

Artículos

Reconocer, nombrar y comprender la discapacidad psicosocial. Una realidad incómoda en educación superior ¿invisible o invisibilizada?

Recognizing, naming, and understanding psychosocial disability. An uncomfortable reality in higher education, invisible or invisibilized?



educación & vínculo

Revista de Estudios Interdisciplinarios en Educa

Mariela Rodríguez Arango • Universidad de Antioquia, Colombia • mariela.rodriguez@udea.edu.co

Resumen Esta pretende ser una escritura *respondeña*, a la manera en que bell hooks (2022) propuso, una pedagogía crítica y transgresora. Se trata de un gesto, una acción y una agencia política que busca no sólo comprender y reflexionar, sino agrietar, descolonizar y (dis)locar discursos y prácticas cuerdistas y capacitistas, en la educación superior, en singular desde la relación universidad y discapacidad psicosocial. Este texto no hablará de políticas de inclusión ni de educación superior inclusiva, como es el orden del discurso imperante, sólo contiene reflexiones sobre la convivencia, acerca de estar juntos y juntas. Posee la impronta de las vidas, vivencias y experiencias que, desde mi lugar de profesora universitaria, he compartido, escuchado, sentido, pensado, denunciado y acompañado con muchos y muchas estudiantes, y también a partir de mi propia experiencia. Se trata de un *entre nos*, tejido con nuestras trayectorias universitarias como personas psiquiatrizadas y medicalizadas que nos cuestionamos nuestra identidad como personas con discapacidad psicosocial, que ante todo hemos vivido y a veces compartido nuestro malestar subjetivo, nuestro sufrimiento y *doloridad* psicológica, e igualmente el silencio y los embates de la exigencia cuerdista, capacitista y neoliberal de la productividad, el rendimiento y la exigencia de éxito académico universitario.

Palabras clave: educación superior, universidad, discapacidad psicosocial, cuerdismo, capacitismo.

Mariela Rodríguez Arango
Universidad de Antioquia, Colombia
mariela.rodriguez@udea.edu.co



Educación y Vínculos. Revista de Estudios Interdisciplinarios en Educación
núm. 16, p. 74 - 91, 2025
Universidad Nacional de Entre Ríos,
Argentina

ISSN-E: 2591-6327

Periodicidad: Frecuencia continua

eyv.fcedu@uner.edu.ar

Recepción: 31 octubre 2025

Aprobación: 11 diciembre 2025

URL: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/461/4615493011/>

Abstract This paper intends to be a talking back kind of writing, in the way bell hooks (2022) proposed, a critical and transgressive pedagogy. It is a gesture, an action, and a political agency that seeks not only to understand and reflect, but also to crack, decolonize, and (dis)locate mentalism and ableist discourses and practices within higher education, particularly in relation to the university–psychosocial disability nexus. This text will not discuss inclusion policies or inclusive higher education, as dictated by the prevailing discourse. Instead, it offers reflections on coexistence, on being together. It carries the imprint of lives, experiences, and stories that, as a university professor, I have shared, listened to, felt, thought about, denounced, and accompanied alongside many students, as well as from my own lived experience. It is an among us, woven from our university trajectories as psychiatrized and medicalized persons who question our identity as people with psychosocial disabilities who, above all, have lived and sometimes shared our subjective distress, our suffering and psychological pain, as well as the silence and pressures of the mentalism, ableist, and neoliberal demands for productivity, performance, and academic success.

Keywords: higher education, university, psychosocial disability, mentalism, ableism.

Introducción

El mundo gira de manera vertiginosa y con él nuestras vidas que sería imposible creer que mañana todo estará igual, que seremos las mismas, que estaremos en el mismo lugar; alguna vez leí una frase de Joaquín Sabina que hoy me llega a la mente por la profundidad de su mensaje: «la vida es tan corta y el oficio de vivir tan difícil, que cuando uno empieza a aprenderlo, ya hay que morirse». Deseando con todo corazón que a mi regreso Dios no haya llamado a ninguna de nosotras a su lado. No estoy siendo pesimista, es la realidad de la vida. [...] Me voy no sin antes agradecer todo lo enseñado: el saber y el saber ser en la vida. La verdad no sé qué pueda pasar, no estoy confirmando un retiro, pero siempre es bueno tener abierto un abanico de posibilidades. (K.V., 24 de octubre de 2014)

Nombrar la discapacidad psicosocial implica comprenderla como una taxonomía, en tanto categoría diagnóstica, identitaria y jerarquizada socialmente, pero también como una herramienta política de trabajo, activismo y reconocimiento de derechos. No obstante, es relevante dar lugar y nombrar la amplia, diversa y compleja gama de palabras, conceptos, concepciones e identidades que constituyen no sólo otro campo semántico, sino otros posicionamientos políticos, sociales y subjetivos.

No es sencillo, ni tampoco el propósito, llegar a definiciones absolutas o a consensos sobre lo que es y no es la discapacidad psicosocial, ni sobre las maneras de nombrarla; pero sí es posible buscar su posicionamiento como un instrumento político. En torno a esta nueva categoría de discapacidad, existe un universo discursivo de palabras, términos, modos de nombrar y formas de ser, tensionados por las propias personas y colectivos, activismos sociales y políticos.

Digo *nueva*, aunque sus antecedentes pueden rastrearse desde la década de 1970 en países anglosajones, a partir del modelo social de la discapacidad. Su actualización se expresa con mayor fuerza en el activismo de las propias personas, reflejado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD; Naciones Unidas, 2006) como se observa, por ejemplo, en los aportes de Tina Minkowitz, (2023) activista internacional e integrante de la *Red Mundial de Usuarios y Supervivientes de la Psiquiatría*, quien participó en la redacción de la Convención. En sintonía, la discapacidad psicosocial se plantea como un concepto evolutivo. Reconozco, entonces, que no es un fenómeno biológico ni constituye una enfermedad en sí misma, sino un constructo social, una producción dialéctica e histórica.

En el ámbito social y universitario, persiste el error de equiparar la discapacidad psicosocial con los diagnósticos médico-psiquiátricos, *verbigracia*, las denominadas *enfermedades mentales* (Trastorno Obsesivo Compulsivo —TOC—, ansiedad, depresión, Trastorno Límite de la Personalidad —TLP—, entre otros). En este

sentido, propongo entender la discapacidad psicosocial como un entramado de relaciones, una díada entre el individuo y lo colectivo; el efecto o consecuencia social e individual —intrasubjetiva e intersubjetiva— de los rasgos constitutivos de las personas en sus dimensiones cognitivas, emocionales y comportamentales, imbricadas social, cultural e históricamente con las realidades donde habitan.

Dentro de la amplia y compleja semanticidad generada por los estudios y activismos *locos* a nivel mundial, aparecemos, nos nombramos y agenciamos personas que nos reconocemos como *sobrevivientes de la psiquiatría, psiquiatrizadas, medicalizadas, locas, con enfermedades o trastornos mentales, con discapacidad psicosocial* y, más recientemente, *neurodiversas* o *neurodivergentes*. Estas últimas buscan identidades propias, estableciendo algunos distanciamientos conceptuales. La pregunta concreta es: ¿qué relación existe entre las neurodivergencias y la discapacidad psicosocial? En esta línea, se observa con contundencia en la escena universitaria la performatividad de las neurodiversidades en las nuevas generaciones de adolescentes y jóvenes —generaciones Z y Alfa— mientras se oculta la discapacidad psicosocial, en la medida en que no se nombra ni se reconoce como tal.

Una de las principales problematizaciones en el ámbito universitario tiene que ver con dos situaciones: por un lado, la invisibilización, el estigma social y el autoestigma que implica asumirse como una persona con problemas de salud mental, enfermedad o trastorno mental. En este caso, es necesario, al menos, nombrar la *salud mental*, ya que este concepto forma parte de las narrativas y políticas de educación superior, particularmente en los sistemas de Bienestar Universitario.

Asimismo, las políticas de salud pública en varios países, como Colombia, la integran. Por ejemplo, la reciente Ley de Salud Mental 2460 de 2025 define un trastorno mental como «una condición clínica que afecta el pensamiento, el estado de ánimo, el comportamiento y la capacidad de una persona para funcionar en su vida diaria. Los trastornos mentales pueden variar en su gravedad y afectar diferentes áreas de la vida de una persona» (Ley de Salud Mental 2460, 2025, p. 2).

El propósito de este texto no es profundizar en la salud mental desde esas perspectivas. Coincido con Juan Carlos Cea Madrid (2021), quien plantea que la salud mental y la discapacidad psicosocial, como ámbitos de estudio e intervención, se encuentran habitados por imaginarios dominantes que refieren principalmente a los alcances del paradigma biomédico-rehabilitador en el campo de la subjetividad. Estos imaginarios se expresan en los modelos hegemónicos de comprensión y abordaje de la diversidad, pero las perspectivas críticas han sostenido cuestionamientos histó-

ricos a dichos discursos y prácticas, proponiendo alternativas desde la autoorganización ciudadana y las experiencias asociativas.

La discapacidad psicosocial parece no poder ser comprendida fuera de los marcos del saber psiquiátrico, de la salud mental ni de los debates sobre capacidad jurídica, pues es en esos escenarios donde más se ha posicionado, ya sea en clave médica o de derechos. Sin embargo, pareciera que la discapacidad psicosocial no es una realidad que pueda o deba ser abordada desde la pedagogía y la educación. La respuesta institucional suele ser la remisión, una forma de *deshacerse del problema*. Como docentes, a menudo se nos indica no *sacarlos del manicomio*, de las clínicas psiquiátricas o los consultorios, reproduciendo así el confinamiento, el aislamiento, la internación y la medicalización. Incluso, en algunos casos, la medicación se convierte en requisito para la permanencia de los y las estudiantes en las aulas.

En torno a la discapacidad psicosocial, no hemos concebido espacios para cohabitar ni convivir en los escenarios universitarios, en las aulas de clase, desde las relaciones pedagógicas, el currículo, la evaluación, el aprendizaje, la enseñanza, la didáctica, las prácticas pedagógicas o la vida social, cultural y artística de las universidades; y es precisamente en esos espacios donde se expresan las mayores complejidades relacionales, de convivencia, interacción y sufrimiento psíquico para las personas tipificadas con trastornos o problemas de salud mental, constituyendo todo ello lo que se denomina propiamente *discapacidad psicosocial*. En esta vía, propongo hablar de la discapacidad psicosocial como una *categoría política*, una estrategia de giro epistémico, político y educativo para poner en conversación la discapacidad psicosocial, la pedagogía y el derecho a la educación superior.

Como parte de estas experiencias de (auto)invisibilización, es común que integrantes de la comunidad universitaria consideren que la salud mental o la enfermedad mental no son asuntos vinculados con la educación y que la discapacidad psicosocial no existe o no compete al ámbito educativo. Al respecto, en el año 2018, asesoré la investigación de grado de Daniela Calvache, titulada *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*; y en esta, el testimonio de una de las profesionales de la Dirección de Bienestar Universitario, refleja dicha invisibilización:

Es que ellos no identifican que eso es un problema, [...] solamente buscan ayuda cuando ya su situación académica está en riesgo, no buscan prevenir. Los estudiantes no están interesados en informar de su condición, evitan exponerse a valoraciones externas, yo tuve un estudiante con una historia también muy crítica de que varias veces estu-

hospitalizado en crisis y no fue capaz, decía: ¡No! es que yo no quiero que nadie en la facultad sepa. (Calvache, 2018, p. 83)

A lo anterior se suma la incomodidad que genera esta categoría en el *sacro recinto* de la razón, la inteligencia y los *más capaces* de la academia universitaria. Un ejemplo de esto es que la Licenciatura de Educación Especial de la misma universidad mencionada tiene como misión la formación de maestros y maestras para *la formación de personas con discapacidad y con capacidades y talentos excepcionales a lo largo de la vida, en la perspectiva de la educación para todos, inclusiva y de calidad*; pero a pesar de su misión, la asignatura de Discapacidad Psicosocial es una materia optativa, es decir, no hace parte del plan de estudios obligatorio a su misio-nalidad, pese a que desde el año 2013 en Colombia, el Ministerio de Educación Nacional (MEN) publica las *Orientaciones para educación superior inclusiva*, y que además, recientemente en 2023, publica orientaciones específicas para discapacidad psicosocial: *Orientaciones en salud mental y discapacidad psicosocial para el sistema de Educación Superior Colombiano*, como parte de la educación inclusiva.

En el mismo orden de la incomodidad y elusividad de la discapacidad psicosocial en educación superior, en las guías de admisión para nuevos estudiantes, solo se nombran *discapacidad física, visual, auditiva o intelectual* mas no psicosocial¹. En cuanto a discapacidad psicosocial en el profesorado, no se habla siquiera de ello.

Reconocerse y nombrarse como una persona o docente con discapacidad psicosocial en la universidad va en contravía de la racionalidad, de las estructuras de poder colonial y del prestigio académico, lo que implica asumir los riesgos del estigma académico, laboral y social. Sin embargo, algunas y algunos estudiantes comienzan a hacerlo, dando un paso político hacia el reconocimiento y la transformación cultural dentro de la educación superior. Una muestra de ello es el siguiente testimonio, recogido en uno de los talleres del trabajo de grado, *Educación superior inclusiva y discapacidad psicosocial: análisis de la relación procesos académicos, permanencia y deserción estudiantil en la Universidad de Antioquia*, realizado en 2019. Este poema fue escrito por L., una joven diagnosticada psiquiátricamente con esquizofrenia, ya egresada de la universidad, quien enfrentó múltiples barreras para realizar su práctica profesional:

Esquizofrenia, penetras mi mundo y me haces cambiar de rumbo. Me impides ser normal y me aíslas del mundo real. Cautiva y a la vez activa. Se expresan los delirios como utopía. Un tanto de verdad, otro tanto alusiva y otra disociativa. Se imagina mil cosas como una loca, lógica y a la vez catastrófica. Imprudente hasta donde se extralimita su mente. Reacciona ante la visión, la percepción y la relación consciente. Alerta, intenta adaptarse al medio No manifiesta el tiempo inclemente. La inclemencia como obsesión directa. Es lo

que yo escribo, como a veces me da dificultad expresarlo, entonces trato de escribir. (L., 2019, p. 3)

Ella ha politizado su vivencia a través del relato, sin embargo, es real que sigue sin ejercer su profesión y buscando distintas alternativas de trabajo para subsistir.

En otra historia, narrada en el trabajo de grado antes citado de Calvache (2018), una estudiante desertó de su carrera y según ella, fue «a causa de un estrés que me provocó paranoia, depresión, ansiedad y no estaba en condiciones de seguir asistiendo a clase» (E., 2018, p. 105). En este proceso de autorreconocimiento, ante la necesidad de comprender lo que le sucede y lo que ello implica para su trayectoria universitaria, la misma estudiante también expresa: «psiquiátricamente no tengo discapacidad, eso dice en el último informe, pero sé que cuento con una discapacidad mental, debido a mis grandes esfuerzos físicos y económicos para asistir a las clases y responder con los trabajos»². (E., 2018, p. 107). Este testimonio deja ver la individualización, es decir, la concepción de que se trata de una situación que atañe a los sujetos y sujetas, en sí mismos y mismas, sin una perspectiva social y pedagógica.

Otra de las problematizaciones, que podría considerarse de tipo ontológico, se relaciona con la pregunta sobre ser o no ser una persona con discapacidad psicosocial, sobre tener o no tener una discapacidad psicosocial. Esta, por sí misma, representa un contrasentido dentro de la elite intelectual y académica de las universidades. Si revisamos, por ejemplo, lo que en Colombia se define como discapacidad psicosocial, podremos comprender con mayor claridad las razones de su invisibilización tanto a nivel social como en el ámbito educativo y universitario. En mi vivencia personal, tengo una cadena de diagnósticos como de depresión, déficit de atención, deterioro cognitivo y fibromialgia, soy una persona psiquiátrica y medicalizada, y en medio de esto, al igual que muchas personas más, tengo incertidumbre y temor social de reconocerse como persona con discapacidad psicosocial. A veces la autoinvisibilización es la manera de autocuidado del estigma, exclusión y toda suerte de violencias institucionales.

La más reciente Norma y Guía de Registro y Caracterización de Discapacidad en Colombia (junio de 2024) señala que la discapacidad psicosocial resulta de la interacción entre personas con deficiencias (alteraciones en el pensamiento, percepciones, emociones, sentimientos, comportamientos y relaciones, considerados signos y síntomas atendiendo a su duración, coexistencia, intensidad y afectación funcional) y las barreras del entorno que impiden su participación plena y efectiva en la sociedad. Estas barreras surgen de los límites que las diferentes culturas y sociedades imponen a la conducta y al comportamiento humanos, así como del estigma social y las actitudes discriminatorias. Para lograr una mayor independencia funcional, estas personas requieren

principalmente apoyos médicos y terapéuticos especializados de acuerdo con sus necesidades.

Sea como se nombre o asuma —como enfermedad o trastorno mental, o como discapacidad psicosocial—, siempre se trata como algo confesional: se habla en secreto, se oculta en las familias, en las aulas, en los grupos de investigación y en los currículos. ¿Qué resulta más estigmatizante: reconocerse y ser nombrada como persona con enfermedad, trastorno o problema de salud mental, o como persona con discapacidad psicosocial? En una conversación personal, una estudiante me dijo, por ejemplo: «profe, ya tengo suficiente con tener una enfermedad mental, pero no sé si tengo una discapacidad».

Parafraseando a Leonor Silvestri (2017) podríamos preguntar: ¿elegirías tener una discapacidad psicosocial o preferirías no hacerlo o serlo? Esto nos lleva a cuestionar si algunas denominaciones médico-psiquiátricas corresponden o se relacionan con la discapacidad psicosocial. La pregunta entonces es, ¿el hecho de portar un diagnóstico psiquiátrico de ansiedad, TDAH o Trastorno del Espectro Autista implica formar parte de la discapacidad psicosocial? Tal vez, la preferencia sea aparecer como persona neurodiversa y no como persona con discapacidad, más aún, si es psicosocial. En gran medida, este interrogante revela la incertidumbre sobre quiénes conforman o conformamos esta categoría, que cobra sentido precisamente en la mixtura de múltiples modos de ser. Quizás esta polifonía sea de hecho, una forma de escuchar las diversas voces existentes y de reconocer la potencia que hay en ser oidoras de voces. Mi propia experiencia como mujer psiquiátrica y medicalizada (con depresión mayor y ansiedad) también atraviesa esta reflexión.

Para fines institucionales, las políticas públicas y las universidades adoptan definiciones operativas y normativas de discapacidad. En Colombia, por ejemplo, la discapacidad psicosocial se define oficialmente en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social (2024). Sin embargo, nos movemos entre eufemismos como «condición», «condiciones especiales» o «capacidades diversas». Colectivos y activistas del Orgullo Loco, también interseccionalidades con enfoques de género y feminismos, entre estos La Cadera de Eva y Rebelión Feminista, proponen pensar otras perspectivas críticas —desde los *estudios locos*, el *orgullo loco* y las rutas anticuerdistas y contracapacitistas—, éstas en consonancia con estos debates.

Para Rebelión Feminista (2020): «el cuerdisto (en inglés, *mentilism*) es un tipo de opresión estructural que consiste en un conjunto de prácticas e ideología que presuponen la superioridad de los pensamientos, prácticas y experiencias cuerdas sobre las de las personas locas» (Rebelión Feminista, 2020). Sin embargo, señalar el cuerdisto, no constituye una negación de las personas lo-

cas y discas, autodenominaciones consideradas como formas de resistencia política desde los estudios críticos. No obstante, este proceso tomará tiempo, pues la historia de la *normalidad mental* está profundamente arraigada en nuestra cultura y en nuestras instituciones.

Para mostrar la complejidad del panorama conceptual, agrego algunas perspectivas que definen y describen la discapacidad psicosocial:

- *Para el Modelo crítico social de la discapacidad*: es un fenómeno social; no se trata simplemente de un problema médico que afecte de manera aislada a ciertos individuos, sino de un colectivo estructuralmente condenado a la marginación por la incapacidad de adaptación a sus necesidades por parte de la sociedad en la que viven. Como fenómeno social, la discapacidad es impuesta por la sociedad. No es un atributo de la persona, como se ha cuestionado desde la década de 1980, con los *Disability Studies*, en ella están implicadas el conjunto de prácticas, representaciones y jerarquizaciones que determinan la existencia particular de los sujetos individuales como miembros de una colectividad que les dota de oportunidades, identidad y recursos (Ferreira, 2006).
- En una visión biopsicosocial, Paz y Ribeiro (2012) y la OMS (2013), en el Plan de Acción sobre Salud Mental, manifiestan que la discapacidad psicosocial, se relaciona con diagnósticos de enfermedad psiquiátrica o trastornos mentales (depresión mayor, trastorno bipolar, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de ansiedad, trastorno de pánico, estrés postraumático, trastorno límite de la personalidad, esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo o trastorno dual –cualquiera de los anteriores más alguna adicción–). Personas que enfrentan los efectos de factores sociales negativos, como el estigma, la discriminación y la exclusión, además han sido invisibilizadas y silenciadas, y su palabra estuvo –y en algunos casos continúa estando– desautorizada.
- *No es trastorno o enfermedad mental*: «los síntomas y signos que se consideran para el diagnóstico de la discapacidad no son los mismos que se observan para el diagnóstico de enfermedad. El diagnóstico de la enfermedad es claro; sin embargo, la discapacidad es difícil de evaluar y esta puede aparecer más tarde» (Amante y Vásquez, 2006). A mi modo de ver, los factores personales, sociales y contextuales, así como la génesis y las manifestaciones de problemas emocionales, cognitivos y comportamentales individuales, deben ser comprendidos desde y como realidades simbólicas, construidas cultural e históricamente a partir de la interacción entre sujeto y sociedad. Lo anterior, es lo que insisto en diferenciar, en cuanto a enfermedad y discapacidad, es decir, que una enfermedad no constituye en sí misma una discapacidad.
- El modelo social de la discapacidad, ha dado lugar o más bien albergado enfoques de derechos e inclusión, que viabilizan políticas públicas y activismos desde sociedad civil (las propias personas con discapacidad, sus familias y organizaciones). Sánchez y Morales (2002) entrelazan derechos humanos, política, filosofía, naturaleza y ciencia como una forma de entender las interacciones de las personas en un contexto psicológico, político, cultural, económico, religioso y social determinado. Identifican dos componentes lingüísticos: el prefijo *psico*, que refiere al aspecto subjetivo de la persona, y *social*, que alude al individuo dentro de un mundo con el cual se relaciona y que le da sentido de pertenencia e identidad.

- Claramente, Fernández, se ubica en el Modelo de Derechos: «deriva de un prejuicio arraigado que tiende a asociar la discapacidad – especialmente las de tipo intelectual, cognitivo y psicosocial– con la carencia de capacidad para el ejercicio de la libertad individual y moral» (Fernández, 2010, p. 14)

En *Una breve genealogía de la categoría política de discapacidad psicosocial*, Beatriz Pérez Pérez (2016) expresa:

Ofrezco una lectura genealógica de la categoría política de 'discapacidad psicosocial'. Opto por una aproximación radicalmente antiesencialista que comprende la discapacidad psicosocial como un producto histórico, cuyas condiciones de emergencia remiten a relaciones de dominación y de resistencia, a escenas de enfrentamiento, pero también a contingencias históricas y azares. La genealogía es una práctica inacabada que actúa sobre el porvenir y que se teje desde un compromiso político con un presente histórico, siempre evanescente, formativo y múltiplemente territorializado. Es desde el presente desde donde laten nuestras preguntas, y mi voz, situada y parcial, ha interrogado a la historia desde una trayectoria personal y colectiva que se hace necesario explicitar. Digamos que, como hija de un adorable padre escuchador de voces, niña y adolescente violentada, loca y psiquiatrizada, desde el territorio catalán y español, a partir de 2016 me impliqué colectivamente en la defensa de los Derechos Humanos (DD. HH.) de las personas psiquiatrizadas. Particularmente, desde la Coalición ActivaMent-Hierbabuena promoví, coordiné y participé en agenciamientos colectivos. (Pérez Pérez, 2016, p. 19)

Insistiré en que trastorno y enfermedad mental, no significan lo mismo que discapacidad. También insistiré en que la discapacidad es un constructo y una identidad social construida, cuyos efectos sociales, políticos, educativos y personales generan opresión y desigualdad, pero decir que se trata de un constructo, no significa que no exista como una realidad social.

Desde el modelo social y de derechos de la discapacidad, en la actualidad está en vigencia el concepto de accesibilidad. Considero relevante esta arista de la equidad y la participación, pero un *ajuste*, no representa el asunto medular de la exclusión y la opresión, un *ajuste*, es una concesión desde el lugar de poder. Además, ¿quién(es) definen lo razonable o no de un ajuste? A mi modo de ver, se ha manejado como un sofisma de distracción que no cuestiona las estructuras capacitistas, meritocráticas y cuerdistas en las universidades y en la educación superior. Si me preguntan cuál es la principal barrera que enfrentan las personas con discapacidad psicosocial en la universidad, diré que es la discriminación y el estigma y que poner en desarrollo los derechos en clave de accesibilidad cognitiva, implica cuestionar los cimientos mismos de la universidad ilustrada, racional y meritocrática propia del capitalismo cognitivo y academicista.

De igual modo, se trata de una realidad infradetectada, en el sentido de no nombrarla, no reconocerla y de la inexistencia de un sistema de información institucional a nivel social y educativo, que permita contar con datos precisos y actualizados, no solo numéricamente, sino en procesos claros de caracterización psicosocial y psicopedagógica. Hablo de invisibilidad de la discapacidad psicosocial, como una forma de explicar y comprender la pregunta de la comunidad universitaria: *¿y eso qué es?*, pero además, en el sentido de individualizar, ocultar, de usar eufemismos como *condiciones psicosociales*. La afirmación *aquí no hay de eso*, no sólo significa desconocer las dimensionalidad colectiva, pedagógica, educativa y política, sino la negación y el borramiento de una realidad, de los sujetos y las subjetividades de muchas personas integrantes de la comunidad universitaria y de la vulneración de sus derechos, de las exclusiones, violencias institucionales y académicas.

En sentido pedagógico, debemos reconocer que se trata de un constructo imbricado en las Ciencias Sociales y Humanas, además, directamente relacionado con el campo de la salud, de la Psiquiatría y de la Psicología, lo que hace más opaca su comprensión y abordaje social, pedagógico y crítico, máxime por ser un concepto emergente en el campo de las discapacidades.

También, hablo de discapacidad psicosocial en apariencia *desapercibida*, en la medida que existe poco conocimiento y comprensión de la misma, por ejemplo en cuanto a diferencias respecto a las discapacidades intelectuales y con enfermedad mental y trastorno mental, pero especialmente en el reconocimiento y comprensión de sus implicaciones en los procesos de aprendizaje, emocionales, en la autoestima, en el autoconcepto, la voluntad, la toma de decisiones y la motivación de quienes presentan esta discapacidad.

Realmente no es que la discapacidad psicosocial pase inadvertida en la educación superior, en las universidades, en la vida laboral, en las familias y en la sociedad en general, lo realmente inadvertido, es la vulneración de derechos de las personas, evidente en las dificultades para manifestarse y ser escuchadas en defensa de sus derechos, en las limitadas posibilidades de ser reconocidas. En educación superior, son *discapacidades ocultas*, invisibles e invisibilizadas, los y las estudiantes, profesores y empleados(a) enfrentan mayores problemáticas en permanencia, por expulsión del sistema y en exclusiones académicas, laborales y sociales, por enfrentarse a prácticas educativas, docentes y compañeros(a) excluyentes. El tema se instala en perspectivas sociales, educativas, culturales y de derechos, a través de organizaciones y colectivos de activistas a nivel nacional e internacional, con la promulgación de la CDPD.

Así como en los avances de países como Chile, México, Colombia, España, Perú y Argentina, hoy se reconocen colectivos de activistas como *Sobrevivientes de la Psiquiatría* (Europa), *Orgullo Loco y Redesfera Latinoamericana de la Discapacidad Psicosocial* (Europa y Latinoamérica), *Colectivo La Lata* (México), *Funda-Mental y Salud Mental y Autonomía* (Colombia). Todos ellos confluyen en la necesidad de abolir la estigmatización social y educativa, la vulneración de derechos, promover la defensa de la capacidad jurídica y la despsiquiatrización de las personas con discapacidad psicosocial, además de visibilizar la problemática y dejar clara la diferencia entre enfermedad mental y discapacidad psicosocial.

En Colombia, la Ley Estatutaria 1618 de 2013, sobre los derechos de las personas con discapacidad, dicta el deber de reconocer y visibilizar la discapacidad psicosocial y el Trastorno del Espectro Autista como discapacidades, tal como están contempladas en las clasificaciones internacionales (artículo 23), y el derecho a la educación (artículos 11 y 14). Para efectos de brevedad, se mencionan sólo los artículos y numerales en los cuales se alude a la educación y a lo psicosocial (1, 2, 3, 4, 9), desde la educación inicial hasta la superior.

En este mismo país, el Ministerio de Educación Nacional (MEN), en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, diseña acciones intersectoriales para que, a través de los proyectos pedagógicos, se fomenten en los estudiantes competencias para su desempeño como ciudadanos respetuosos de sí mismos, de los demás y de lo público, que ejerzan los derechos humanos y fomenten la convivencia escolar, haciendo énfasis en la promoción de la salud mental. En esta vía, el MEN —en el *Documento de Orientaciones Técnicas, Administrativas y Pedagógicas para la Atención Educativa de Estudiantes con Discapacidad en el Marco de la Educación Inclusiva* (2013)— ha definido las «necesidades de apoyo e intervención educativa para los estudiantes con discapacidad psicosocial» (MEN, 2013, p. 161) y el «abordaje pedagógico de niños y adolescentes con discapacidad psicosocial» (MEN, 2013, p. 161).

Igualmente, el Decreto 1421 de 2017, reglamentario de la educación inclusiva y la atención educativa a la población con discapacidad, usa la denominación de *discapacidad mental* y plantea promover y desarrollar, en conjunto con las entidades adscritas al Ministerio de Educación Nacional, procesos de investigación e innovación en metodologías, ayudas técnicas, pedagógicas y didácticas que mejoren el desempeño escolar de los estudiantes con discapacidad física, sensorial, intelectual, mental y múltiple (numeral 12, subsección 3, literal c).

Pienso que el modelo social, de derechos y crítico en discapacidad, trasciende las clásicas visiones médicas, psiquiátricas y psicopatologizantes, concibe la discapacidad como una construcción social, resultado de procesos epistémicos, sociales, políticos,

económicos, educativos y culturales, al modo en que se comprende desde los estudios críticos de discapacidad, propios del Grupo de Trabajo Estudios Críticos de Discapacidad de CLACSO, desde 2016 a la fecha. El enfoque de derechos de la CDPD, la entiende como un fenómeno social producto de la interacción entre las limitaciones funcionales de las personas y la vulneración de derechos y barreras sociales. Ambos enfoques buscan explicitar los mecanismos sociales generadores de exclusión y marginación, tanto social como educativa, y propender por la mejora de las condiciones de vida, el bienestar y el derecho a la educación de las personas en situación de discapacidad.

Lo anterior constituye un gran reto, en la medida en que interpela la generalidad de los enfoques teóricos alrededor de la discapacidad psicosocial. Sin embargo, se destaca que en este caso

Diversos procesos históricos, culturales, antropológicos, políticos, sociales, psicológicos, familiares y económicos conducen a una condición de existencia precaria. Cuando se traspasa el umbral de las ciencias de la salud y la reflexión se adentra en el ámbito de las Ciencias Sociales y Humanas, se encuentran una serie de sufrimientos que no han sido recogidos por los manuales médicos y que deberían ser considerados como categorías que igualmente afectan el correcto funcionamiento del individuo y que propician situaciones discapacitantes. (Díaz, s.f., p. 21)

La comprensión de estos sufrimientos —de carácter histórico, cultural, social, ambiental, económico, educativo, sanitario y étnico, entre otros— requiere ser asumida desde un saber interdisciplinario y, si fuera posible, transdisciplinario, mucho más fértil y permeable, ya que inevitablemente debe pasear la mirada y la reflexión por la historia, la sociología, la antropología, la ecología, la medicina y la psicología para su cabal aproximación. En Colombia, esta categoría se define en la reciente Resolución 1197 del año 2024, donde aún se homologa a discapacidad mental, de la siguiente forma:

Discapacidad psicosocial (mental). Resulta de la interacción entre las personas con deficiencias (alteraciones en el pensamiento, percepciones, emociones, sentimientos, comportamientos y relaciones, considerados como signos y síntomas atendiendo a su duración, coexistencia, intensidad y afectación funcional) y las barreras del entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad. Estas barreras surgen de los límites que las diferentes culturas y sociedades imponen a la conducta y comportamiento humanos, así como por el estigma social y las actitudes discriminatorias. (Resolución 1197, 2024, hoja n.º 18)

Discapacidad psicosocial (mental). Resulta de la interacción entre las personas con deficiencias (alteraciones en el pensamiento, percepciones, emociones, sentimientos, comportamientos y relaciones, considerados como signos y síntomas atendiendo a su duración, coexistencia, intensidad y afectación funcional) y las barreras del entorno que evitan

su participación plena y efectiva en la sociedad. Estas barreras surgen de los límites que las diferentes culturas y sociedades imponen a la conducta y comportamiento humanos, así como por el estigma social y las actitudes discriminatorias. (Resolución 1197, 2024, hoja n.º 18)

El panorama de posibilidades muestra la agencia social y política, como se expresó en el *Encuentro Latinoamericano de Salud Mental y Movimientos Sociales* (en Santiago de Chile, año 2018), con apoyo del Departamento de Postgrado de la Universidad de Chile, que tuvo como propósito

Compartir nuevas formas de pensar la salud mental y los alcances de la acción política de organizaciones sociales, con el objetivo de subvertir las relaciones de poder y las representaciones sociales y culturales; socializar y poner en común experiencias de investigación social crítica, participación y trabajo comunitario; desarrollando lazos de colaboración entre investigadores militantes, activistas y actores sociales vinculados a la temática de diversos países de la región, que han permitido ampliar y fortalecer identidades colectivas en un marco de valoración y reconocimiento de las diferencias en el campo de la subjetividad en nuestro continente. (Cea Madrid, 2018, p. 7)

Siguiendo las concepciones de colectivos latinoamericanos como el *Centro de Estudios Locos* y el *Movimiento Orgullo Loco* (Chile, México) se trata de un camino que invita a pensar la comprensión del sufrimiento psíquico en educación, con las familias, las y los maestros. Mis reflexiones buscan reconocer y comprender las formas en que se juegan el deseo de ser, la identidad, las relaciones y la convivencia, aproximarse a las formas en que se asumen estas identidades discapacitadas psicosocialmente en las instituciones educativas, y sus efectos en el aprender, enseñar, las trayectorias educativas y la experiencia educativa, para *sentipensar* con la comunidad educativa desde un horizonte que dialogue con la vivencia y la experiencia de la diversidad, y no desde el estudiante o la persona (im)posible.

Las interpelaciones y horizontes de posibilidad tienen que ver con la comprensión del constructo *discapacidad psicosocial*, entendida, asumida, intervenida y vivida como una vida difícil, conflictiva, problemática, medicalizada, psiquiatrizada, trastornada, estigmatizada. Quizá —solo quizá— una mirada más humana, social y basada en el reconocimiento de derechos se encuentre en este concepto, pero con toda seguridad, una concepción pedagógica más hospitalaria se halle en la comprensión de la diversidad psicosocial.

Mientras escribo este texto, presenciamos como comunidad universitaria a la noticia de otro estudiante más que se suicida en mi universidad. También, en secreto, converso con la madre de una estudiante que se encuentra hospitalizada en una clínica psiquiátrica; y digo en secreto porque existe la idea generalizada, de que los y las docentes, no debemos pasar ciertos límites y que en

la universidad, los profesores y profesoras no hablamos con las familias, pues los y las estudiantes ya son personas adultas. Sin detenerme en los diagnósticos de este joven y esta joven, diré que el primero optó por el suicidio en medio del cansancio y la soledad institucional, sin el cuidado y apoyo de amigos, compañeros

de clase o profesores. En el segundo caso, colapsó mentalmente en medio del estrés y las demandas académicas, pero su mayor preocupación ahora no es su bienestar ni el cuidado de su propia vida, sino no perder el semestre.

Referencias bibliográficas

- AMANTE, A. y M. Vásquez (2006). Discapacidad y enfermedad: diferencias diagnósticas y sociales. *Revista de Salud Pública*, vol. 8, n.º 3, pp. 45-58.
- ARROYO, L.G. (2023). Reimaginar el Apoyo en Crisis, conversación con Tina Minkowitz. Entrevista a Tina Minkowitz. <https://madinmexico.org/reimaginar-el-apoyo-en-crisis-conversacion-con-tina-minkowitz/>
- CALVACHE GARCÍA, 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. https://redcol.minciencias.gov.co/Record/UDEA2_fd354da1628376d43f23f8d768b1b650/Details
- CEA MADRID, J.C. (2018). *Por el derecho a la locura: nuevas narrativas en torno a la salud mental y la discapacidad psicosocial*. Universidad de Chile.
- CEA MADRID, J. C. (2025). Estudios Locos y psicología social crítica: claves para una investigación activista en salud mental desde América Latina. En SANTACRUZ VÉLEZ (coord). *Medicina y Salud. Un Panorama Integral de Especialidades y Avances Científicos*, pp. 63-79. <https://press.religacion.com/index.php/press/catalog/download/297/1107/1294?inline=1>
- CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (2006). Naciones Unidas.
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA (2013). Ley 1616 de 2013: por la cual se expide la Ley de Salud Mental. Diario Oficial 48701.
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. (2013). Ley Estatutaria 1618 de 2013: por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Diario Oficial 48717.
- DÍAZ, P. (s.f.). Reflexiones sobre el sufrimiento psíquico y las categorías discapacitantes. En *Estudios en discapacidad y sociedad*, pp. 20-22.
- FERNÁNDEZ, M.T. (2010). Discapacidad y prejuicio: libertad, moral y diferencia. *Revista Española de Discapacidad*, vol. 2, n.º 1, pp. 15-18.
- FERREIRA, M.A.V. (2006). Una aproximación sociológica a la discapacidad desde el modelo social: Apuntes caracteriológicos. *Revista Española de Sociología*, n.º 6, pp. 255-266.
- HOOKS, b. (2022). *Respondona. Pensamiento feminista, pensamiento negro*. Paidós-Editorial Planeta, S.A.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL (2013). Documento de orientaciones técnicas, administrativas y pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad en el marco de la educación inclusiva. MEN.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL (2017). Decreto 1421 de 2017: reglamenta la atención educativa a la población con discapacidad en el marco de la educación inclusiva. Diario Oficial 50302.
- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (2014). *Lineamientos para la caracterización de la discapacidad psicosocial en Colombia*. MSPS.
- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (2023). *Orientaciones en salud mental y discapacidad psicosocial para el sistema de Educación Superior Colombiano*. Primera edición, junio de 2023. Ministerio de Educación Nacional. Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano. <https://acortar.link/eTasyq>
- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (2024). *Guía de registro y caracterización de discapacidad*. MSPS.
- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (2025). Ley 2460 de 2025: por la cual se dictan disposiciones en materia de salud mental. Diario Oficial de la República de Colombia.
- OBREGÓN, C. (2014). La discapacidad psicosocial en el marco del nuevo paradigma social. *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*, vol. 10, n.º 2, pp. 1-15.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. OMS.
- PAZ, C. y J. Ribeiro (2012). Discapacidad psicosocial y salud mental: una mirada crítica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 44, n.º 3, pp. 351-360.
- PÉREZ PÉREZ, B. (2016). Una breve genealogía de la categoría política de discapacidad psicosocial. En *Por el derecho a la locura: nuevas narrativas en torno a la salud mental y la discapacidad psicosocial*. Universidad de Chile, p. 19.
- REBELIÓN FEMINISTA (2020). Asociación Feminista transincluyente e interseccional de León. <https://rebelionfeminista.wordpress.com/2020/07/21/cuerdismo/#:~:text=La%20idea%20de%20que%20las,ps%C3%ADquicos,%20entre%20otros>
- SÁNCHEZ, M. y P. Morales (2002). Psico y social: interacciones humanas en contexto. *Revista de Psicología y Sociedad*, vol. 17, n.º 2, pp. 101-118.
- SILVESTRI, L. (2017). *¿Elegirías curarte si pudieras hacerlo? Diario de una internacionalidad*. Queen Ludd Editora.

VARGAS, L.J.; M.V. Acevedo y Y.B. Gómez (2019). Educación superior inclusiva y discapacidad psicosocial: análisis de la relación procesos académicos, permanencia y deserción estudiantil en la Universidad de Antioquia. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/server/api/core/bitstreams/67019484-c3b3-45fd-876b-5500027255e1/content>

Notas

¹ Admisiones pregrado 2026-1. Guía de inscripción para aspirantes nuevos. Programas de pregrado, ofrecidos en campus de la Universidad de Antioquia. Modalidad de presentación del

examen presencial y virtual Vicerrectoría de Docencia. <https://n9.cl/2125ew>

² Testimonios recogidos de 2017 a 2019 en investigaciones de grado de estudiantes de la licenciatura en Educación Especial. Facultad de Educación. Universidad de Antioquia, realizados con mi asesoría pedagógica e investigativa.

Educación superior inclusiva y discapacidad psicosocial: análisis de la relación procesos académicos, permanencia y deserción estudiantil en la Universidad de Antioquia. <https://n9.cl/oc4yx>
Estudiantes con Discapacidad Psicosocial ¿Invisibles o invisibilizados? Trayectorias en la Educación Superior. <https://cdsa.academica.org/000-030/2004>

AmeliCA

Disponible en:

<https://portal.amelica.org/amelica/amelica/journal/461/4615493011/4615493011.pdf>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en portal.amelica.org

AmeliCA

Ciencia Abierta para el Bien Común

Mariela Rodríguez Arango

Reconocer, nombrar y comprender la discapacidad psicosocial. Una realidad incómoda en educación superior ¿invisible o invisibilizada?

Recognizing, naming, and understanding psychosocial disability. An uncomfortable reality in higher education, invisible or invisibilized?

Educación y Vínculos. Revista de Estudios Interdisciplinarios en Educación

núm. 16, p. 74 - 91, 2025

Universidad Nacional de Entre Ríos, Argentina

eyv.fc edu@uner.edu.ar

ISSN-E: 2591-6327

DOI: <https://doi.org/10.33255/2591/2476>



CC BY-SA 4.0 LEGAL CODE

Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional.