

Montevideo, mayo 25 de 1995.-

A LOS SEÑORES MAGISTRADOS EN MATERIA DE MENORES:

La Secretaría Administrativa de la Suprema Corte de Justicia, cumple con librar a Uds. la presente Circular, a fin de hacerles conocer informe del Instituto Nacional del Menor, que se transcribe:

"El Tribunal Médico Psiquiátrico designado por el Sr. Decano de la Facultad de Medicina a solicitud del Instituto Nacional del Menor, en relación al expediente No 931238, por una serie de razones que no es del caso analizar, se constituyó recién en la fecha y concurrió a la hora 12.30 a la Clínica Larrañaga. Fuimos atendidos por la Sra. Nora Vila-Roth, que nos manifestó que se desempeña como Cocinera y/
"que tuvo la gentileza de responder nuestras preguntas, facilitarnos el acceso a las instalaciones y permitirnos el diálogo con los internados. No había en ese momento ningún otro funcionario y la Sra. Vila nos expresó que la enfermera de turno había salido a almorzar. No tuvimos acceso a las historias clínicas porque el material estaba bajo llave y la Sra. Vila no disponía de ella. De la observación realizada por el Tribunal se destaca en términos generales la opinión coincidente con el informe elevado el 20/05/93 por las Dras. Ofelia Leone y Eva Miguez y que integra el presente expediente. Cuenta además el Tribunal con antecedentes de pacientes registrados en el presente expediente y con situaciones concretas conocidas por haber tenido nuestra Clínica participación en la consulta y tratamiento de esos casos. Cuenta además con dos materiales ofrecidos oportunamente por el Dr. Dagnino, la fotocopia de los cuales se adjunta. Como síntesis de la opinión del Tribunal jerarquizamos: 1) Existen registrados criterios diagnósticos que en muchos casos no se ajustan a las pautas nosográficas utilizadas por las clasificaciones internacionales más usadas: DSM IV, ICD 10 y Clasificación Francesa. Nos referimos exclusivamente a la documentación que pudimos estudiar, ya que como se expresó más arriba no tuvimos acceso a las historias actualizadas de los pacientes internados. Se señala en este punto la ausencia de un Psiquiatra de Niños y Adolescentes que pueda cubrir la franja etaria que escapa al campo de trabajo de un Psiquiatra de Adultos. 2)

CIRCULAR
No 30.

"Las dosis de Psicofármacos, los criterios de su uso de acuerdo a situaciones específicas y las profusas asociaciones de los mismos, no se ajustan en la mayor parte de los casos a los criterios más aceptados internacionalmente. Con respecto a este ítem cabe consignar: 2.1. Muchos de los pacientes que consultaron en nuestra Clínica presentaban efectos indudables de iatrogenia ya fuera por sobremedicación o por impregnación neuroléptica; 2.2. Los pacientes en el momento de nuestra visita estaban todos levantados circulando por el patio y no presentaban signos manifiestos ostensibles de sobremedicación o impregnación. 3) En cuanto a las características del lugar compartimos, como ya señalamos, el informe de las Dras. Leone y Miguez y destacamos en ese sentido dos hechos: 3.1. La inconveniencia de tener internados también pacientes adultos con patologías severas y deterioro evidente, ya que si bien la integración de los niños y adolescentes con adultos es beneficiosa, en chicos con tales perturbaciones es preferible que esa integración se de con los cuidadores y con los técnicos encargados de su atención que ofrecerán un modelo más saludable. 3.2. La ausencia de proyectos que permitan ofrecer a los niños opciones de desarrollo que supongan un enriquecimiento del mismo y que a la vez impidan la instalación de un círculo vicioso deteriorante por falta de estímulo y de redes de socialización adecuada. Las sugerencias que el Tribunal eleva, en base a las consideraciones anteriores son: 1) Que un equipo constituido por un Psiquiatra de Adultos y un Psiquiatra de Niños y Adolescentes realice una inserción temporaria in situ, que excede las posibilidades de este Tribunal, para actualizar los diagnósticos y conductas terapéuticas de los pacientes internados. 2) Que se evite la internación compartida con pacientes adultos con patologías severas y deteriorantes. 3) Que se incorporen criterios de estimulación, recreación, socialización y enriquecimiento cognitivo, adecuados a las capacidades receptivas de los internados. Suscriben el presente documentos los integrantes del Tribunal de Total conformidad con el contenido expresado en estas líneas. Prof. Dr. Enrique Prost.- Prof. Agdo. Dr. Alberto Weigle.- Miguel Chevro Aguerre.-"

Saluda a Uds. atentamente.

Miguel Chevro Aguerre