

Los otros *síntomas*

Rosa María Belana Vallcaneras

Técnica de Educación Inclusiva del Departamento de Educación de los Servicios
 Territoriales de Barcelona Comarcas

Recibido: 22.03.22 – **Aceptado:** 18.06.22

DOI: <https://doi.org/10.32093/ambits.vi57.50469>

Resumen

Los otros síntomas

El artículo pretende recoger la necesidad de realizar un abordaje más colectivo en los casos de adolescentes que se encuentran en procesos de mejora de su salud mental. En este sentido, se reivindica la necesidad de entornos de aprendizaje de calidad dentro de los planes terapéuticos individuales en entornos clínicos para la mejora del desarrollo sano de la personalidad de estos jóvenes. Se sostiene la importancia de integrar la figura del docente psicopedagogo en aquellos equipos clínicos que, como respuesta terapéutica-clínica, plantean y creen en la necesidad de un abordaje integral de los problemas de salud mental en jóvenes en edades de escolarización obligatoria. Se defiende claramente el derecho a la educación de aquellos alumnos que pasan por procesos de crisis personal y que expresan o no con conductas inadecuadas trastornos específicos o malestares emocionales. Se quiere poner de manifiesto cómo el aprendizaje y/o un entorno de aprendizaje adecuado puede generar estructuras mentales de significación simbólica favorecedoras del desarrollo de pensamiento personal y del deseo de participar en entornos constructores de pensamiento colectivo. Así pues, se pretende dar valor a la educación y al aprendizaje como factor de protección de la salud mental de las personas.

Palabras clave: salud mental, síntoma, vínculo con el aprendizaje.

Abstract

The other symptoms

The article aims to address the need for a more collective approach to cases of adolescents who are in the process of improving their mental health. In this sense, the need for quality learning environments within the individual therapeutic plans in clinical settings is claimed in order to improve the healthy development of the personality of these young people. The importance of integrating the role of psycho educational teacher in those clinical teams that, as a therapeutic-clinical response, raise and believe in the need for a comprehensive approach to mental health problems in young people of compulsory school age is maintained. The right to education of those students who go through personal crisis processes and who express or not within appropriate behaviors, specific disorders or emotional distress is clearly defended. The aim is to show how learning and / or a suitable learning environment can generate symbolic structures of symbolic significance that favor the development of personal thinking and the desire to participate in constructive environments of collective thinking. The aim is to give value to education and learning as a factor in protecting people's mental health.

Keywords: mental health, symptom, link to learning.

Consideraciones previas

La primera consideración básica es que la educación y la salud son dos ejes centrales que dignifican al ser humano para mejorar su bienestar y su participación social. Las respuestas inadecuadas en ambos ámbitos pueden generar graves problemas en diferentes niveles o esferas.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) (2006) en Nueva York establece la necesidad y el derecho que tienen estas personas a acceder a la educación. La educación y la salud se perfilan en los artículos 24 y 25 como ejes centrales de un total de 49 artículos dirigidos a dignificar al ser humano y mejorar su bienestar y participación social.

Concretamente, el artículo 24 determina la importancia primordial de la educación para el desarrollo de la personalidad humana, la creatividad, el talento individual y las aptitudes mentales y físicas. No se refiere sólo a aspectos emocionales, de seguridad y/o de habilidades relacionales. Estamos hablando también de elementos simbólicos y abstractos; mediadores culturales que ayudan a las personas a desarrollar la curiosidad, el pensamiento reflexivo, el acercamiento crítico a la realidad y la motivación para el aprendizaje y el vivir. Hablamos de la capacidad de las diferentes áreas humanas, desde el área artística al área de las ciencias sociales y naturales, pasando por el ámbito tecnológico, matemático, lingüístico, la educación física, la música o la literatura, de provocar interés y reflexión para y en el ser humano.

En síntesis, desde las distintas áreas humanas se estimula la curiosidad que fomenta el compromiso, el desarrollo de la tolerancia, la honestidad y valores que son humanos y humanizantes. Son áreas de conocimiento que, al fin y al cabo, son áreas humanas. De ahí la importancia de no perder la conexión y el vínculo educativo como elemento de construcción de la identidad saludable a través de estas áreas humanas y humanizantes. Pretender desarrollar la empatía, la honestidad, la tolerancia, la sensibilidad por el arte y la ciencia y/u otros valores humanos sin entrar por la puerta del conocimiento es desconcertante y, al menos, contradictorio.

Seguidamente, quisiéramos concretar la segunda consideración. ¿Cómo los procesos de E-A (enseñanza-aprendizaje), de forma transversal o concreta, fomentan elementos de significación individual para la construcción propia de la identidad y la transferencia al pensamiento colectivo?

En el reciente libro publicado por Cruz, D; Mollejo, E y González, F. (Eds.2021) se recopilan diferentes artículos de muchos profesionales del ámbito de la salud mental. Se trata de un libro dedicado íntegramente a la adolescencia. En el artículo de Josep Moya *Los trastornos de conducta en los adolescentes* (pág. 221) se hace un resumen de un estudio sobre los problemas de conducta en el ámbito escolar y familiar y se transcriben fielmente fragmentos de los diferentes pensamientos de padres, madres, docentes y, también, alumnos. En una de las transcripciones, un adolescente dice que uno de los problemas fundamentales dentro del ámbito escolar es que no se da

importancia a lo que hacen los docentes. En realidad, no se trata sólo de que haya perdido importancia, sino que no se le da ningún valor ni se le adjudica ninguna "significatividad". Y no sólo por parte de los adolescentes, sino que esto viene avalado socialmente.

Dar importancia, dar valor, significar, es un proceso humano. Los procesos de simbolización son profundamente subconscientes, no visibles. Son procesos que favorecen el paso de lo concreto a lo abstracto y que facilitan a los adolescentes la comprensión de la realidad compleja. Las herramientas que te permiten simbolizar, asimilar y sintetizar son, en su mayoría, herramientas culturales que transmitimos de generación en generación. Los poetas, mediante el uso del lenguaje, captan bien los propios procesos de significación de la realidad y son capaces de asimilarlos, sintetizarlos y expresarlos en pocas palabras en sus poemas.

Desde nuestro punto de vista significar y resignificar la realidad y los propios procesos vitales es uno de los puntos primordiales que hay que tener en cuenta a la hora de plantear lo que pretendemos defender: la importancia del aprender, del proceso de aprendizaje y de los entornos de aula de calidad como entornos que dan herramientas favorecedoras de la simbolización, proceso básico en la maduración cognitiva y emocional.

Así, cobra sentido cada vez más la importancia de contextos de aprendizaje saludables que ayuden a significar y resignificar los signos contextuales y vitales. Edgar Vinyals, presidente de Veus, la Federación Catalana de Entidades de Salud Mental en Primera Persona, describe la necesidad urgente de invertir en Salud Mental por el alto grado de deshumanización que se vive. Describe en Vinyals (2010) cómo la disciplina se encuentra encerrada en discursos circulares que “intentan explicar científicamente cualquier desajuste o sufrimiento existencial”.

En este contexto, el modelo de una escuela basada en una lógica estrictamente académica, actualmente, ha perdido también su sentido. Sin embargo, no hablamos tampoco de un modelo basado estrictamente en cómo se sienten los alumnos en cada momento. De hecho, el aprendizaje del currículum, la selección adecuada del qué, el contexto donde se sitúa el proceso de E-A y el cómo, con todos los elementos emocionales y vinculares que intervienen, son elementos básicos para el desarrollo saludable del adolescente, entendiéndolo como saludable ese proceso que no sólo te facilita herramientas y engranajes de comprensión de la propia realidad individual, sino también de la realidad colectiva.

En el proceso de E-A, el adolescente aprende herramientas simbólicas para significar y resignificar la realidad, la propia y la de los demás. Además, el proceso, por sí mismo, va adquiriendo una significatividad, que debería ser segura y emocionalmente positiva. De lo contrario, puede dar lugar a vínculos con el aprender ambivalentes o desorganizados.

El qué y el cómo del aprender son elementos importantes en tanto que el adolescente también les da, por sí mismos, significatividad o resignificación constante.

Esta "significación simbólica" conforma un territorio mental y perfila también la identidad del adolescente.

En definitiva, saber cómo se siente el adolescente es, sin duda, muy importante. Pero también lo es saber cómo piensan y qué desean. Conocer los elementos de significación que se han construido con los distintos aprendizajes formales y vitales nos dibuja un proceso de construcción de la identidad y nos da muchos elementos para comprender su conducta.

Por último, una última consideración previa para enmarcar el artículo es, como es bien conocido, el cambio de paradigma que representa el Decreto 150/2017, de 17 de octubre, acerca de la atención educativa al alumnado en el marco de un sistema educativo inclusivo donde la mirada sobre el individuo no se centra en el déficit o el etiquetado sino en el entorno, en las necesidades de favorecer, en la medida de lo posible, la accesibilidad al entorno y al aprendizaje. Se trata de un cambio de mirada que quiere favorecer un abordaje más integral de las personas.

El cambio de paradigma intenta superar la mirada del déficit en una sociedad avanzada. Este punto es relativamente cierto actualmente. En las diferentes reuniones de equipo de las aulas adicionales o intensivas, apoyos singulares, así como en las reuniones de equipos docentes en los centros educativos, observamos a menudo un lenguaje que sigue arraigado en el paradigma del déficit, y que se está perfeccionando y especializando. Esta especialización ha mejorado sin duda muchos aspectos descriptivos y de conocimiento. Sin embargo, creemos que no podemos olvidar la parcela propiamente educativa y aquellos elementos que a nivel de funcionamiento pedagógico pueden describir la actitud hacia el aprendizaje de los alumnos. Actualmente, da la sensación de que nos encontramos ante una pedagogía bloqueada frente a la clínica, disciplina que, por otra parte, nos ayuda sin duda alguna en el abordaje de cada caso. Asimismo, el título de este mismo artículo remite a vocabulario clínico: el síntoma.

Los avances psicopedagógicos actuales responden también a la evolución en la investigación neurocientífica. El DUA o Diseño Universal del Aprendizaje (Dalmau, 2015) explicita lo que maestros y docentes experimentados saben con certeza: los alumnos se implican de formas diferentes, representan y comprenden la realidad de forma variada y desarrollan diferentes estrategias para alcanzar los mismos objetivos. Esto implica que las secuencias didácticas o proyectos deben diseñarse ofreciendo múltiples opciones de implicación, representación y expresión para que todo el mundo pueda encontrar su manera de aprender.

Los otros síntomas

Estas consideraciones previas toman sentido en el contexto de una sociedad contemporánea, tecnológica, polarizada en sus actitudes ante los problemas, excesiva, perfeccionista, que idolatra a la juventud y venera la belleza de unos cuerpos casi

plastificados. En este contexto vemos la necesidad de dar un paso adelante y valiente en los abordajes de salud mental infanto-juvenil donde se tengan en cuenta lo que llamamos “los otros síntomas”. En realidad, nos estamos refiriendo a lo que tradicionalmente se ha abordado desde la psicopedagogía, disciplina que creemos debería tener un papel relevante en la terapéutica -no en la clínica-, es decir, en el diseño de la respuesta terapéutica y /o sanadora para niños y jóvenes con diagnósticos de salud mental.

Los docentes y psicopedagogos tienen un conocimiento del alumnado como personas en el rol de aprendices, en su actitud o predisposición de confianza, abierta y genuina, de dependencia, con humildad, al otro. Asimismo, desde la visión más pedagógica, se observan y analizan los elementos que intervienen para favorecer o no el vínculo con el aprendizaje, *básico para la supervivencia social*. Monereo (2014) explica en su libro sobre la práctica psicopedagógica la función básica de estos profesionales de dotar a su intervención de un carácter sistémico y global allí donde intervengan, trabajando para que en el contexto se den las condiciones que signifiquen y/ o resignifiquen la intención y objetivos educativos.

¿Qué son los otros síntomas? Los otros síntomas son aquellos elementos no clínicos, pero básicos en la terapéutica, que perfilan la situación vital de una persona. Son síntomas que se construyen desde la mirada de los demás, que nos describen el territorio mental donde ese individuo se siente seguro o no, aceptado, rechazado, triste, confiado, tranquilo o confundido.

Asimismo, *los otros síntomas* son también los elementos a los que el adolescente ha otorgado significatividad o ha resignificado con valor simbólico dentro de su red de significaciones, como es el vínculo con el aprendizaje.

Quisiéramos mencionar aquellos elementos que llamamos los otros síntomas y que creemos fundamentales para entender el territorio mental de cada persona, su realidad semiótica. Son elementos que se elaboran mayoritariamente en entornos de aprendizaje o sociales y que describen **el vínculo propio y único** con el aprendizaje, básico, como ya se ha dicho, para la trayectoria vital de una persona.

a) El ser humano como ser transitivo.

Ya hemos mencionado uno de los aspectos que nos llama la atención; el lenguaje que se expresa para realizar el abordaje de casos en las reuniones en ámbitos educativos se encuentra cargado de términos biomédicos, clínicos y especializados. El objetivo más absoluto de las reuniones es conocer cómo son los alumnos y realizar la descripción más exhaustiva posible en base al diagnóstico.

El diagnóstico, ciertamente, puede ayudarnos a entender la situación ya dar una respuesta más ajustada, a pesar de las dificultades y polémicas que hay dentro del propio campo de la psicopatología. Moya (2010) realiza un análisis claro de la realidad y las dificultades que supone realizar un diagnóstico clínico en el campo de la salud mental. En su artículo *El diagnóstico de los trastornos psíquicos en la infancia* expresa

con transparencia que el manual DSM-III (manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales) relegó el concepto de enfermedad mental, aunque escribe: *“es evidente que en la práctica asistencial y, en general, en todos los foros de discusión, el término enfermedad mental es empleado de forma habitual, aunque con significados no siempre coincidentes”*. El modelo PAS (Poder, Amenaza y Significado) de Johnstone (Valverde, 2018) es un meta-marco teórico que también quiere superar las limitaciones de los diagnósticos. Se nutre de una diversidad de modelos y prácticas que consideran que la persona no existe de forma aislada ni puede entenderse su conducta sin conocer aspectos relacionados con su cultura, su comunidad y sus relaciones.

Por otra parte, desde la práctica psicopedagógica se reconoce la ayuda y asesoramiento de la clínica en el análisis de casos, pero sin relegar otros aspectos importantes para el desarrollo del niño o joven.

En este sentido, el diagnóstico no es, ni mucho menos, el único elemento que puede ayudarnos a perfilar la respuesta educativa adecuada, ni debería ser, evidentemente, el objetivo último de estas reuniones de equipo pedagógico.

Tal y como se expone en el artículo 24 de la CDPD, ya mencionada, la educación tiene una importancia primordial para el desarrollo de la personalidad, lo que remarca la idea de que el ser humano nace y se hace. La identidad del individuo parte de una base, de unas condiciones genéticas que determinan su condición, sus capacidades o discapacidades. Asimismo, el individuo se desarrolla dentro de un contexto que lo condiciona. El ser humano, en este sentido, es un ser transitivo, que nace con capacidad para ser actor/activo o sujeto agente, y que se hace y desarrolla también como sujeto paciente en un contexto. La transitividad acaba siendo la otra cara de una compleja construcción de la personalidad. Esta propiedad nos hace pensar en lo importante que es no quedarnos en la mirada de la superficie e ir hacia la estructura mental subyacente tal y como dice Moya (2021) en su artículo recopilado en Cruz (2021), que, según el punto de vista que defendemos en este artículo, se genera no sólo con lo que se observa en los síntomas más evidentes, sino también con lo que conforman los otros síntomas.

La identidad se construye como sujeto agente y sujeto paciente. El resultado superficial es distinto pero la estructura profunda es una sola y única. El sujeto profundo se construye de forma activa y pasiva.

En la línea de este argumento, al describir a un individuo, no es suficiente con la descripción de su condición y de su diagnóstico porque, en definitiva, estamos haciendo una descripción reducida de la realidad profunda. Así pues, al describir a la persona como persona con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) o con Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA) olvidamos lo importante que es hacer explícitos aquellos elementos que se perfilan desde la mirada de los otros dentro de un contexto y que son tan reales y objetivos como que a lo largo de la vida te construyen como persona. La mirada te construye.

Así pues, en las reuniones de equipo docente es importante hacer explícito cómo cada docente ve al alumnado, dado que son miradas diferentes que pueden dar luz de aquel sujeto paciente que se va desarrollando en los diferentes contextos.

b) La construcción genérica social.

Nos encontramos en una sociedad globalizada en la que se valora por encima de todo la homogeneización. Cada vez más consumimos lo mismo, vemos las mismas películas y/o leemos los mismos libros. Lo que puede ser positivo porque nos permite compartir y convivir.

El mercado de consumo huye de invitarnos al consumo diversificado, dado que, entre otras cosas, no puede asumirlo económicamente. Sólo es posible dentro de unos parámetros o márgenes alcanzables por el mercado (cine de autor, cultura alternativa...).

Desde nuestro punto de vista, la sociedad globalizada fomenta que el individuo se fusione con parámetros de funcionamiento más globales. Se fomenta además la lucha por la supervivencia en un mundo feroz y global. Y se aporta la solución única del grupo como entidad que te ayuda y te entiende. De hecho, es así. El grupo familiar, el grupo de amigos, el equipo de trabajo... En muchos sentidos, la palabra “individualista” se asocia comúnmente con la globalización, perdiéndose el sentido positivo del rasgo individual como rasgo enriquecedor.

Éste es el punto al que quisiéramos llegar, dado que hay aspectos del individuo, la autenticidad, que, si se pierden hay que asumir riesgos. Fundirse con identidades globales puede generar superficialidad, frustración e incluso soledad. Se construye una personalidad de plástico, impostada, que no reconoce las características propias a potenciar, desarrollar, trabajar o corregir. La construcción genérica del individuo dificulta el trabajo terapéutico y la creación de vínculos únicos. De hecho, el propio individuo no sabe o no puede reconocer ciertos aspectos de su personalidad que no le son propios, sino genéricos.

La construcción de un pensamiento global fomenta el perfil de individuos similares, perfectos para el sistema, que han construido una personalidad poco elaborada individualmente. A este aspecto se añade el triunfo de la educación de la liebre, de hacerlo todo bien y rápido. Añadimos además la moda del ‘vive el presente’, por otra parte, muy necesaria en ciertos momentos. El *carpe diem* nos ayuda a todos a relativizar nuestras actitudes ante situaciones de estrés. El *mindfulness* tiene muchísimos aspectos saludables y esenciales que pueden ser muy útiles para la gestión emocional frente a la angustia.

Sin embargo, los fundamentos sólidos de una identidad sana se realizan en base a una construcción lenta y con proyección de futuro que proporciona un equilibrio y un apoyo emocional mucho más fuerte en el desarrollo de la personalidad.

En definitiva, la educación no se construye en el ahora ni en un eterno presente. Se trata de una construcción lenta y tranquila, basada en la profundización lenta, en la capacidad de elaborar un vínculo auténtico, tejido, poco a poco; la educación de la

tortuga. Se trata de un tejido que suele huir del protocolo homogéneo, dado que cada proceso de enseñanza- aprendizaje toma sentido o no en cada territorio individual.

Cada vez más a menudo encontramos incluso alumnos etiquetados como “excelentes” que responden a imágenes “perfectas”, pero “vacías” y “frías” en la relación con los demás y con sus propios aprendizajes. A veces, son personalidades impostadas que dan poco valor a la construcción del conocimiento, aunque les obsesiona mantener la imagen de alumnos perfectos. Suele haber poca resonancia emocional cuando hablan de los aprendizajes y también de ellos como individuos. No se ha tejido un territorio de pensamiento simbólico auténtico, propio, por lo que puede resultar difícil mentalizar a nivel individual y, mucho más, interpensar a nivel de grupo o colectivamente (Mercer, 2003). **Las construcciones impostadas no pueden reconocerse.** Es un gran riesgo cuando te das cuenta de que no te reconoces y necesitas autodestruirte para buscar nuevos elementos referentes de una identidad propia.

Así pues, tener en cuenta todo lo que un individuo **ha podido construir positivamente** antes de llegar al punto en que se encuentra, es una información muy relevante que no se puede omitir, que nos habla del camino realizado y nos perfila una historia. La búsqueda de elementos de rescate, liberadores de construcciones genéricas o que permiten volver a un territorio de reconquista de una identidad saludable, nos permite trabajar en el presente. Asimismo, tener una proyección de futuro positiva nos permite trabajar también en el presente.

Si partimos sólo de lo que nos genera vergüenza y culpa y lo que está por venir es poco constructivo o no va más allá del castigo, no podemos trabajar el presente.

c) El vínculo con el aprendizaje.

La teoría socio-constructivista de Lev Vygotsky (Carrera, 2001) aportó una concepción del ser humano más social que biológica. Para este autor el aprendizaje y la interacción social se convierte en un factor básico de desarrollo y mejora de la madurez cognitiva y emocional. El desarrollo cognitivo no está desligado del socio-emocional.

Así pues, también dotamos de significación simbólica al aprendizaje, como en cualquier otro proceso vital. **Esta significación es lo que marca las diferencias individuales de vínculo con el aprendizaje.** La significatividad y la asignación simbólica dentro del territorio mental subyacente hacia el aprender se manifiestan en la conducta frente a los aprendizajes en la escuela.

Es evidente que hay situaciones de vida puntuales que no favorecen unas condiciones mentales y emocionales básicas para situarte frente al aprendizaje, pero hay personas que ante la misma experiencia traumática conservan o reasignan una significatividad simbólica positiva al aprendizaje; un vínculo seguro o, al menos, ambivalente. La asignación de un sentido y significatividad al aprender forma parte de la red única e intransferible de cada individuo y puede explicar vínculos seguros con el aprendizaje en una vida traumática. Así pues, poner de manifiesto qué tipo de vínculo con el aprendizaje tiene cada individuo para rescatar lo que podemos trabajar, es otro

elemento clave para el desarrollo de la personalidad e **impedir que este tejido de reasignación simbólica genere más estructura no es saludable.**

En este sentido, quisiéramos hacer un pequeño apunte. Sabemos que el derecho a la salud y el derecho a la educación de las personas son derechos universales que deben respetarse y protegerse. El Departamento de Educación garantiza el derecho a la educación de aquellas personas cuya salud les limita o impide asistir al centro educativo a través de diferentes recursos y apoyos (atención domiciliaria, aulas hospitalarias, aulas de los hospitales de día.). La atención educativa que se ofrece desde estos apoyos, a pesar de estar limitada, debe incluirse en el Plan Terapéutico Individual desde el inicio de la respuesta terapéutica, intentando que los dos derechos básicos se realicen plenamente, o en la medida de lo posible, siendo lo más compatibles posibles.

Conclusiones

En conclusión, el cuidado de los aspectos psicopedagógicos y de aprendizaje en jóvenes que están pasando por problemas de salud mental es una necesidad. No sólo porque un diagnóstico clínico no describe por sí solo la realidad de estas personas. No sólo porque estas personas tienen derecho a la educación, ámbito que actualmente englobamos dentro del ámbito de la salud integral de la persona. Sino porque cuidar los aspectos psicopedagógicos forma parte del abordaje global de las necesidades de la persona: *la necesidad de aprender o el vínculo con el aprendizaje son un hecho único e intransferible de cada individuo y forma parte de su estructura mental subyacente, de un circuito simbólico-emocional que conforma su identidad y personalidad.*

La transitividad, la construcción genérica social y el vínculo con el aprendizaje son elementos a considerar en la terapéutica de niños y jóvenes y perfilan una descripción más rica y profunda de su desarrollo en evolución.

En el documento Plan de Salud de Cataluña 2021-2025 publicado por el Departamento de Salud se describe la necesidad de promocionar la vida independiente como elemento definitorio de la salud. Se defiende una atención más integral y centrada en la persona: *"una atención centrada en la persona es más extensa que una atención centrada en el paciente"*. Se trasciende la consulta clínica para englobar también la salud de las personas en su propia comunidad. Este enfoque plantea y entronca con el cambio de paradigma en la salud mental de no caer en el reduccionismo biomédico y donde para la recuperación de la persona son necesarias acciones multisectoriales de otros departamentos, incluido el de Educación, sobre todo en edades de escolarización obligatoria.

"Pero para que el conocimiento tenga alguna posibilidad de encarnarse en el presente de un curso, es necesario dejar de blandir el pasado como una vergüenza y el porvenir como un castigo." Daniel Pennac (2018)

Mis agradecimientos al Sr. Antoni Moreno Parés, por su revisión técnica y apoyo.

Referencias bibliográficas

- Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat de Nova York (2006).
 Barcelona: Ajuntament de Barcelona.
https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxius-Carrera_B_Mazzarella_C_2001_Vygotsky_enfoque_sociocultural_Educere_vol_5_núm_13_abril-junio_pp_41-44_Universidad_de_los_Andes_Mérida_Venezuela.pdf
- Carrera, B; Mazzarella, C (2001). *Vygotsky: enfoque sociocultural*. Educere, vol. 5, núm. 13, abril-junio, pp. 41-44. Universidad de los Andes. Mérida, Venezuela.
<https://www.redalyc.org/pdf/356/35601309.pdf>
- Dalmau, M; Sala, I ; Llinares, M. (2015). *Pautes sobre el Disseny Universal per a l'Aprenentatge (DUA)*. Versió 2.0. Facultat de Psicologia i Ciències de l'Educació i l'Esport Blanquerna Universitat Ramon Llull. Novembre, 2015. Barcelona.
<https://drive.google.com/file/d/0B9TjPRfUZJUsZmNDVm5zOGNKak0/view?resourcekey=0-sCiSW69XDP0za9D5RZegyw>
- Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu.
<https://cido.diba.cat/legislacio/7322794/decret-1502017-de-17-doctubre-de-latencio-educativa-a-lalumnat-en-el-marc-dun-sistema-educatiu-inclusiu-departament-densenyament>
- Mercer, Neil. (2003) *Palabras y mentes. Cómo usamos el lenguaje para pensar juntos*. Paidós. Barcelona.
- Monereo, C; Maurí i Badia, A.- (Eds). (2014). *La pràctica psicopedagògica en educació formal*. Ed. UOC. Barcelona.
- Moya Ollé, J. (2010). El diagnòstic dels trastorns psíquics en la infància. *Revista Desenvolupa A. La Revista d'Atenció Precoç*. Número 31.
<http://www.desenvolupa.net/index.php/esl/Numeros/Numero-31-2010/El-diagnostic-dels-trastorns-psiquics-en-la-infancia-Dr.-Josep-Moya-Olle>
- Moya Ollé, J. (2021) Los trastornos de conducta en los adolescentes. A Cruz, D; Mollejo, E i González, F. (Eds.) *Adolescencias, nuevos retos, nuevas transiciones*. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría.
- Pennac, D. (2018) *Mal de escuela*. Debolsillo. Barcelona
- Pla de Salut de Catalunya 2021-2025. Direcció General de planificació en salut. Barcelona. desembre de 2021 Oficina de Comunicació. núm de registre editorial 85124.
https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_departament/pla-de-salut/pla-de-salut-2021-2025/pla-salut-catalunya-2021-2025.pdf

- Valverde, M. (2018) (Publicació abreujada i traduïda) *El Marco de Poder, amenaza y significado*. British Psychological Society. Referència a Johnstone, L. & Boyle, M. with Cromby, J., Dillon, J., Harper, D., Kinderman, P., Longden, E., Pilgrim, D. & Read, J. (2018). The Power Threat Meaning Framework: Overview. Leicester, a: <http://aen.es/wp-content/uploads/2018/08/El-Marco-de-Poder-Amenaza-y-Significado-1.pdf>
- Vinyals, E. (2010) Reciclatge urgent per invertir en salut mental. *Social. cat.* 5 de novembre de 2010. <https://www.social.cat/opinio/1683/reciclatge-urgent-per-invertir-en-salut-mental>

Correspondencia con la autora: Rosa María Belana Vallcaneras. E-mail: rbelana@xtec.cat