

DIRECTORIO
Resolución N° 1263/009
Expediente N° 2152/09
Montevideo, 27 de mayo de 2009

PERFIL

CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O MOTRIZ, PUDIENDO PRESENTAR TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS ASOCIADOS

Prólogo

Montevideo, 1 de junio de 2010

La presente publicación refiere a la segunda edición de la definición de los diversos y diferentes PERFILES DE ATENCIÓN DIRIGIDOS A NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES CON O SIN PROBLEMAS ESPECÍFICAS en MODALIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL DE TIEMPO COMPLETO O TIEMPO PARCIAL.

Han sido reformulados y formulados otros en el marco de un proceso de supervisión, evaluación y reflexión en relación a los proyectos gestionados y otros necesarios de ser implementados. Proceso de reflexión y sistematización iniciado el primero de junio de 1997, fecha de creación de División Convenios en ese entonces INAME.

En estos 13 años de experiencia acumulada por esta División, en supervisión de proyectos gestionados por las organizaciones de la sociedad civil en convenio con el Instituto, en cualquiera de las dos modalidades y en variedad de perfiles de atención en respuesta a demandas y necesidades de la población de niños, niñas, adolescentes y sus familias; y el dinámico intercambio entre profesionales y técnicos del instituto, Directivos y equipos de trabajo de las instituciones en convenio y los representantes de las organizaciones civiles en espacios formales de intercambio nos posibilita pensar y repensar prácticas socio-educativas en prevención y protección en el marco de la atención integral, regidos por la Convención Internacional, Código del Niño y del Adolescente del Uruguay y otras normativas al respecto.

Ambas Modalidades de atención, especialmente la Modalidad de Atención Integral de Tiempo Completo (responsabilidad de atención durante las 24 horas) han sido gestionadas por organizaciones civiles desde casi la creación del ese entonces Consejo del Niño. Si bien desde esa época surgen una práctica de convenio entre el Estado y la sociedad civil, desde el año 1997 a la fecha se ha tratado de normatizar la relación contractual Estado-OSCs, enmarcando dichas prácticas en Perfiles de Atención claramente definidos pautando los proyectos en función de los objetivos propuestos y considerando los recursos económicos y materiales transferidos por el Instituto a la fecha.

Las propuestas de atención requieren de una readecuación dinámica a los requerimientos de los NNA y problemáticas, objeto de nuestra intervención así como la innovación de otras en una realidad socio-

económico y cultural concreta. Por ello en este último periodo ha sido necesario reformular los perfiles editados en el año 2003. En relación a las características de la población atendida, requerimientos edilicios, materiales y humanos mínimos necesarios asegurando calidad de atención en garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Con la presente publicación se pretende que sea de utilidad a las OSCs., a los equipos de trabajo no solo como pauta orientadora sino como lo básico y necesario a ser considerado en la formulación o reformulación de los proyectos a ser gestionados o en gestión. Por ende también a la supervisión y evaluación desde el INAU a los proyectos gestionados a la fecha u otros a iniciarse.

Los Perfiles de Atención regirán hasta tanto se disponga lo contrario.

Dir. A.S. Shirley Arrigoni

División Convenios

**INSTITUTO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL URUGUAY
DIVISIÓN CONVENIOS**

**PROGRAMA DE EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DE PROYECTOS DE
TIEMPO COMPLETO Y ESPECIALIZADOS**

PERFIL: Centros de atención integral a niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual y/o motriz, pudiendo presentar trastornos psiquiátricos asociados.

La Modalidad de Atención Integral de Tiempo Completo tiene como finalidad dar protección a niños/niñas, adolescentes que presentan amenaza o vulneración de derechos, para salvaguardar su interés superior.

El marco conceptual para los centros que brindan atención a niños, niñas y adolescentes que presentan discapacidad, es el definido en el Perfil 1

La atención se basa en los principios de Protección especial (Art. 25 CDN), transitoriedad de la intervención y consideración del niño y su familia como sujeto de atención. *De acuerdo al Art.123 Del C.N.A.*

Deberán desarrollar estrategias de intervención en ajuste a derecho a través de acciones que procuren disminuir los tiempos de permanencia de los niños, niñas y adolescentes en instituciones; brindando el tratamiento indicado, desarrollando sus capacidades, autonomía, favoreciendo su participación y promoviendo las capacidades de las familias para brindar protección a sus integrantes.

También en este perfil se podrán desarrollar los Proyectos a través de los dispositivo residencial y/o de atención en contexto familiar según las necesidades de los niños, niñas, adolescentes y sus familias, valorando el imperativo de que el *“ámbito adecuado para el desarrollo integral es la familia”*.

Fundamentación:

Los centros brindan atención a niños/as o adolescentes entre 0 y 17 años 11 meses, que presentan discapacidad intelectual, motora y/o sensorial con o sin trastornos psiquiátricos compensados y/o patología neurológica asociada, a través de la atención integral. Propiciando el desarrollo de sus capacidades, la restitución de derechos amenazados o vulnerados; los cuáles ha condicionando su interés superior, y en los que la atención integral de tiempo completo (24h) es la estrategia de intervención una vez que se ha agotado otra alternativa.

La intervención debe ser por el menor tiempo posible, estrictamente limitada por el cumplimiento de su finalidad.

Finalidad:

Brindar tratamiento y la rehabilitación¹ al niño, niña o adolescente portador de discapacidad, a través de la atención integral dirigida al logro del máximo nivel de funcionamiento del niño, niña y adolescente; buscando revertir los problemas psicosociales y del entorno que contribuyen a la afectación de cada niño/a o adolescente atendido.

Todo esto a través de un abordaje integral al niño, niña o adolescente y a su familia, con énfasis en la atención de los aspectos deficitarios y en la promoción y restitución de derechos amenazados o vulnerados, que condicionan un adecuado desarrollo. Debe ser por el menor tiempo posible, estrictamente limitada por el cumplimiento de su finalidad.

¹En el entendido que rehabilitación son las acciones médicas, psicológicas, sociales, educativas y ocupacionales que se establecen para que las personas que presentan discapacidad, logre su máximo grado de recuperación funcional a fin de realizar actividades que les permitan ser útiles a sí mismos, a su familia e integrarse a la vida social.

Objetivo General:

1- Garantizar el desarrollo integral ajustado a derecho, a través de una propuesta integral (bio-psico-social), en procura del del máximo grado de recuperación funcional con el objetivo de alcanzar el mayor grado posible de desarrollo personal e integración a la comunidad; así como la restitución de los derechos amenazados y/o vulnerados.

Se debe orientar la intervención hasta el egreso, del niño/niña y adolescente con su familia, grupo alternativo o de manera autónoma, en el menor tiempo posible

2- Potenciar el desarrollo de las áreas de atención a partir de los lineamientos del Instituto, respetando la singularidad de cada niño/a o adolescente atendido, considerando su familia y en base a un enfoque de derechos.

Objetivos Específicos

1. Realizar un exhaustivo diagnóstico psicológico, médico, social, educativo.
2. Desarrollar estrategias de intervención individualizadas con la participación del niño, niña adolescente y su familia, integrando acciones tendientes a la superación de deficiencias y secuelas derivadas de la discapacidad, desarrollo del mayor grado de autonomía posible, promoviendo y fortaleciendo el desarrollo de capacidades adaptativas, habilidades y destrezas.
3. Favorecer el reintegro del niño, niña y adolescente a su entorno familiar o vínculo de referencia, como lugar natural de desarrollo, potenciando su capacidad de autonomía. (transitoriedad de la institucionalización, derecho a vivir en familia).
4. Promocionar, garantizar y restituir los derechos de los niños, niñas, adolescentes y sus familias.
5. Integrar a la estrategia del abordaje familiar, acciones tendientes a la información, asesoramiento y apoyo a fin de favorecer la comprensión y aceptación de la discapacidad del niño/a o adolescente y al aporte de herramientas para el manejo de la misma.

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

Niños/as o adolescentes entre 0 y 17 años y 11 meses que presentan discapacidad intelectual, motora y/o sensorial con o sin trastornos psiquiátricos compensados y/o patología neurológica asociada; que por su patología y/o vulneración de derechos necesitan atención integral con énfasis en aspectos terapéuticos específicos.

El Local de Residencia deberá contar con²

Dormitorios:

- Cuatro a cinco dormitorios espaciosos permitiendo la circulación.
- Alguno de ellos debería estar destinado a grupos de hermanos (grupos familiares).
- Que posibiliten atender los intereses y necesidades particulares de la población.
- Camas con parrillas de madera, en número suficiente y tamaño adecuado a la población atendida, en buen estado de uso y conservación. Con espacio suficiente entre cama y cama, mínimamente para la ubicación de la mesa de noche. Se deberá considerar la necesidad de camas con elementos de seguridad, como por ejemplo barandas.
- Colchones: para cada cama y tamaño adecuado, con forro impermeable para niños pequeños o con enuresis, en buen estado de uso y conservación.
- Almohadas: una por cama como mínimo, en buen estado de uso y conservación. - Sábanas: dos juegos completos por cama y un stock (30%) para reponer, en buen estado de uso y conservación.
- Frazadas: mínimamente tres por cama en buen estado de uso y conservación. - Placares, ropero o roperías: con capacidad de guardar la ropa de todos los usuarios del dormitorio en forma individualizada, en buen estado de uso y conservación. - Mesas de noche: una por cada cama, en buen estado de uso y conservación. - Cabe destacar que las ventanas de los dormitorios deben contar con persianas y/o cortinas con protección de la luz exterior y con elementos de privacidad.

Baños:

- Mínimamente dos baños con inodoros, lavatorios, bidet y duchas con agua fría y caliente en número suficiente en cada uno, con pisos antideslizantes, espejos y toalleros.
- Debe permitir la privacidad del usuario. Debe ser de fácil acceso.
- Deben contar con elementos adaptados a la discapacidad de los niños/as y adolescentes atendidos y de seguridad necesarios.
- Mínimamente uno completo para adultos.

- Todos ellos en buen estado de uso, conservación e higiene.

² *Las condiciones del local y funcionamiento se regularán por la normativa de MSP para la “Habilitación de residencias asistidas para personas portadoras de Trastornos Mentales severos y persistentes”*

Cocina:

- Cocina iluminada, ventilada, azulejada mínimamente 1.80 mts. con piso de material, saneamiento acorde a las normas sanitarias vigentes.

- Equipamiento básico para el servicio a prestar:

- Mesada con piletas con agua fría y caliente
- Placares
- Menaje: vajilla y juego de cubiertos completos, en cantidad suficiente a la población atendida y en buen estado de uso.
- Bateria de cocina apropiada en tamaño y cantidad y en buen estado de uso.
- Heladera, cocina, microondas, lavavajillas, electrodomésticos en general.

Despensa:

- Acondicionado para la conservación de los alimentos (armario, estanterías, freezer, etc.)

- Con higiene y ventilación adecuada,

- En buen estado de uso y conservación (puede estar incluida en la cocina).

Comedor:

- Con mesas y sillas en relación al número de población y con espacio suficiente que permita la circulación. Iluminado y ventilado.

- Mantelerías de uso diario, generales o individuales y servilletas en buen estado de uso y conservación.

Espacio para estudio: acondicionado para tal fin (bibliotecas, mesas, sillas, etc.) En caso que sea usado como lugar de estudio el comedor, éste debe estar adecuadamente acondicionado y disponible para tal fin, en buen estado de uso y conservación.

Espacio recreativo cerrado: para uso diario y libre de los ocupantes de la casa, con equipamiento que permita desarrollar actividades de esparcimiento confortablemente, con el material de recreación previsto disponible para el uso de niños/as o adolescentes.

Espacio recreativo abierto: patio(s) para uso libre y diario de los ocupantes de la casa, acondicionado a las dimensiones y a los requerimientos de la población atendida. En buen estado de uso y conservación.

Espacio privado: destinado a recibo de visitas, entrevistas, etc., acondicionado, en buen estado de uso y conservación.

Lavadero: Con piletas y/o máquinas de lavar, secadoras y un espacio para planchado y/o secado y colgado de ropa. Que no inhiba el espacio de recreación si está ubicado (especialmente los tendedores) en el espacio libre. En buen estado de uso y conservación.

Oficina: espacio destinado al uso de la dirección, técnicos, archivo de carpetas, y demás elementos administrativos, acondicionado, en buen estado de uso y conservación.

Aspectos Generales del Servicio a considerar

- Se debe tener en cuenta que las características del local deben garantizar la accesibilidad, el uso y los elementos de seguridad necesarios en relación a la discapacidad de la población atendida.
- Los espacios de circulación los deben quedar claramente definidos.
- Las escaleras deben contar con elementos de protección para su acceso y uso. - Las aberturas deben estar presentes en todas las habitaciones y deben permitir iluminación y ventilación natural suficiente, dado el número de ocupantes de la casa. Y contar con elementos de seguridad.
- La iluminación artificial (eléctrica) todos los espacios deben contar con el número de focos y la potencia adecuada.
- Los ambientes deben estar calefaccionados o refrigerados de forma tal que permitan convivir con una temperatura acorde a la estación.
- Deben acondicionar los ambientes con los elementos de confort: tales como: equipos de audio, televisores, videos, etc., de fácil acceso a los usuarios, que habiliten un entorno acogedor y continente.

B) Atención del niño/a adolescente en Contexto Familiar

Condiciones Básicas para habilitar este dispositivo:

De acuerdo al artículo 12 del Código de la Niñez y Adolescencia: *“Todo niño y adolescente tiene derecho a vivir y crecer junto a su familia y a no ser separado de ella por razones económicas”*.

Por tratarse de un dispositivo de atención integral de Tiempo Completo, en contexto familiar el Centro deberá asegurar condiciones habitacionales básicas (*) para el desarrollo del niño/a y adolescente, aportando los recursos materiales necesarios y realizando acciones de promoción hacia la autogestión del núcleo familiar para que habilite el egreso.

Para ello asignará recursos humanos y materiales determinados según las necesidades de la intervención y previo acuerdo con la familia, debiendo integrarse en la rendición de la transferencia económica de INAU.

En caso de que el equipo identifique, por el interés superior del niño, que debe interrumpirse la permanencia en contexto familiar, el proyecto debe prever cómo garantizar alojamiento.

La definición de estos espacios será acordada entre el Equipo de Atención y las familias, dependiendo del contexto socio cultural donde se resida.

() Se entiende por “condiciones habitacionales básicas” que existan espacios definidos y separados, donde pernocten niños y adultos y que haya espacio destinado a la higiene personal y a la evacuación de las excretas. En caso de no reunirse estas condiciones, el Equipo de Atención, el niño, niña, adolescente y la familia, determinarán un plazo para generar las mejoras necesarias, priorizando el interés superior del niño.*

Sede de Referencia: Podrá ser compartida con el local de residencia de la propuesta que comprende también el Dispositivo de Atención Integral Residencial; o funcionar en forma autónoma.

De optarse únicamente por el Dispositivo de Atención Integral en Contexto Familiar deberá contar con:

1. Estructura*:

- Una sala de Dirección y archivo;
- Una sala de técnicos y para entrevistas;

- Espacios para trabajar en grupos pequeños;
- Cocina y/o cocina o comedor
- Despensa
- Servicios higiénicos

2. Equipamiento:

- Mesas, sillas o bancos acorde al número de niños y niñas atendidos; ·
Materiales didácticos (pizarrones, material de consulta, TV, video,
equipo de audio).
- Materiales recreativos.
- Material de cocina (heladera, cocina, vajilla en general).
- Equipamiento sanitario (calefón, duchas e inodoros/baños).

** En caso de que sea necesario garantizar alojamiento en situaciones excepcionales donde el niño, niña o adolescente no pueda continuar en contexto familiar, el local puede contar con al menos un dormitorio o dos de tratarse de mixto.*

** Se recomienda considerar en Estructura y Equipamiento lo anteriormente enunciado.*

Recursos Humanos básicos para 20 niños/as y adolescentes.

A - Dispositivo de Atención Integral Residencial

Los RRHH de la modalidad de atención residencial han sido analizados manteniendo el criterio de que, para la atención de 20 niños/as o adolescentes, debe haber una razón mínima de 3 adultos responsables de su atención directa por turno.

B) - Dispositivo de Atención Integral en Contexto Familiar

Los RRHH del Dispositivo de Atención Integral en Contexto Familiar o residencia estudiantil han sido analizados manteniendo el criterio, para la atención de 20 niños/as o adolescentes, por lo cual Dirección y el Equipo Técnico deberán tener la misma carga horaria asignada que el dispositivo de Atención Residencial.

Equipo Técnico: (*)

<i>Técnico</i>	<i>Requisitos</i>	<i>Carga Horaria Semanal</i>
Director (**)	Con título nivel terciario responsable durante todo el horario de funcionamiento	34 horas semanales
Maestro	Especializado	20 horas semanales
Asistente Social o Licenciada/o en Trabajo Social	De preferencia con capacitación y/o experiencia en la especificidad del perfil	20 horas semanales
Psicólogo o Licenciado en Psicología	De preferencia con capacitación y/o experiencia en la especificidad del perfil	20 horas semanales
1 Educador cada 5 niños	Mayor de 23 años, con capacitación y/o experiencia en la especificidad del perfil	En turnos de 8 horas diarias.
Médico de medicina general y médico Psiquiatra	Según proyecto y nivel de atención.	10hs
Enfermero	Según proyecto y nivel de atención.	42hs
Fonoaudiólogo, fisioterapeuta,	Según proyecto y nivel de atención.	10hs

psicomotricista, etc.		
Talleristas	De preferencia con capacitación y/o experiencia en la especificidad del perfil	15 hs. semanales como mínimo
Administrativo		13 horas semanales
Nutricionista / Planificación - Menú - Evaluación y horas consideradas necesarias al proyecto	Con título habilitante	Las necesarias
Un/a cocinero/a		23 hs máximo
Un/a auxiliar de servicio por turno		

Asignación de Recursos Humanos en el dispositivo de contexto familiar en base a que la integración, la capacitación y la carga horaria es la misma que la de residencia

B - Dispositivo de atención Integral en contexto familiar:

Este dispositivo podrá implementarse, tanto a partir del Centro de Atención Residencial o a partir de una Sede de Referencia desde donde se desarrolle la intervención.

El objetivo de este dispositivo es garantizar al niño, niña o adolescente y su familia el goce pleno de sus derechos, en el ejercicio del vínculo dentro de su contexto de referencia evitando los perjuicios que produce la institucionalización prolongada.

Serán integrados a este Dispositivo, aquellos niños, niñas y adolescentes que habiendo sido vulnerados sus derechos y determinado su inclusión en la modalidad Atención Integral de Tiempo Completo, cuentan con un sistema familiar o de referencia que permita la intervención.

Atención del niño/a adolescente, en Contexto Familiar.

Condiciones Básicas:

Condiciones para habilitar este dispositivo:

De acuerdo al artículo 12 del Código de la Niñez y Adolescencia: *“Todo niño y adolescente tiene derecho a vivir y crecer junto a su familia y a no ser separado de ella por razones económicas”*.

Por tratarse de un dispositivo de atención integral de Tiempo Completo, en contexto familiar el Centro deberá asegurar condiciones habitacionales básicas (*) para el desarrollo del niño/a y adolescente, aportando los recursos materiales necesarios y realizando acciones de promoción hacia la autogestión del núcleo familiar para que habilite el egreso.

Para ello asignará recursos humanos y materiales determinados según las necesidades de la intervención y previo acuerdo con la familia, debiendo integrarse en la rendición de la transferencia económica de INAU.

En caso de que el equipo identifique, por el interés superior del niño, que debe interrumpirse la permanencia en contexto familiar, el proyecto debe prever cómo garantizar alojamiento.

(*)Se entiende por “condiciones habitacionales básicas” que existan espacios definidos y separados, donde pernocten niños y adultos y que haya espacio destinado a la higiene personal y a la evacuación de las excretas. En caso de no reunirse estas condiciones, el Equipo de Atención, el niño, niña, adolescente y la familia, determinarán un plazo para generar las mejoras necesarias, priorizando el interés superior del niño.

La definición de estos espacios será acordada entre el Equipo de Atención y las familias, dependiendo del contexto socio cultural donde se resida.

El alojamiento en una residencia estudiantil o pensionado, deberá tener las condiciones habitacionales exigidas por la ley y la Intendencia departamental correspondiente. Para reglamento

Sede de Referencia:

Podrá ser compartida con el Centro de Atención Residencial o funcionar en forma autónoma. En el caso de funcionar en forma autónoma deberá contar con:

1. Estructura (*):

- Una sala de Dirección y archivo;
- Una sala de técnicos y para entrevistas;
- Espacios para trabajar en grupos pequeños;
- Cocina y/o cocina o comedor
- Despensa
- Servicios higiénicos

2. Equipamiento:

- Mesas, sillas o bancos acorde al número de niños y niñas atendidos; • Materiales didácticos (pizarrones, material de consulta, TV, video, equipo de audio).
- Materiales recreativos.
- Material de cocina (heladera, cocina, vajilla en general).
- Equipamiento sanitario (calefón, duchas e inodoros/baños).

* En caso de que sea necesario garantizar alojamiento en situaciones excepcionales donde el niño, niña o adolescente no pueda continuar en contexto familiar, el local puede contar con al menos un dormitorio.

• Los RRHH del dispositivo de Atención en Contexto Familiar han sido analizados manteniendo el criterio, para la atención de 20 niños/as o adolescentes, por lo cual Dirección y el Equipo Técnico deberán tener la misma carga horaria asignada que el dispositivo de Atención Residencial.

• Deberá contar con recursos humanos especializados asignados a razón de un referente por cada núcleo familiar y /o joven, pudiendo atender cada uno hasta un máximo de cuatro núcleos familiares o jóvenes.

• La frecuencia de contacto deberá ser un mínimo de 3 veces por semana, lo que implica la vinculación del referente al lugar donde vive

el niño, niña o adolescente y la asistencia del niño, niña o adolescente y su familia o referente a la sede.

- Si el Servicio establece implementar ambos dispositivos (Residencial y Atención en Contexto Familiar), deberá contar con recursos humanos específicos para cada uno de ellos (carga horaria)
- La metodología de intervención así como la forma de asignación de recursos humanos y materiales transferidos deberá quedar registrada en la Propuesta de Atención Individual.
- Los recursos Humanos y Materiales asignados estarán relacionados con cada proceso de atención y se irán restringiendo a medida que el proceso de autogestión avanza.
- La Propuesta de Atención Individual será el documento de acuerdo entre el niño/a adolescente y sus familias y el Equipo de Atención.
- El Servicio brindará instancias de capacitación, individuales y grupales tanto al niño/a adolescente como a sus familias.

Áreas y actividades a desarrollar:

Indicadores por objetivos según áreas

Área Social:

Objetivos:

1.1 Desarrollar acciones que tiendan al fortalecimiento del niño y su familia en su medio y la potencialización del trabajo en redes.

Apoyar y fortalecer a la familia con el fin de potenciar el desempeño de su rol. (*Derecho a Vivir en familia*)

1.2 Favorecer el reintegro del niño niña y adolescente a su entorno familiar o con referentes significativos, como lugar natural de desarrollo, potenciando su capacidad de autonomía. (*Transitoriedad de la institucionalización*)

Objetivos:

2.1 Garantizar la participación en actividades que permitan a niños/as y adolescentes construir su identidad y desarrollar su personalidad, en un marco positivo de experiencias que favorezca el desarrollo de sus potencialidades. (*Derecho a la identidad*)

Relacionamientos y salidas con referentes significativos fuera del ámbito familiar

Área Participación Ciudadana:

El área participación ciudadana constituye un ámbito destinado a favorecer los procesos de inclusión social del niños, niña y/o adolescente, en relación a la etapa de desarrollo que está atravesando, que incluye aspectos formativos desde el punto de vista personal y social.

Objetivos:

2.2 Favorecer el ejercicio de la participación protagónica de niños, niñas, adolescentes y sus familias en los procesos que los involucren. (*Derecho a la participación*)

Área Recreación:

Posibilitar el esparcimiento, el juego, la participación de actividades artísticas, deportivas y culturales de la población atendida.

Objetivos:

2.3 Favorecer el uso del tiempo de niños, niñas y adolescentes, en los procesos individuales y grupales, a través de actividades deportivas, recreativas y artísticas, fomentando la participación en eventos de la comunidad. (*Derecho a la educación y a la recreación*)

Área Salud:

Objetivos:

2.4 Brindar tratamiento y rehabilitación correspondiente al diagnóstico de cada niño, niña, adolescente atendido. Garantizar la salud integral, estimulando y habilitando al niño/a y su familia en la adquisición de hábitos de higiene y alimentación, así como el cuidado y atención de la salud en su faz preventiva y curativa. (*Derecho a la Salud*)

- Realización de diagnósticos médico, psiquiátrico y psicológico.

- Brindar el tratamiento y la rehabilitación adecuados a cada situación; promoviendo la adhesión al mismo por parte de los niños/as y adolescentes y de su familia.
- Brindar información y formación que posibiliten la prevención y atención adecuada de la salud, habilitando especialmente el acceso a los servicios de APS, y asegurando carné de asistencia, control de vacunas y controles médicos periódicos, así como la atención a situaciones individuales específicas.
- Coordinar los recursos de salud donde podrá ser derivado cada niño/a y adolescente una vez egresado.
- Promover el desarrollo de habilidades para la vida (habilidades sociales, interpersonales; habilidades cognitivas, habilidades para enfrentar emociones) que permitan un desarrollo adecuado hacia la autonomía.
- Integrar a la estrategia el abordaje familiar, brindando contención, información y asesoramiento a fin de favorecer la comprensión de la patología del niño/a o adolescente y aportando herramientas para su manejo.
- Favorecer los factores de resiliencia del niño, niña, adolescente y su familia.

Área Educativa:

Promover acciones a los efectos de garantizar el acceso del niño/adolescente al sistema de educación formal y/o no formal.

El área educativa constituye el ámbito destinado al seguimiento personalizado del proceso enseñanza-aprendizaje, a fin de desarrollar la personalidad y las capacidades del niño, niña y/o adolescente, a fin de prepararlo para una vida adulta activa.

Objetivos:

2.5 Garantizar la inserción en el proceso educativo formal de niños, niñas y adolescentes, favoreciendo la manifestación óptima de sus capacidades según su edad y potencial. (*Derecho a la educación y a la recreación*)

Res. N° 1263/009 (Exp. N° 2152/09) / Montevideo, 27 de mayo de 2009