

# Psiquiatría infantil y juvenil en el contexto de Latino América

*Edgard Belfort G.*

Se presenta una visión de lo que para nuestro entender serían los elementos de la Psiquiatría Infantil y Juvenil en el contexto latinoamericano. Una propuesta para conseguir eco en todos aquellos trabajadores del campo de la salud mental infantil y juvenil, quienes a través de sus experiencias y conocimientos de ésta área en la región, han fomentado algunas inquietudes, comentarios o reflexiones compartiendo así diferentes enfoques o percepciones para identificar líneas comunes de acción, ajustadas a nuestra realidad.

La propuesta de una psiquiatría de desarrollo evolutivo infantil y juvenil, no sólo se fundamenta o se ubica en el proceso psicológico o conductual del individuo, sino además, en el complejo desarrollo ovular hasta la plenitud del hombre; regidos por factores básicos del desarrollo, como lo son lo innato y lo adquirido, traducido en los mejores comportamientos adaptativos, los que le son particulares para cada edad evolutiva.

Indudablemente, cuando por diversas etiologías este desarrollo evolutivo pierde su curso, aparecen desde luego las conductas inadecuadas o patológicas, las cuales son uno de los objetos de estudio de la psicopatología del desarrollo. Es así, como una comprensión adecuada y un mayor conocimiento del desarrollo infantil se traducen como claves para entender muchas de las desviaciones de los patrones evolutivos normales que antes considerábamos incomprensibles.

Propuesta que orienta a estudiar en profundidad la génesis de estos procesos, naturaleza, las conductas psiquiátricas del menor, sus síntomas, los síndromes clínicos, sus clasificaciones y tratamientos e interacción con otras disciplinas; la psicología, la pediatría, la ginecología, la nutricional, la epidemiológica, etc; dentro de un contexto socio-cultural y geográfico, para ubicar y entender tal interrelación, más ajustada a ese contexto.

Es por esto que la afirmación de Platón "El principio cómo saber, es siempre la parte más importante", toma lugar; más aún cuando enfatiza "... sólo sí conseguimos que las primeras etapas se desarrollen adecuadamente, podremos encaminar al niño hacia un estadio adulto, educado y sano..." De ese modo, tanto al comienzo, como cada etapa de ese camino, estará regida por la comprensión y ubicación dentro del contexto que se presente. Cada etapa de ese viaje tiene una cualidad que merece atención, por derecho propio. La infancia y la adolescencia no son simples formas imperfectas respecto a la edad adulta, sino, que ostentan sus propias perfecciones. El entendimiento y comprensión adecuada de éstas, debe contribuir a su mantenimiento.

## RESUMEN

El autor analiza los elementos de la Psiquiatría Infanto-juvenil en el contexto latinoamericano, con el sub-desarrollo, el analfabetismo, la desnutrición, el abandono, la ignorancia y la violencia como escenario de una realidad propia. Identifica líneas comunes de acción, ajustadas a esa realidad.

## PALABRAS LLAVE

Psiquiatría Infantil; Latinoamerica.

---

Médico Psiquiatra Infantil-Juvenil.  
Presidente de la Sociedad Venezolana de Psiquiatría. SVP.  
Coordinador del Post-grado de Psiquiatría de la Universidad Central de Venezuela. UCV.  
Jefe del Servicio de Psiquiatría Infantil-Juvenil del Hospital Psiquiátrico de Caracas  
Presidente de la Sección de Psiquiatría Infantil-Juvenil de la Asociación Psiquiátrica de América Latina APAL.

No es fácil encontrar juntos estos argumentos como determinantes del proceso evolutivo. Máxime en nuestra región latinoamericana, donde ese desarrollo, tiene manifestaciones muy especiales que le son propias, ya sea por su frecuencia o simplemente porque las hemos convertido en "norma". Se ha podido comprobar que es mucho más fácil identificarlo que satisfacerlo; la tentativa de conjugar ambos aspectos, se ha visto relegada a un segundo plano en la mayor parte del debate asistencial.

Sin anexar a esto el las consecuencias que en la conducta acarrear el sub-desarrollo, el analfabetismo, la desnutrición, el abandono, la ignorancia, la insalubridad, el colapso de las estructuras socializantes, como la escuela con sus indicadores visibles y el desdibujo de las familias como elementos primordiales y, sustento de ese proceso evolutivo.

El discurso de la violencia como texto de la vida actual rodea la cotidianidad en estos momentos de fines de siglo, con mayor fuerza. Basta ver alrededor, para ubicar su presencia. La violencia de la calle, la delictual, la intolerancia entre la gente, la de la palabra, de la escuela, la política. En fin, toda una serie de violencias cotidianas; sin remitirnos a la estructural reflejada ya no, a través de informes de diferentes organismos mundiales o regionales, sino de la propia experiencia, que nos hace percatar de cuan dañina está siendo ésta realidad convertida ya en cotidianidad.

A una velocidad tal, que queda en el olvido, perdiendo la sociedad su memoria y, al no recordar, lo convierte en lo peor del ser humano, que es, el no ser solidario con la memoria o necesidades de los demás; por lo que el tema de la violencia en toda su extensión dentro de un enfoque epidemiológico, así como, los aspectos antes mencionados, debería ser objeto a contemplarse en la currícula de cualquier programa de salud, y muy en especial de la población más vulnerable a este impacto, como lo son los niños y adolescentes.

Salud para todos en el año 2000 de la Organización Mundial de la Salud, OMS, ha sido un eslogan que se ha repetido casi incesantemente, quizás como un catalizador de nuestras propias frustraciones y angustias. Con referencia a la salud corporal y mental, como facetas del vivir bien, y ésta como la calidad de vida de obtener beneficios para enriquecerla.

En el transcurso del tiempo se ha visto la necesidad de visionar no sólo, ese proceso evolutivo del cual se hizo mención, sino de todos aquellos aspectos que han hecho imposible ésta declaratoria: las costumbres, las tradiciones, la paz, la libertad política, la cultura, la religión, la valoración del éxito, la opinión pública, la confianza en la razón, en la ciencia y la pobreza. Todo aquello que le diera matices y razón a ese vivir bien; pero, hoy en día lamentablemente, tales aspectos, parecieran ser inalcanzables.

Indudablemente, sí bien tenemos que centrar nuestro ejercicio en áreas específicas, el entendimiento y razonamiento en estos aspectos nunca estará de más. El problema es orientar, el cómo ordenar el futuro, hacia donde avanzar o retroceder; no se puede dar un paso, sí no sabemos hacia donde, no es fácil descubrir razones firmes que orienten la conducta, máxime, cuando los viejos fundamentos de la ética se tambalean, convirtiéndose en poco útiles, muchas de las instancias que hasta hace poco, servían para orientar el comportamiento de los hombres.

No se trata de precisar si son verdad o mentira sino, de que ya no son útiles. No sería exageración hablar de una sociedad desmoralizada, en un mundo de valores éticos muy debilitados; no se trata propiamente de una inmoralidad, sino más bien, de un desfondamiento que alcanza todo tipo de valores y creencias.

Es por ello, que los ojos de quienes tienen la responsabilidad de formar recursos, deben volverse hacia la ética, buscar una reflexión más profunda, de cuáles criterios podrían ser validos para discriminar el bien del mal, en el marco de la actualidad económica, en la pobreza, en la medicina, en los medios de comunicación, en la religión. De esta forma, bien entendida la ética en nuestro ejercicio, permitirá a cada quien ocuparse de poner el termómetro de la moral, para orientar la acción y el buen hacer, dentro del contexto conductual y tendencias de la población juvenil, en nuestras realidades latinas.

Ejemplo de esto, lo constituyen algunas tendencias juveniles y las características del adolescente: cómo entender las del "Rockero" con su nueva sensibilidad erótica, su particular identidad cultural, su desinterés por los valores tradicionalmente reconocidos, ó el "Punk", rebelde por principio, con su forma poco racional, con la liberación como alternativa; ó el "Rapero", con su tema apremiante de la vida, racistas, con capacidad para expresar una moda; ó el "Waperó", con sus extravagancias en el vestir y sus prácticas satánicas, producto no quizás de nuestra cultura, pero presente en ésta como expatriados, a quienes tenemos que entender de un modo abierto, ajustando planes de acción con un cristal más amplio, integrado al contexto general; logrando consolidar su identidad definitiva en los diferentes planos de la vida personal y social. Sí no se hace, alguien y, no posiblemente bien, lo hará por nosotros.

Otro aspecto a considerar dentro del enfoque de la Psiquiatría Infantil y Juvenil de la región, lo constituye la percepción de la pobreza y su conceptualización, frecuentemente influenciada por el contexto socio-económico y por los objetivos generales del proyecto social. Con la adscripción a una escala particular de valores, diferenciada en alguna medida de las del resto de la sociedad.

La pobreza es percibida como un problema que se perpetúa así misma en conjunto con el sub-desarrollo, en un diagnóstico fatalista a lo largo de toda la época, con sus preocupaciones respecto a la marginalidad social, con considerable sesgo hacia la condición habitacional y ecológica; impidiéndose la participación en el bienestar común que limita la satisfacción de las necesidades básicas en que se apoyan, perdiendo coexistencia como grupo y, con el impacto bien conocido por todos en lo psicológico, en lo biológico, en lo fisiológico, en lo social; en fin, en el hombre y en su conducta.

Aspectos estos reforzados con datos económicos recientes que permiten señalar que, en varios países de la región comienza a dispararse el panorama del estancamiento, la recesión, la inflación, en medio de profundos procesos de re-estructuración de algunos pueblos. Observamos como en términos porcentuales, la distribución de los hogares pobres e indigentes en las zonas urbanas y rurales de muchos países con modalidad financiera y agraria de desarrollo, han subido abruptamente el escalón de la pobreza, generándose una informalidad en la productividad y competencia y inserción ocupacional inadecuada, que ya alcanza a la población infantil en alto porcentaje en la región; ocupando posiciones no sólo sub-pagadas, sino a veces, serviles y desmoralizantes, donde el desarrollo físico, emocional, sexual y social, se ven claramente comprometidos.

Nos preocupamos por la fecundidad, señalando que en América Latina y el Caribe la tasa global de fecundidad promedio de hijos por mujeres en edad fértil, ha mostrado un importante descenso en las últimas décadas. Pero nos olvidamos que está asociada a condiciones socio-económicas deprimidas, embarazos no deseados, bajo nivel educativo, deficiencias nutricionales, infecciones, conductas delictivas, tabaquismo, farmacodependencia, alcoholismo, etc; y, como protagonistas, las mismas adolescentes convertidas y madres y padres, muchas de ellas víctima de abuso, para convertirse en hombres y mujeres del mundo improductivo y alienado. ¿Cómo solicitar una mejor integración a la vida social, a quienes la vida les ha marginado sin amor y cuidado? Este es un reto que debemos asumir. A todo este panorama se anexan los menores en estrategia de sobrevivencia, como lo son los niños de la calle y en la calle, de gran drama ya no sólo en Brasil, sino en muchos países latinos. Los menores institucionalizados, las víctimas del maltrato, del abandono, los de los conflictos armados, los afectados por desastres naturales y ecológicos; y muy en especial, los niños producto de la guerra y la contaminación ambiental; donde los indicadores señalados de contaminación atmosférica, sobrepasan en muchos casos de los países de la región, el valor predecible

internacionalmente, en especial la contaminación por material pesado (plomo), con sus posibles efectos en el aprendizaje de los niños y los problemas conductuales.

En relación a la guerra, se sabe que más de un millón y medio de niños, han muerto víctimas de ella en la última década, más de cuatro millones han quedado físicamente discapacitados, cinco millones viven en campamentos de refugiados a causa de la guerra y, más de doce millones han perdido sus hogares. Pareciera, visto así, que este siglo fuera el de la guerra contra la infancia con sus efectos devastadores. Una infancia que pierde su única posibilidad de desarrollo normal físico y psíquico, de instruirse, de adquirir los conocimientos y capacidades necesarias para ocupar un lugar en la sociedad.

Conocemos de ciertos países de la región que han tratado de satisfacer sus necesidades básicas, aún en tiempos bélicos; como por ejemplo, las campañas de vacunación infantil, pero la pregunta sería: ¿de qué sirve si no existe una protección al desarrollo físico y psicológico?, sin dejar a un lado la guerra del hambre, donde observamos como cada semana mueren un cuarto de millón de niños en el mundo, y varios millones más, sobreviven en precarias condiciones a causa de la desnutrición y la mala salud.

En América Latina, se estima que más de siete millones de niños menores de cinco años, están afectados por la desnutrición moderada o severa, con la desnutrición prevalente fundamentalmente de tipo crónica, siendo el producto de una sumatoria de factores tales como, la baja prevalencia de lactancia materna, la inadecuada ingestión de alimentos en los primeros meses de vida, limitada disponibilidad de alimentos, frecuentes infecciones, así como, la deficiencia de yodo y los cuadros anémicos por carencia de hierro, que continúan siendo importantes problemas de salud pública en numerosos países de la región.

Es por esto que la sinergia que podamos establecer con las otras disciplinas en un contexto global, cada día más, tiene mayor importancia en nuestro abordaje y entendimiento de los problemas psiquiátricos infantiles en la región.

Otro aspecto a resaltar en el abordaje de la población infantil y juvenil de la región, lo constituye la legislación. En América Latina y el Caribe la preocupación por la salud de la niñez en la legislación pone mayor énfasis en la provisión de servicios básicos destinados a prevenir la mortalidad infantil. Existe así mismo preocupación por proteger la salud de la mujer gestante; así como, la incorporación de disciplinas que afectan a la salud de la niñez. Aspectos tales como, el ejercicio de la patria potestad filiación, adopción, tutela que acarrea enormes conflictos en los usuarios de estos procesos, así como, la incorporación de componentes

dirigidos al fortalecimiento de la familia y el desarrollo social; aspectos estos relevantes a la temática de los Derechos Humanos Internacionales, constituyendo un marco al cual deben adaptarse las legislaciones nacionales.

Pero en honor a la verdad pareciera que estos quedan como relegados a una nota de pie de una página de un texto o declaratoria cuando observamos la información de los programas de política de los países latinoamericanos en sus constituciones y la realidad donde hacen mención a la protección de la salud de la niñez, con las correspondientes implicaciones para su desarrollo psicosocial. Por ejemplo:

**Bolivia:** coloca a la familia y a la maternidad bajo la protección del Estado. Garantiza la protección de la salud física, mental y social de la infancia.

**Brasil:** la protección a la maternidad y a la infancia. Derecho a la vida, la salud y a la dignidad. Promoción de programas de asistencia integral para la infancia.

**Colombia:** alimentación equilibrada, integridad física, seguridad social, protección para toda forma de abandono, violencia física o moral.

**Costa Rica:** protección especial de la madre y del menor. La familia como elemento natural y fundamento de la sociedad.

**Ecuador:** garantiza la protección de la familia, célula fundamental, a la maternidad, al niño desde su concepción y, amparo al menor para su desarrollo y seguridad e integridad moral, mental y física.

**El Salvador:** la familia como base fundamental.

**México:** protección a los menores a cargo de las instituciones públicas. Resalta el deber de los padres a preservar el derechos de los menores.

**Panamá:** protege la salud de la madre, del niño y del adolescente. Garantiza la gestación, lactancia y crecimiento.

**Venezuela:** garantiza la protección de la familia como célula fundamental. Protección integral al niño desde su concepción hasta su completo desarrollo. Amparo y protección de los menores, serán objeto de legislación especial y de organismos especiales.

En varias partes, se han aprobado códigos de menores que contienen una serie de principios básicos referidos al goce de derechos, al ejercicio de la patria potestad, tutela y a la creación de jurisdicción especial, con sus implicaciones como mecanismo de protección a la salud del menor en general y a la salud mental en particular.

No obstante, estas disposiciones existentes y cuerpos normativos a favor de la niñez y la familia, no consiguen su impacto como mecanismos protectores, en especial de la salud mental; no logran llevarse a la práctica de manera efectiva; a diferencia de aquellas disposiciones destinadas a reducir la mortalidad infantil, dirigidas a grupos vulnerables, en particular, las que se aplican a

la preservación y protección de la salud mental y al desarrollo psicosocial, aparecen un tanto difusas y quizás poco articulados.

Sin procurar mecanismos que garanticen la efectiva aplicación, dependiendo ésta de una comunidad receptiva y de un sistema judicial capaz de permitir sus acciones para lograr algunos beneficios o impacto.

En relación al perfil epidemiológico de la región, hemos visto a través de ésta última década como la morbimortalidad en enfermedades infecciosas ha disminuido considerablemente en todas las partes de la región, pero los problemas de compleja resolución se han incrementado, tales como, el uso indebido de drogas, el sida, el embarazo, los accidentes, los trastornos del desarrollo.

Sólo a título de ejemplo, han de mencionarse los suicidios y accidentes como responsables de la mayor proporción de muertes de niños y adolescentes en América Latina. Tales cambios epidemiológicos sumados a la mayor supervivencia infantil, generan un reto a los sectores de salud y educación; los cuales deben adaptarse al nuevo escenario epidemiológico y demográfico, desarrollando estrategias intersectoriales (la psiquiatría dentro de éstas), que permitan una respuesta integral a las actuales necesidades de la niñez.

Sin dejar por fuera dentro de este enfoque de salud, la vulnerabilidad del niño a diversos factores susceptibles de causar severo daño neurológico en el producto, sobre todo en el perinatal, las anomalías genéticas, los cromosomas, los multifactoriales y los denominados errores innatos del metabolismo ó la fenilcetonuria, cuyo pronóstico mejora drásticamente si instauramos un tratamiento adecuado y precoz, evitándose así, el impacto en las áreas psicológico-cognitivas y el daño neurológico potencial en estos niños.

Todo este escenario lo llevamos como una realidad virtual, al campo de lo socializante, particularmente a la familia y a la escuela.

Han de señalarse las primeras relaciones madre-hijo y su interrelación con el medio, donde la misma, funge como un verdadero organizador psíquico, y contribuye a la realización de líneas de desarrollo, que posibilitan el progresivo paso de una fase evolutiva a otra, sin perder cohesión, estabilidad y unidad.

Lamentablemente, la inadecuada relación madre-hijo en nuestra región, presenta denominadores comunes, falta de atención, educación, jefe de hogar ausente, ocupación laboral, etc; así como, la actitud de abandono, castigo físico, disciplinas inadecuadas, que indudablemente son generadores de impactos, dejando huellas indelebles en el comportamiento y psiquismo del hijo. He aquí, la necesidad de tratar que las fuerzas

vitales de la madre, sean sanas y equilibradas, que confíen en la vida para facilitar así, su máxima proyección.

Conviene destacar aquí, la tarea fundamental de la familia, donde recae la satisfacción de las necesidades básicas de sus miembros, transmitiendo los valores morales, costumbres y características de cada sociedad. Una forma de introducirse a la cultura y a su medio, preparando así, a sus miembros en el conocimiento de su dimensión humana, a su relación con el ambiente y a sus características.

Un elemento resaltante en la estructura formal de las familias en la región, es el poder del padre, que en ausencia de él, puede quedar muchas veces asignado a otros miembros ajenos a esa realidad y, a veces a los mismos niños que asumen un poder que las madres les han otorgado, dejando su niñez sin cursar su adolescencia, para pasar a hacerse hombre, con la responsabilidad obligada y asignada.

Bastaría preguntarse aquí, si cuando les corresponda sus propios momentos, lo aceptarán, lo que hace que muchas veces el líder de una familia ajeno a ese rol, no sea capaz de ayudar a esa integración; dando origen a la aparición de actitudes que nacen de éste tipo de relación, imprimiéndoles un toque, a sus propios protagonistas, de posibles hombres frustrados, desalojados de toda esperanza para retornar nuevamente al punto de partida, la madre, sin haber logrado su propia expresión.

Es por esto que debemos relevar la necesidad de la familia, no sólo, como la interacción de sus miembros, sino como algo más que la suma de sus partes, con sus aspectos extrínsecos e intrínsecos, partiendo de sus bases biológicas entrelazadas con sus componentes emocionales, sociales, históricos, culturales, educativos, para visualizarla en su totalidad en su desarrollo, integridad y función promotora en el desarrollo y socialización de estos niños.

Dentro de este proceso de interacción y colisión del mundo de la familia y el de la cultura, la educación es un factor que juega un papel determinante en el desarrollo psicosocial de los jóvenes de la región.

A pesar del carácter democrático de la obligatoriedad de preparar al educando para la vida y, del papel de fortalecimiento de la acción de la familia, que la mayoría de nuestros gobiernos le asignan al proceso educativo, encontramos que desafortunadamente en la práctica, los indicadores nos orientan a visualizar, que las condiciones prevalentes del sistema escolar en la mayor parte de América Latina, no son propicias al desarrollo óptimo.

Ejemplo de esto, son los registros aportados por la UNESCO, en su estudio de más de cien países en vías de desarrollo en la década de los noventa, donde se señala un descenso del gasto por alumno en las dos

terceras partes de estos países. Disminuyendo la proporción de niños matriculados en la enseñanza primaria en la mitad de ellos, con un marcado sesgo a favor de la educación superior para una minoría en detrimento de la enseñanza básica para la mayoría. Presentándose un financiamiento desproporcionado de la enseñanza superior, y produciendo muchos más graduados de los que puede absorber el sistema, con la consecuencia inevitable de la fuga de cerebros a los países industrializados de personas sin empleo, pero altamente cualificados.

Una vez más, un gasto gubernamental reinvertido en los países ricos, en contraposición con los escasos recursos asignados a la enseñanza primaria, donde la inversión podría ser significativamente más rentable, en términos de proceso social y de crecimiento económico.

De acuerdo a las estadísticas, los niños de hogares pobres, en Argentina o Chile, tienen una probabilidad mayor; 7% de no concurrir a la escuela primaria, superándose ésta en un 40% en Ecuador y México. La probabilidad de no acceder a la enseñanza secundaria, aumenta más del 70% en algunos países y, sobre 85% en otros. Como consecuencia de ello, lo observado como un denominador común, los problemas vinculados al aprendizaje; más que una deserción escolar o un problema específico del aprendizaje, es la imposibilidad de poder ser educado bajo un derecho constitucional.

Adicionalmente, la visión de la educación dentro del proceso de transmisión de conocimiento en una sola dirección, con la poca posibilidad de participación, sin tomar en cuenta el eventual receptor, su ámbito y circunstancias que le rodean; arrojando un desequilibrio entre, el producto requerido y el beneficio que se obtiene. Así como, su evaluación proyectada en símbolos, tales como, calificaciones, eficacia en cuanto a la relación de ingresos, modales, etc; olvidando los paradigmas de la condición humana y de las abstracciones del deber ser.

Ante tal situación, no sería sorprendente el alto índice de exclusión que se observa en la educación básica, con la no asimilación de esa cultura y la consecuente figura social violenta.

Ahora bien, qué pasa con los que asisten a los salones de clase ante las actividades programadas, tales como aquellas de control, información, ejercitación, entre otras. En ellas, no se suponen los antecedentes culturales y, la interacción de lo que ocurre es irrelevante por parte del receptor, no hay empleo vivo del lenguaje, en el sentido de que no se agregan significados tomados del momento, ni elaboración lingüística ad hoc, simplemente se transcriben conceptos ya significados en los libros o textos.

El estudiante termina por comprender que, aparentemente hay una división entre lo que ocurre en el aula y lo que ocurre en el mundo exterior; que son dos

campos no relacionados y tan distintos como dos idiomas, por lo que debe aprender también a conmutarse de uno a otro sin contaminarse. Por lo tanto, mal puede haber una incorporación participativa en estas condiciones.

Todo esto enfatiza la necesidad de mantener el sistema educativo dentro de las máximas prioridades, un principio que supone proteger los intereses a largo plazo de la infancia y, entender que la inversión en la educación es rentable, ya que fomenta la más amplia participación en la vida. Esto sin comentar las condiciones de la vivienda con hacinamiento y su posible repercusión ó huellas en el psiquismo de los usuarios.

Visto así, todo este escenario de orden demográfico, epidemiológico, legislativo, socio-económico, de salud y educación, entre otros, parecieran estar interactuando constantemente y naturalmente con ese desarrollo al cual se hizo referencia al inicio.

Es por ello que debemos hacer un alto en éste escenario de acontecimientos, para entenderlos y observar su desarrollo, interacción e impacto, en el contexto de cada realidad actuante en nuestra región latinoamericana y, tratar de ubicar así, puntos de relación ó no, con las observaciones realizadas como clínicos en nuestra experiencia de cada día.

#### SUMMARY

The author analyses the child and adolescent psychiatry's elements in the Latin America's context, within the underdevelopment, illiteracy,

undernutrition, desertion, ignorance and violence as a proper reality's scenery. He identifies common action lines, adjusted to this reality.

#### KEY WORDS

Child psychiatry; Latin America.

#### Bibliografía

- Backett, M., Davies, M. & Petros-Barzavian A. - El Concepto de Riesgo en la Asistencia Sanitaria. **Cuadernos de Salud Pública** 76, Organización Mundial de la Salud. 124p. 1978.
- Banco Interamericano de Desarrollo - Progreso Económico y Social de América Latina, Tema Especial: La Mujer Trabajadora en América Latina. Informe 1990, Washington DC., 322p., 1990.
- Bijou, S. & Baer, D. **Psicología del Desarrollo Infantil**. (Vol. 2), México: Editorial Trillas, 384p., 1975.
- Boserup, E. - **La Mujer y el Desarrollo Económico**. Madrid. Minerva: Ediciones, 287p., 1993
- CIE 10 - **Trastornos Mentales y del Comportamiento: Descripciones Clínicas y Pautas para el Diagnóstico**. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, 424p., 1992.
- Fundacredesa - **La Familia y el Niño en Iberoamérica y el Caribe**. Simposio, Octubre 1987, 1991.
- Gemelli, R. - **Normal Child and Adolescent Development**. Washington American Psychiatric Press, Inc., 582p., 1996.
- Méndez, E. & Bianchi, M. Ser Niño en América Latina: De las Necesidades e los Derechos, **UNICRI**, Pub. 42, 434p. 1991.
- Sardi de Selle, M. (s.f.) **Venezuela Esquizofrénica**, Caracas Ediciones Centauro, 164 p.
- Sgroi, S. **Vulnerable Populations** (Vol. 2), New York: Lexinton Books, 406p., 1989.