidades.

Harrington (2002 citado en Cova *et al.*, 2007) concluyeron que en la etapa de la adolescencia surgen con intensidad ciertos problemas de salud mental, como los trastornos del estado de ánimo, ansiosos y alimentarios, asimismo, se perciben ciertos factores de riesgo como el consumo de sustancias, conductas “antisociales” y trastornos de personalidad (Florenzano, 2005 citado en Cova *et al.*, 2007).

Salud Mental

Para iniciar las conceptualizaciones sobre salud mental, se hace necesario definir el concepto de salud; ya que la salud mental es un elemento esencial de la salud de un individuo. Según la OMS (2001, s.p.) salud es

un estado de bienestar completo: físico, mental y social, y no la ausencia de afecciones o enfermedad. Para Oblitas (2004, p. 3) es:

El bienestar físico, psicológico y social, que va más allá del esquema biomédico, donde abarca la esfera subjetiva y del comportamiento del ser humano. No es la ausencia de alteraciones y de enfermedad, sino un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo. (p. 3)

En ese mismo sentido, Mebarak *et al.* (2009), sostienen que la salud es un estado y, al mismo tiempo, un proceso dinámico cambiante tanto interno (psicológico, físico) como externo (relaciones interpersonales) en el individuo. La salud, no es solo la ausencia de síntomas, sino tener una vida lo más plena posible, lo que también es conocido como prosperar.

Ahora bien, La ley 1616 de 2013 (Congreso de Colombia, 2013, art. 3) define la salud mental como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción”. Desde esta perspectiva, la salud mental no solo se refiere a ausencia de trastorno, sino que debe ser entendida en términos más amplios, profundos y positivos, por lo que la OMS (2013, p. 42), la define como “un estado de bienestar en el que la persona materializa sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir al desarrollo de su comunidad”.

Se espera que en este estado de bienestar la persona desarrolle sus capacidades y sea capaz de enfrentar el estrés normal, de ser productiva y contribuya al medio donde se desenvuelve; por tanto, la salud mental no solo aporta al bienestar del individuo, sino también a la comunidad (Estévez, *et al.*, 2005).

Al definir la salud mental como bienestar Del Barco (2009) amplía el concepto a lo emocional y psicológico; que le permita a la persona desarrollar y usar habilidades emocionales, cognitivas y sociales, así como responder positivamente a las demandas que le señala la vida; por tanto, la salud mental se puede asociar a síntomas y procesos afectivos, cognitivos y comportamentales.

Esta concepción de salud mental permite promover fortalezas psicológicas (Peterson & Seligman, 2004) y definir y evaluar el bienestar psicológico con una perspectiva concreta (Vázquez *et al.*, 2009), facilitando

la superación de los modelos tradicionales de salud-enfermedad. En general, se utiliza el concepto de concepto de salud mental para identificar un estado y asignar una dimensión de salud del individuo (Bertolote, 2008).

En diferentes investigaciones y reportes de la OMS (2018), indican que en la adolescencia las afecciones de la salud mental aumentan cada vez más; con trastornos como la depresión, ansiedad, alcoholismo, violencia y el suicidio entre otras problemáticas psicosociales. Esto se debe a las características y factores de riesgo presentes en el contexto social, económico y cultural de la vida, además, de la manera en que los jóvenes las afrontan.

Cova *et al.* (2007), concluyeron que en la adolescencia se presentan con mayor prevalencia los trastornos depresivos, ansiosos y de consumo abusivo de alcohol y sustancias, y con menor prevalencia se presenta los trastornos alimentarios; las conductas autoagresivas en los jóvenes (mutilaciones, cortes intencionales), y la ideación y conducta suicida.

Para Rodríguez (2002), la salud mental puede ser alterada por las condiciones orgánicas, sociales o culturales en las que vive el individuo. Álvaro *et al.* (1992), adicionan otros factores que tienen relación con la salud mental como el desarrollo neurobiológico; factores hereditarios; la educación familiar y escolar; el nivel de bienestar social; el grado de realización personal y una relación de equilibrio entre las capacidades del individuo, y las demandas sociales.

Es de apreciar que Rodríguez (2002) adiciona el contexto escolar como un espacio que presenta factores de riesgo para el adolescente, que pueden generar alteración en la salud mental del joven. Según el autor, entre los grupos poblaciones más vulnerables de padecer trastornos en la salud mental se encuentran los niños y jóvenes que tienen interrupciones en el proceso educativo y como consecuencia tienen mayor riesgo de padecer desempleo, desintegración social, estigmatización y violación de derechos humanos. Por tanto, para la OMS desde 1998, estableció que los problemas de salud mental se convierten en una situación de atención prioritaria en el mundo.

Metodología

Este documento se planteó con la intención de examinar las categorías del contexto escolar y salud mental en los adolescentes, para lo cual se empleó la investigación cualitativa, desde la investigación documental definida como un proceso que permite observar, indagar, interpretar y reflexionar sobre las realidades teóricas con la finalidad de construir más conocimientos (Arias, 2014).

Discusión

La salud mental es un tema de interés y preocupación a nivel mundial; la OMS (2018) reporta cerca de 300 millones de casos a nivel mundial de persona que padecen depresión o trastornos bipolares. A nivel de adolescencia, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2019), reporta que el 20% de la población adolescente en todo el mundo tiene problemas mentales o de comportamiento, y cada año aumentan los trastornos de depresión, ansiedad, alcoholismo, violencia y el suicidio entre otras problemáticas psicosociales, en los jóvenes (OMS, 2018).

Así mismo, en Colombia estas estadísticas son altas, pues el 27,5% de los adolescentes presentan síntomas de trastornos mentales; situación que es confirmada por Torres Galvis (2010, citado en Puentes & Parra, 2014), al encontrar en sus estudios que los adolescentes investigados presentaban algún trastorno de ansiedad.

La adolescencia es una etapa relevante en el ciclo vital del individuo, ya que en ella se logra la madurez física, sexual y psicológica. La OMS (2015) plantea que la adolescencia está comprendida entre los 10 y 19 años, y que muchos adolescentes mueren de forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables.

En ese sentido, Aguirre (1994, citado en Bennetts *et al.*, 2018, p. 104) señala que en la adolescencia se presentan cambios propios de la edad en búsqueda de la identidad, y a la vez está llena de contrariedades: “eufórico y disfórico, egoísta y altruista, desea soledad y aislamiento, pero recaba la vida grupal y la amistad, mientras unas veces está lleno de entusiasmo

idealista y prometeico otras vivencia [sic] una enfermiza melancolía”. Así mismo, otros autores afirman que la adolescencia en sí los hace vulnerables a situaciones psicosociales que pueden generar conductas inestables (Tobón *et al.*, 2013).

Guzmán & Galaz (2020) señalan que los adolescentes entre 17 a 25 años experimentan situaciones estresantes propias de su desarrollo y búsqueda de identidad, así como situaciones de riesgo en lo social y emocional; dicciones, patrones desadaptativos, trastornos alimenticios y de sueño, sobrecarga académica, carencias socioeconómicas, violencias, desempleo; esta situación hace necesaria que el adolescente use los recursos propios para lograr su adaptación.

En virtud de lo anterior, uno de los factores de riesgo para el adolescente es el contexto educativo, donde este pasa un tiempo, interactúa con docentes y pares y usa recursos para llevar a cabo los procesos de aprendizaje. Sin embargo, este contexto puede generar estrés, al momento que el joven percibe el impacto de los procesos, identifica las amenazas y demandas de este.

En ese sentido, el estrés académico se puede reflejar en síntomas como preocupación, ansiedad, confianza, ira, tristeza, satisfacción, alivio (Águila *et al.*, 2015 citado por Bennetts *et al.*, 2018). Así mismo, autores como Estévez *et al.* (2005) despliegan otros factores de riesgo en el contexto educativo, entre ellos el fracaso escolar, baja autoestima académica, problemas interpersonales, bajo rendimiento académico y aislamiento en el aula, lo que pueden generar afectación de la salud mental de los jóvenes.

Según la OMS (2018), algunas enfermedades que se originan en la adolescente inciden en las siguientes etapas del desarrollo, por tanto, se hace necesario apoyar a esta población para que desarrolle los recursos y habilidades que le permitan afrontar los riesgos psicosociales a los cuales están expuestos. Como indica la UNICEF (2011), hay que considerar la adolescencia como una etapa de posibilidades y oportunidades para ser, para despertar y desapegarse de los progenitores, la mente, las emociones y el ego, a fin de *tocar al ser* o a la esencia desde la conciencia (Poncela, 2014).

Los esfuerzos deben ir dirigidos a la promoción de la salud mental, la prevención de los problemas y tratamiento de los trastornos mentales,

específicamente en etapas tempranas, en especial en países en vía de desarrollo, como es el caso de Colombia; donde se presentan problemáticas psicosociales que afectan el bienestar psicológico de los jóvenes, así como se plantea en la Ley 1616 del 21 de enero de 2013 (Posada, 2013).

De igual manera, se hace necesario avanzar en las investigaciones focalizadas en psicopatología con el propósito de comprender los mecanismos y procesos de cada una de las alteraciones de la salud mental y la vulnerabilidad de los jóvenes; para poder llevar a cabo la promoción, prevención y tratamientos oportunos (Tortella-Feliu *et al.*, 2016).

Así mismo, desde otros autores se proponen diferentes acciones a partir de las ciencias de la salud y las ciencias humanas; como la cooperación internacional, garantía de calidad de los servicios de salud, acceso de la población a los servicios de salud y la detección temprana de afectaciones mentales (Ross *et al.*, 2000).

Finalmente, puede decirse que el análisis de las categorías expuestas es amplio, por lo que se hace necesario continuar con aportes teóricos como este, y aportes investigativos que permitan el abordaje de la salud mental de manera ética y científica.

Conclusión

Las condiciones sociales, culturales, políticas, económicas y escolares de un país influyen en el desarrollo de alteraciones o síntomas de algunos trastornos mentales en los individuos. Atendiendo que las personas no están aisladas, sino que interactúan permanentemente con las condiciones expuestas; estas pueden generar estrés al momento de no ser favorables para el desarrollo y ciclo vital del individuo. En especial, los países en vía de desarrollo tienen más factores de riesgo para la población y su salud mental.

La adolescencia, principalmente, al ser una etapa de desarrollo genera una serie de cambios y transformaciones físicas, hormonales, mentales, sexuales, emocionales y psicológicas que de por sí son estresantes para los jóvenes, y asociadas a los factores estresantes externos pueden desencadenar alteraciones en su salud mental. (De la Peña *et al.*, 2013).

En la adolescencia se han aumentado trastornos como “la depresión y trastornos obsesivos compulsivos y de agresividad o aislamiento social, son muestras claves de que se debe priorizar su salud mental y sus emociones”. (Bennetts *et al.*, 2018, p. 116).

Uno de los factores de riesgo para el adolescente es el contexto académico; el cual puede generar estrés académico; por los compromisos y demandas que hacen del adolescente al momento de realizar sus procesos de enseñanza aprendizaje.

En atención a todas las categorías analizadas es relevante continuar con las investigaciones en el área de la salud mental de los jóvenes escolarizados; con el propósito de conocer a profundidad las alteraciones que estos pueden o están experimentando tanto por su etapa del desarrollo como por los contextos en donde están inmersos. Así mismo, al ser una problemática mundial, los países deben generar alianzas cooperativas que permitan ampliar y mejorar la calidad del servicio en salud mental.

Referencias

- Álvaro J, Torregrosa J, Garrido A. (1992). Influencias sociales y Psicológicas en la Salud Mental. Barcelona: Siglo Veintiuno S.A.
- Arias, F. (2014). El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. Editorial Episteme, C.A. Caracas. Venezuela.
- Bennetts, M. T. I., Ramos, R. A. E., Machado, I. B., González, A. S., & Villegas, J. F. (2018). Estado de salud mental de adolescentes que cursan la educación media superior. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud: RICS*, 7(13), 100-124.
- Bertolotti, J. M. (2008). Raíces del concepto de salud mental. *World Psychiatry*, 6(2), 113-6.
- Carretero, M., Marchesi, Á., & Palacios, J. (Eds.). (1998). Psicología evolutiva: Adolescencia, madurez y senectud. Alianza Editorial.
- Costello, E. J., Mustillo, S., Erkanli, A., Keeler, G., & Angold, A. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives of general psychiatry*, 60(8), 837-844.

- Cova Solar, F., Alvial, W., Aro, M., Bonifetti, A., Hernández, M., & Rodríguez, C. (2007). Problemas de salud mental en estudiantes de la Universidad de Concepción. *Terapia psicológica*, 25(2), 105-112.
- De la Peña, F., Estrada, A., Almeida, L., & Páez, F. (2013). Prevalencia de los trastornos depresivos y su relación con el bajo aprovechamiento escolar en estudiantes de secundaria.
- Dávila León, O. (2004). Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes. *Última década*, 12(21), 83-104.
- Del Barco, B. L. (2009). Salud mental en las aulas. La salud mental de las personas jóvenes en España, 66.
- Escobar Espejo M, Blanca MJ, Fernández-Baena FJ, Trianes Torres MV. (2011). Adaptación española de la escala de manifestaciones de estrés del Student Stress Inventory (SSI-SM). *Psicothema*; 23 (3): 475-85.
- Estévez López, E., Musitu Ochoa, G., & Herrero Olaizola, J. (2005). El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente. *Salud mental*, 28(4), 81-89.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef). (2019). Más del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren trastornos mentales. <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/m%C3%A1s-del-20-de-los-adolescentes-de-todo-el-mundo-sufren-trastornos-mentales>
- González, M. L. G., & Hernández, P. M. (2009). Estrés y adolescencia: estrategias de afrontamiento y autorregulación en el contexto escolar. *Studium: Revista de humanidades*, (15), 327-344.
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J. J., & Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5(1), 15-28.
- Guzmán, M. L. B., & Galaz, M. M. F. (2020). Predictores Psicosociales de Salud Mental Positiva en Jóvenes. *Acta de Investigación Psicológica*, 10(3), 80-92.
- Latorre, J. M., & Montañés, J. (2004). Ansiedad, inteligencia emocional y salud en la adolescencia. *Ansiedad y estrés*, 10(1), 112-125.
- Lamar, K. V., Madera, A. P., & Monroy, Y. R. M. (2020). Noviazgo y rendimiento académico en estudiantes de octavo grado de la institución

- educativa la unión ubicada en Sincelejo, Sucre. *Formación Educativa en el Contexto Social y Cultural*, 233.
- Langer, Á. I., Schmidt, C., Aguilar-Parra, J. M., Cid, C., & Magni, A. (2017). Mindfulness y promoción de la salud mental en adolescentes: efectos de una intervención en el contexto educativo. *Revista médica de Chile*, 145(4), 476-482.
- Mateos Blanco, T. (2008). La percepción del contexto escolar. Una imagen construida a partir de las experiencias de los alumnos. *Cuestiones pedagógicas*, 19, 285-300.
- Mebarak, M., De Castro, A., del Pilar Salamanca, M., & Quintero, M. F. (2009). Salud mental: un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud. *Psicología desde el Caribe*, (23), 83-112.
- Moreno, A., & Del Barrio, C. (2000). *La experiencia adolescente: A la búsqueda de un lugar en el mundo*. Aique.
- Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2001). Desarrollo psicosocial en la adolescencia. *Psicología del desarrollo*, 675-710.
- Pérez, S. P., & Santiago, M. A. (2002). El concepto de adolescencia. *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia*, 2.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. (2004). *Character strengths and virtues*. New York, NY: Oxford University Press.
- Posada, J. A. (2013). La salud mental en Colombia. *Biomédica*, 33(4), 497-498.
- Poncela, A. M. F. (2014). Adolescencia, crecimiento emocional, proceso familiar y expresiones humorísticas. *Educación*, 50(2), 445-466.
- Puentes, A. P. R., & Parra, A. F. (2014). Relación entre el tiempo de uso de las redes sociales en internet y la salud mental en adolescentes colombianos. *Acta colombiana de psicología*, 17(1), 131-140.
- Congreso de Colombia. (2013). Ley 1616 de 2013.
- Rodríguez, A. P. (2002). Salud mental: situación y tendencias. *Revista de salud pública*, 4(1), 74-88.
- Ross, A. G., Zeballos, J. L., & Infante, A. (2000). La calidad y la reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de salud pública*, 8, 93-98.

- Salas, A. L. C. (2006). La construcción de subjetividades en el contexto escolar. *Revista Educación*, 30(1), 187-200.
- Tortella-Feliu, M., Baños, R. M., Barrantes, N., Botella, C., Fernández-Aranda, F, García-Campayo, J., & Vázquez, C. (2016). Retos de la investigación psicológica en salud mental. *Clínica y Salud*, 27(1), 37-43.
- Tobón, F. Á., López Giraldo, L. A., & Fernando Ramírez, J. (2013). Acompañamiento psicosocial a jóvenes marginados para prevención de la farmacodependencia. *Humanidades médicas*, 13(2), 348-371.
- Oblitas, L. (2004). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: Thompson.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1948). Constitución de la Organización Mundial de la Salud [Documento en línea]. Disponible: http://www.who.int/gb/bd/PDF/bd46/s-bd46_p2.pdf [Consulta: 2007, octubre 14]
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2001). Fortaleciendo la promoción de la salud mental. Ginebra. Organización mundial de la salud. Hoja informativa. Nro. 220.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2013). Plan de acción para la salud mental 2013- 2020. Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/am/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). Salud mental del adolescente. http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Salud mental del adolescente. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-mental-health>