

# PROBLEMÁTICAS EN SALUD MENTAL Y PRÁCTICAS DE ATENCIÓN DE ADOLESCENTES DE UN MUNICIPIO DE QUERÉTARO, MÉXICO.

MENTAL HEALTH PROBLEMS AND ADOLESCENT HEALTHCARE PRACTICES IN A TOWN LOCATED IN QUERÉTARO, MÉXICO.

*PAMELA GARBUS, ANDREA MORALES OSORNIO, EMILIO GARFIAS HERNÁNDEZ, LEONARDO SENEN CABELLO ÁLVAREZ, KARLA SUGEY GONZÁLEZ ZAMORA, JOSÉ ABRAHAM CARBAJAL VALENCIA, FERNANDA MARCELA GARDUÑO FERNÁNDEZ, JESSICA ALEJANDRA VERDE ORTIZ.*

*Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Querétaro.  
Campus San Juan del Río. Querétaro. México.*

**Resumen: Introducción:** Este trabajo se enmarca en un estudio cuyo propósito fue abordar la Accesibilidad a la Atención en Salud en Adolescentes en San Juan del Río (SJR), Querétaro. **Objetivos:** describir y analizar las problemáticas de salud mental de los adolescentes de SJR, Querétaro, desde su propia perspectiva, así como la forma en la que buscan dar solución a las mismas. **Metodología:** Se aplicó una encuesta a una muestra de 345 adolescentes de 12 a 19 años de zonas urbanas y rurales de SJR, 24 entrevistas semidirigidas a adolescentes y un mapeo de servicios. **Resultados:** En SJR no existen programas de salud mental para adolescentes. En los servicios de salud general realizan este tipo de valoraciones y los adolescentes asisten enviados por las escuelas o sus padres. El 44% de los encuestados asistió alguna vez a un psicólogo,

en general, por problemáticas familiares. El 62% identifica que sentirse triste, ansioso, nervioso, estresado o tener pensamientos negativos durante varios días está relacionado con la salud, y el 89% mencionó haberse sentido así al menos una vez en los últimos 6 meses. El 80% buscan actividades con amigos o platicar con sus padres, amigos o maestros cuando tienen malestares de este tipo. Los adolescentes en general consideran que no hay posibilidad de recibir atención psicológica en los servicios públicos. Refieren que las principales problemáticas de los adolescentes son: cutting, problemas emocionales y consumo de drogas. **Conclusiones:** Si bien los adolescentes muestran recursos para resolver sus problemáticas en salud mental, existe una necesidad de ampliar la oferta para garantizar el acceso a la atención en servicios públicos y disminuir la inequidad.

**Correspondencia:** Dra. Pamela Garbus. Av. Peñuelas 99, Int. 111, Cond. Las Plazas, CP 76148. Querétaro, Qro. México. Teléfono: +52 1442 3811620. Correo electrónico: pamelagarbus@uaq.mx

**Recibido:** 22 de diciembre de 2014  
**Aceptado:** 05 de febrero de 2015

**Palabras clave:** adolescentes, acceso, salud mental, problemáticas, prácticas de atención

**Abstract: Introduction:** This paper is based on the framework of a study that aimed at approaching Accessibility to Adolescent Healthcare in San Juan del Río (SJR), Querétaro.

**Objectives:** To describe and analyze mental health problems in adolescents in SJR, Querétaro, from their own perspective, as well as the way in which they try to solve these problems. **Methodology:** A survey was applied to a sample of 345 adolescents aged 12 to 19 from both urban and rural areas in SJR, 24 semi-directed interviews to adolescents were carried out as well as a service mapping. **Results:** In SJR there are no mental health programs for adolescents. In general healthcare units this kind of assessments are performed and adolescents are referred by their schools or parents. 44% of the adolescents surveyed had received psychological treatment sometime in their lives, in general, because of family issues. 62% identified that feelings of sadness, anxiety, nervousness, stress or negative feelings for several days are related to health, and 89% mentioned feeling this way at least once in the last 6 months. 80% looked for activities with friends or talked to their parents, friends or teachers when they had such feelings. In general, adolescents consider that there are no possibilities for obtaining psychological care in public healthcare services. They refer that the main problems they have are: cutting, emotional problems, and drug use. **Conclusions:** Although adolescents show resources to solve their mental health problems, there is a need to increase the offer to ensure access to healthcare in public services and thus reduce inequity.

**Keywords:** adolescents, access, mental health, problems, healthcare practices

## INTRODUCCIÓN

### *Antecedentes:*

Se calcula que en México entre los años 2000 y 2020 el grupo de edad más grande de la población será el de 10 a 19 años (1). Se considera a la adolescencia como una etapa en la cual se producen fuertes cambios tanto físicos como psicológicos. Algunos de sus problemas de salud que suelen afectarles son la muerte por suicidio, por violencia interpersonal, por accidentes viales y lesiones. Asimismo, estos encuentran expuestos a la adopción de conductas de riesgo que representarán grandes problemas de salud futuros y muertes prematuras, en especial en relación a adicciones, sexualidad, sedentarismo, inadecuada alimentación, entre otros. La ausencia de relaciones estables con el sistema de salud agrava y acentúa aún más esta situación (2).

El Programa de Acción Específico, Salud para la Infancia y la Adolescencia 2013-2018 (2), plantea la necesidad de desarrollo de programas integrales que logren mejorar el acceso a los servicios, así como el ambiente donde viven los adolescentes, el vínculo entre escuelas, familias y comunidades, a partir de una amplia participación juvenil y coordinación interinstitucional e intersectorial. No obstante

en el Programa de Acción Específico, Salud Mental 2013-2018 (3) se argumenta que aún en día en México existe una red deficiente de servicios de salud mental para adolescentes, y que en los servicios de salud mental destinados a toda la población, sólo el 27% de las personas atendidas, son niños y adolescentes. Esta situación es considerada de gravedad toda vez que, en el citado documento, se argumenta que el 24.7% de los adolescentes mexicanos padecen algún tipo de trastorno relacionado a la salud mental siendo los más recurrentes, ansiedad, déficit de atención, depresión, abuso de sustancias. Este trabajo se centró en la indagación de la accesibilidad a la atención en salud mental de adolescentes en el Municipio de San Juan del Río, Querétaro. Se consideró que conocer la relación que los adolescentes establecen con los servicios de salud es nodal para aportar a la mejora de las condiciones de salud mental y desarrollo de los mismos. El mismo se enmarca en un estudio que busca aportar al desarrollo de información para la mejora del acceso a la atención de esta población específica.

Se adopta la línea de trabajo que rescata la dimensión sociohistórica de los procesos de salud/enfermedad/atención (4-6) y subraya fuertemente el enfoque de derechos en el abordaje de problemáticas tan complejas (7). Se adhiere a una línea teórico metodológica que ha rescatado y ampliado la importancia de la dimensión cultural de la accesibilidad considerando para su análisis el conjunto de vivencias, creencias, pensamientos, saberes y representaciones de salud de una población, denominando como simbólica a esta dimensión que rescata la posibilidad de que el imaginario social y las representaciones pueden constituirse en barreras de acceso a los servicios (8-11). Así aquellos estudios que rescatan la perspectiva de los propios actores involucrados, en este caso adolescentes, se vuelven especialmente pertinentes.

### *Descripción del problema*

Las cifras en problemáticas en salud mental de adolescentes son cada vez más alarmantes. En México en el nuevo milenio se reportaba una prevalencia del 15% de trastornos psiquiátricos infantiles: 5 millones de niñas y niños sufrían de algún problema de salud mental. De estos la mitad requería de una atención especializada e integral. El 24.7% de los adolescentes se encuentran afectados por problemas de salud mental (3). De hecho la Resolución sobre la Estrategia y Plan de Acción en Salud Mental (13) colocó a la salud mental en la agenda de los gobiernos americanos argumentando que existe un incremento en las necesidades de salud mental para los grupos más vulnerables; los niños y niñas son formen parte de estos grupos.

En general la mayoría de los jóvenes consultan con sus pares cuando se encuentran con problemáticas vinculadas a la sexualidad, o relaciones familiares e, incluso, situaciones

anímicas que puede asociarse a depresión (14). La ausencia de instituciones de salud que den resolución a estos temas agrava la situación. Al preguntarles a ellos sobre lo que les preocupa en relación a su salud, suelen ubicar como prioritarios temas de salud sexual y las adicciones, la violencia y la discriminación, y los desórdenes alimenticios (14). Este estudio buscó describir las particularidades de las problemáticas en salud mental y analizar la forma en la que los adolescentes buscan dar solución a las mismas, en una localidad de 241.700 habitantes, ubicada en el Estado de Querétaro.

La investigación partió del supuesto de que los adolescentes de San Juan del Río tienen problemáticas en salud mental que no son atendidas en los servicios públicos de salud mental. El objetivo general fue describir y analizar las particularidades de las problemáticas en salud mental desde la perspectiva de los adolescentes así como la forma en la que buscan dar solución a dichas problemáticas.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Este trabajo se enmarca en un estudio exploratorio descriptivo de corte transversal que sigue una estrategia metodológica cualitativa y que utiliza para la construcción de datos técnicas intensivas y extensivas (15). Para la elaboración de este recorte se aplicó una encuesta a una muestra de 345 adolescentes de 12 a 19 años de zonas urbanas y rurales del municipio de estudio, 24 entrevistas semidirigidas a adolescentes y un mapeo de servicios, que se llevó a cabo por medio de entrevistas a informantes clave y observación en diferentes instituciones.

## RESULTADOS

### Análisis de las entrevistas

En general son pocos los adolescentes entrevistados que han recibido atención psicológica. Aquellos que han acudido, han sido canalizados por la escuela o por problemas relacionados a esta. Dice un entrevistado: *“fui con dos psicólogas y fue por, más que nada por motivos, este, de mi rendimiento académico (...) Mis padres creyeron que podía ser una buena opción para ver que podía o, cuál era el causante de mi bajo rendimiento...”* (Federico, 16 años)

Prácticamente ningún adolescente sabe a dónde podría acudir o bien a dónde podría aconsejar que un amigo vaya en caso de necesitar atención de este tipo. Aquellos que saben, consideran como única opción los consultorios particulares: *“Si tú alguna vez necesitaras de algún psicólogo, ¿Sabrías a dónde acudir? (...) – Pues así a un consultorio de un psicólogo”* (Ana Paula, 17 años).

Es notable que muchos de los entrevistados saben qué casos ameritan para que un amigo acuda a un psicólogo: *“porque hay unos que tienen la autoestima demasiado baja, así de algunos niños que conozco, este, que más... por ejemplo, cuando también podrían ir al psicólogo o algo así que les sirva de ayuda cuando perdieron un familiar y no pueden así superarlo que ya haya pasado mucho tiempo”* (Ana Paula, 17 años). *¿En qué caso le recomendarías a un amigo que fuera a un psicólogo? - Cuando tenga problemas emocionales (...) como gente que no se siente cómoda estar rodeado de otra gente, o se siente socialmente seguro o... alguien que no sepa analizar bien su entorno, quizás”* (Pedro, 18 años).

Así los principales problemas que deberían llevar a un joven a consulta según ellos mismos serían: temas vinculados a la autoestima, problemas amorosos, vinculares, *bullying*, *cutting*, problemas en la escuela, abuso de sustancias, violencia entre pares, violencia en el noviazgo, problemas de conducta, embarazo adolescente, entre otras.

En general los adolescentes entrevistados relacionaron los problemas emocionales con la salud mental. Así, sentirse mal, con ausencias, o triste es catalogado como problemas de este tipo. Aquellas problemáticas emocionales son vividas por algunos adolescentes como problemas con uno mismo, sin relación aparente con otros. *“¿Qué entiendes por problemas emocionales? - Pues problemas consigo mismo que no son físicos sino mentales...”* (Juan, 12 años) *“emocionales, que como que no estás bien contigo mismo, como que sientes que no estás bien, como que estás muy inseguro es más sobre ti”* (Laura, 16 años).

Algunos entrevistados diferencian los “problemas del cuerpo”, de la salud, con aquellos vinculados a lo “emocional”. *“(...) “Porque un día mi mamá de tanto estrés que tenía sufrió de una parálisis de la mitad del cuerpo, de tanto estrés, no era su, su, o sea no era su salud, sino de tanto estrés sufrió de eso”* (Mateo, 19 años).

Respecto a la forma en la que conciben los problemas de salud mental, merece destacarse que algunos de ellos consideran que es normal sentirse estresado, ansioso, deprimido, y consideran que estos estados no tienen relación con la salud mental. *“¿Tú consideras que, ahora sí, así estar ansioso, deprimido, estresado es un problema de salud? - No, pues es normal. - Y, por ejemplo, ¿te has sentido alguna vez así? – Sí”* (María del Rocío, 15 años).

De hecho algunos entrevistados dieron cuenta de que para ellos los problemas en salud mental están relacionados con problemáticas severas: *“Pues sí está loca, pues que vaya. - ¿y cómo sería estar loca? - Así que diga cosas que, haz de cuenta, que vea a alguien ahí sentado y tú ni lo ves, eso es estar loco y yo le diría que fuera con un psicólogo a hablar”* (Alondra, 15 años).

En algunos entrevistados aparece la idea de que los problemas anímicos no son “tan reales” como los físicos: *“¿Alguna vez sentiste que estabas mal pero tu dolencia no era física sino anímica? - No (risas), yo siempre siento dolor de verdad (risas) muy real digamos. - O sea ¿el anímico no es tan real? - Para mí no, no es muy común que yo tenga eso”* (Andrés, 17 años). Mientras que otros entrevistados vinculan los problemas anímicos con temas vinculados a la comida: *“¿y crees que por ejemplo las adicciones o sentirte triste está también relacionado con la salud? – sí, porque cuando te sientes triste no te dan ganas de comer, o luego este, luego te llega el atracón, que te comes todo”* (Alondra, 15 años).

Se intentó conocer la forma en la que los adolescentes buscan resolver estas problemáticas. Al respecto, varios hicieron mención al hecho de no buscar ayuda en otros. Así, por ejemplo, Laura de 16 años refirió: *“¿Cuándo te sientes nerviosa, ansiosa, estresada o muy triste a dónde acudes? - pues yo la mayoría de las veces me quedo yo sola y yo misma me tranquilizo yo misma me recupero”*. Dijo Lorena, de 12 años, *“¿Y cuándo te sientes así, a dónde piensas que puedes acudir? - Pues... nunca he acudido a nada, solamente, trato de olvidarlo”*.

Llorar también fue mencionado como una forma de encarar el malestar. Otros mencionaron poner en práctica conductas perjudiciales tales como fumar y tomar para dar respuesta a estos malestares.

El acudir a hablar con amigos cuando se sienten mal emocionalmente, fue una opción mencionada por varios adolescentes: *“Pues así como que me refugié en los consejos de mis amigas, bueno de una amiga, que me decía, lo que me decía este mi mamá (...)”* (Ana Paula, 17 años). Pocos mencionaron que acudir con sus padres o con un psicólogo es una forma de manejar los problemas vinculados a la salud mental. *“¿Y cuándo te sientes así qué haces o con quién acudes? - Pues te digo, si no es algo muy personal pues sí acudo con mi mamá o con mi papá también, le tengo confianza, y si no pues con mis amistades”* (Mariela, 18 años). *“¿Cuándo te sientes nerviosa, ansiosa o por ejemplo muy triste a dónde acudes o a dónde podrías, o a dónde tú sientes que podrías acudir? - Pues con el psicólogo o con mis papás”* (Jimena, 12 años).

### Análisis de la encuesta

A partir del análisis de las encuestas se supo que el 36.8% de los 345 adolescentes encuestados, ha asistido alguna vez a recibir atención psicológica. El principal motivo por el cual refieren haber asistido fue por problemas familiares en un 16.2% de aquellos que asistieron alguna vez a consultas psicológicas. Los motivos vinculados a la escuela, fueron la segunda causa de consulta en un 9.6%.

El 62.3% de los encuestados, refiere que sentirse triste, nervioso, ansioso, estresado o haber tenido pensamientos negativos durante varios días está relacionado con la salud. El 47.8% refirió haberse sentido así al menos una vez en el último mes. De estos 165 adolescentes, el 55.8% nunca asistió a recibir atención psicológica.

Incluso aún, hubo 216 adolescentes encuestados que nunca asistieron a un psicólogo. De estos, 182, se sintieron alguna vez tristes, nerviosos, ansiosos, estresados o haber tenido pensamientos negativos durante varios días en el último mes. Esto equivale a decir que el 53% de los encuestados se ha sentido mal y no ha recibido atención especializada.

Al preguntárseles a todos los adolescentes encuestados, qué suelen hacer cuando se sienten así, el 42% refirió acudir con sus amigos, el 31.3% con sus padres, el 15.4% refirió buscar distraerse solo, sin apoyo de otros.

El 43% de estos adolescentes respondió que si llegase a necesitar ayuda de profesionales psicólogos o psiquiatras, acudiría a un consultorio particular. El 25.5% dijo no saber a dónde debería acudir. Solo el 17% acudiría a un centro de salud públicos.

Respecto a las problemáticas que consideran tienen los jóvenes de su edad, el 86% respondió que tienen problemas con las drogas. El 80% respondió que considera que hay problemas vinculados al abuso de alcohol en este grupo social. El 58% considera que el Cutting es una problemática prevalente. Asimismo, el 41.4% considera que los jóvenes tienen problemas vinculados a la falta de oportunidades laborales, mientras que el 53.6% considera que las problemáticas vinculadas a la falta de espacios de expresión son relevantes en esta población.

### Mapeo de Servicios

El objetivo de este mapeo fue describir la oferta de servicios especializados en salud mental para adolescentes y conocer las condiciones que se requieren para acceder a dichos servicios. Para ello se realizaron entrevistas a informantes clave y observación en diferentes instituciones.

Existen 17 centros de salud en San Juan del Río, de los cuales solo dos ofrecen atención de segundo nivel 365 días al año. Los 15 restantes ofrecen atención de primer nivel, 14 de ellos con atención de lunes a viernes y uno con atención de lunes a sábado.

De los 13 centros de salud visitados se encontró que la asistencia a uno de los programas dirigidos a adolescentes parece estar condicionada por la beca económica que les otorgan, sin embargo, también existen otros programas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

De estos 17 centros de salud, sólo tres cuentan con atención psicológica para la población general, en donde se pueden

atender los adolescentes que lo soliciten. De esos tres, en dos de ellos la atención se realiza una vez al mes, mientras que en la otra es con previa cita de lunes a viernes. Uno de ellos requiere que el adolescente se presente con un adulto para conseguir atención.

## CONCLUSIONES

Las problemáticas que ellos mismos detectan como prevalentes entre sus pares están relacionadas con baja autoestima, problemas amorosos, problemas vinculares, bullying, cutting, problemas en la escuela, abuso de sustancias, violencia entre pares, violencia en el noviazgo, problemas de conducta, embarazo adolescente, entre otras. Algunos entrevistados relacionan los problemas en salud mental con problemáticas severas. De aquellos que han asistido alguna vez a recibir atención, los problemas familiares fueron la principal causa.

Es relevante la cantidad de adolescentes que refirió sentirse triste, nervioso, ansioso, estresado o haber tenido pensamientos negativos en el último mes. Respecto a la forma en la que buscan atender sus problemáticas, tanto en las entrevistas como en las encuestas, se observó que pocos de los adolescentes que formaron parte de este estudio han recibido atención psicológica. La escuela parece ser el principal lugar canalizador a estos servicios. Incluso muchos de los que nunca han asistido, mencionaron tanto en entrevistas como en la encuesta, haberse sentido mal últimamente.

La posibilidad de acudir a servicios públicos para recibir este tipo de atención es casi nula. De hecho, a partir del mapeo, se observa que la disponibilidad de esta atención es muy escasa, salvo que acudan a consultorios particulares. Incluso, aquellos servicios existentes resultan inadecuados para ese grupo etario.

Tanto en las entrevistas como en la encuesta fue planteado el hecho de que resolver solo sus problemas emocionales, es una opción. Asimismo ante el hecho de sentirme mal anímica o emocionalmente, los adolescentes eligen acudir con amigos en mayor medida que con sus padres. La opción de acudir a un psicólogo es mencionada en menor grado. Cabe destacarse que esta misma población mencionó que ante problemas vinculados a la salud en general, sí acuden con los padres en primer lugar.

Para poder evaluar el grado de acceso a la atención en salud mental es preciso considerar la disponibilidad de servicios. Actualmente la mayoría de las problemáticas mencionadas buscan resolución en espacios alternativos a los servicios de salud mental. Se trata de pensar, no sólo en ampliar la disponibilidad, sino incluso, en hacerla más accesible para esta población específica. El conocimiento de la forma en la que hoy buscan solución sus problemáticas, debe ser insumo para

la planificación de programas de salud mental.

### Aspectos éticos

A partir del análisis de los citados instrumentos normativos en materia de derechos de las niñas, niños y adolescentes y de su participación en investigaciones que busquen generar mejores condiciones de vida para dicha población, se reconoce que es imprescindible que los adolescentes que participen de esta investigación lo hagan a partir de haber comprendido los objetivos de la misma, el tipo de participación requerida, y las consecuencias que puede tener la misma para ellos y la sociedad. Esto es no solo para cumplir con los estándares éticos internacionales en materia de investigación, sino, sobre todo, para abogar por los derechos de los adolescentes a participar en el marco de sus posibilidades y su capacidad de decisión en instancias que ponen en consideración situaciones que les atañen especialmente.

Se considera que la investigación, en especial la llamada cualitativa, no es solo un modo de hacer ciencia, sino que la misma “conlleva una serie de implicaciones sociales, políticas ideológicas y éticas” (16). Otorgarles la palabra a los adolescentes para conocer desde su perspectiva el modo de acceso a la atención en salud mental que ellos mismos tienen, es consecuencia de esa posición teórico-metodológica. Sin embargo, se reconoce también que para que dicha participación sea plena debe seguir el marco de las normativas vigentes, teniendo en consideración las controversias que existen hoy en materia jurídica sobre el tema, ésta investigación consideró que era preciso contar con la aprobación de los padres o tutores de los jóvenes que participaran en la investigación. Así es que para llevar a cabo este estudio, se solicitó en primer lugar el consentimiento del adolescente, y luego el de sus padres. Asimismo todos los datos de los participantes fueron resguardados de modo tal de cumplir con el derecho al respeto de la confidencialidad de las personas que participan de investigaciones.

**Agradecimientos:** A la Universidad Autónoma de Querétaro, a través de la Dirección de Investigación y Posgrado, por medio del Fondo para el Fortalecimiento de la Investigación por el financiamiento de este estudio. A la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro, Jurisdicción Sanitaria N°2, San Juan del Río, Querétaro por la información brindada para llevar a cabo el mismo.

## BIBLIOGRAFIA

1. La salud de los adolescentes. OPS/OMS (2013). Disponible en [http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/)
2. Subsecretaría de Promoción y Prevención de la Salud, (2014):

- Salud para la Infancia y la Adolescencia 2013-2018. Secretaría de Salud, México. Disponible en <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
3. Subsecretaría de Promoción y Prevención de la Salud, (2014): Salud Mental 2013-2018. Secretaría de Salud, México. Disponible en <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
  4. Almeida Filho, N., & Silva Paim, J. (1999). La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica. Cuadernos Médicos Sociales, 75, 5-30.
  5. Samaja J. (2004). Epistemología de la Salud. Reproducción social, Subjetividad y transdisciplina. Buenos Aires: Lugar Editorial.
  6. Menéndez E. (2009). De sujetos, saberes y estructuras. Introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva. Buenos Aires: Lugar Editorial.
  7. OMS/OPS (2005). Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Washington: OMS/OPS.
  8. Comes Y. (2006). Ciudadanía y subjetividad. Análisis de las representaciones sobre el derecho a la atención de la salud en mujeres por debajo de la línea de pobreza del AMBA. Buenos Aires.
  9. Comes Y, & Stolkner A. (2004). “Si pudiera pagaría”: estudio sobre la Accesibilidad simbólica de las mujeres usuarias pobres del AMBA a los servicios asistenciales estatales. Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología. UBA.
  10. Comes Y, Solitario R, Garbus P y col. (2008). El concepto de Accesibilidad: La Perspectiva relacional entre población y servicios. XIV, Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, 201-210.
  11. Garbus Pamela. Servicios de Salud, Procesos de Estigmatización y Subjetividad. Estudio de caso: Accesibilidad a la atención en salud de personas externadas de instituciones manicomiales bajo tratamiento psiquiátrico ambulatorio de Tres Arroyos. Tesis presentada para la obtención del título de Doctora en Salud Mental Comunitaria, Universidad Nacional de Lanús, Arg. Defensa Oral 15 de noviembre de 2012.
  12. Barcala A, Stolkner A. Estrategias de Cuidados de la salud en hogares con necesidades básicas insatisfechas: estudio de caso. Buenos Aires: Jornadas Gino Germani. IIFCS., 2001.
  13. World Health Organization (2009). Quality assesment guidebook: a guide to assessing health services for adolescent clients.
  14. Cejas C, Olaviaga S. & Stechina M. (2008). ¿Qué piensan los jóvenes sobre la salud, las instituciones y sus derechos? Políticas Públicas/ Análisis N°59, CIPPEC.
  15. Breilh J. (1994). Nuevos Conceptos y Técnicas en Investigación. Ecuador: CEAS.
  16. Magalhães Bosi ML. y Mercado F J. (2007). Investigación cualitativa en los Servicios de Salud. Buenos Aires: Lugar Editorial.