

DIRECTORIO
Resolución N° 990/010
(Expediente N° 1937/10)
Montevideo, 12 de mayo de 2010

PERFIL

**CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL A
NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON
CONSUMO PROBLEMÁTICO DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

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 ATENCION DIRIGIDOS A NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES CON O SIN PROBLEMATICAS ESPECIFICAS** 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 practicas 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 consumo problemático de sustancias psicoactivas

Fundamentación:

El Código de la Niñez y Adolescencia al reglamentar los derechos y principios establecidos por la Convención sobre los Derechos del Niño define el concepto de concurrencia para la efectividad de los mismos quedando explícita la corresponsabilidad de los padres, familia, sociedad y Estado en la efectividad y protección de dichos derechos¹:

“La vida familiar es el ámbito adecuado para el mejor logro de la protección integral. Todo niño y adolescente tiene derecho a vivir y crecer junto a su familia y a no ser separado de ella por razones económicas”.

“Sólo puede ser separado de su familia cuando en su interés superior y en el curso del debido proceso las autoridades determinen otra relación personal sustitutiva”. “En los casos en que sobrevengan circunstancias especiales que determinen la separación del núcleo familiar, se respetará su derecho a mantener vínculos afectivos y contacto directo con uno o ambos padres, salvo si es contrario a su interés superior. “Si el niño o adolescente, carece de familia tiene derecho a crecer en el seno de otra familia o grupo de crianza, seleccionada de acuerdo a su bienestar”. “Solo en defecto de esta alternativa, se considerará el ingreso a un establecimiento, público o privado. Se procurará que su estancia en el mismo sea transitoria.”

El INAU como órgano rector en materia de políticas de infancia y adolescencia, procurará que todos los NNA tengan igualdad de oportunidades para acceder a los recursos sociales a los efectos de desarrollar sus potencialidades y de conformar personalidades autónomas capaces de integrarse socialmente en forma activa y responsable, priorizando a los más desprotegidos y vulnerables.

La modalidad de atención en tiempo completo, está dirigido a NNA cuya amenaza o vulneración de derechos condiciona su interés

superior, y en los que se ha agotado toda otra alternativa que permita la convivencia con su familia, referentes u otros grupos de acogida. Es una de las alternativas del Estado para dar efectividad en aquellos casos de excepción mencionados, a su obligación de garantizar la protección y promoción integral de los derechos de NNA.

La intervención debe ser acotada en el tiempo y cumplir con la finalidad estricta de restitución de derechos amenazados o vulnerados.

¹ CDN. Art. 12 (derecho al disfrute de los padres y su familia).

En consonancia con las observaciones realizadas por el Comité de los Derechos del Niño (observaciones realizadas al analizar el segundo informe periódico del Uruguay (CRC/C/URY/2) en sus sesiones 1235^a y 1236^a y en la 1255^a sesión, celebrada el 8 de junio de 2007) se ha profundizado el desarrollo de estrategias de atención y protección que disminuyan los tiempos de permanencia de los NNA fuera del cuidado parental o de referentes afectivos.

Los Proyectos gestionados por las Instituciones que mantienen convenio con el Instituto que brindan atención en la modalidad de Tiempo Completo deberán desarrollar estrategias de intervención en ajuste a derecho a través de dispositivos que procuren disminuir los tiempos de permanencia de los NNA en instituciones; desarrollando sus capacidades, autonomía, favoreciendo su participación y promoviendo las capacidades de las familias para brindar protección a sus integrantes.

Para ello podrán desarrollar los Proyectos a través de dispositivo residencial y/o de atención en contexto familiar según las necesidades de los NNA y sus familias, valorando el imperativo de que el *“ámbito adecuado para el desarrollo integral es la familia”*

Ambos dispositivos brindarán las garantías de goce de derechos y para ello deberán:

- diseñar estrategias de intervención con participación del NNA y o con los agentes de referencia significativos (familia, vínculos afectivos),
- acordar tiempos y condiciones de la intervención (registrando los acuerdos),
- informar y /o coordinar con la supervisión técnica de la Unidad Competente los procesos de protección que se desarrollen.

Finalidad:

La finalidad de la atención es salvaguardar el interés superior brindando tratamiento a los NNA que teniendo un consumo problemático de drogas, presentan amenaza o vulneración de derechos. Se basa en los principios de transitoriedad de la intervención y consideración del NNA y su familia como sujeto de atención. De acuerdo al Art.123 Del C. N. A.

La intervención debe ser acotada en el tiempo y cumplir con la finalidad estricta de restitución de derechos amenazados o vulnerados, a través de un tratamiento que comprende una visión integral de la intervención.

La Atención Integral de Tiempo Completo garantiza la cobertura prevista en el tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas de los NNA, a desarrollarse en diferentes dispositivos según la fase del tratamiento: residenciales, centros diurnos y atención ambulatoria, pudiendo desarrollarse a través de dos dispositivos: Residencial y Atención Integral en Contexto Familiar, integrados en un Proyecto Institucional.

Objetivo General

Promover e instrumentar acciones destinadas al tratamiento de NNA que presentan consumo de SPA², que propicien la disminución del riesgo vital, la modificación del hábito de consumo y la rehabilitación en el sistema familiar o referencial, mediante estrategias socio educativas específicas ajustadas a sus características y condiciones, por el menor tiempo de intervención posible, en base a un enfoque de derechos.

Objetivos Específicos

1. Investigar la situación del NNA, su familia, entorno y características del consumo (patrón de consumo), y esencialmente su voluntad en acceder a un tratamiento especializado y dirigido a la modificación del hábito de consumo de SPA.
2. Instrumentar estrategias de intervención que permitan modificar el hábito de consumo de SPA del NNA, disminuyendo el riesgo vital y promoviendo la reinserción en su medio natural. Con la elaboración de

un Proyecto Educativo Individual, en diferentes Modalidades (intervención individualizada)

3. Apoyar y fortalecer a la familia con el fin de modificar el hábito de consumo de SPA de los NNA que demandan la intervención por su problema, concienciar sobre la problemática y reconocer la importancia de su rol en el cumplimiento del objetivo.
4. Favorecer el ejercicio de la participación protagónica de NNA y sus familias en los procesos que los involucren, donde se manifieste la voluntad de los mismos, reconociendo y ejercitando la condición de motivación para un cambio en la conducta del consumo. (Derechos consagrados en la CDN y en el Código de los DD. NN).
5. Favorecer el reintegro del NNA a su entorno familiar o con referentes significativos, como lugar natural de desarrollo, potenciando su capacidad de autonomía. (Transitoriedad de la institucionalización)
6. Garantizar la inserción en el sistema educativo formal y no formal de los NNA ajustado al proceso individual que viene desarrollando en su tratamiento específico por el consumo, favoreciendo las manifestaciones óptimas de sus capacidades, (Derecho a Educación).
7. Garantizar la salud integral, estimulando, habilitando, al NNA y su familia en la adquisición, o recuperación de hábitos de higiene y alimentación, así como el cuidado y atención de la salud en su faz preventiva, promoción de factores de protección y detectar condiciones que operen como factores de riesgo que determinen una recaída. (Derecho a la salud).

² Sustancias Psicoactivas.

Características de la Población Atendida:

Niños Niñas y Adolescentes hasta 17 años 11 meses de edad al ingreso que presentan uso problemático con sustancias psicoactivas, priorizándose situaciones de mayor vulnerabilidad social.

A - Dispositivo de Atención Integral Residencial.

El dispositivo de atención integral residencial tiene como razón brindar atención a NNA que fundamentado en la estrategia de intervención en su problemática no pueden lograr la abstinencia en régimen ambulatorio.

La permanencia en este dispositivo será transitoria, siempre referido al proceso individual, con la restitución a su medio en el menor tiempo posible.

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, a través de atención en centro diurno con responsabilidad de atención integral de tiempo completo (24 horas).

El objetivo de este dispositivo es garantizar el acceso al tratamiento para aquellos NNA que no son capaces de sostener una internación o se encuentran cursando la segunda fase del tratamiento posterior a la internación; aquellos que pueden lograr la abstinencia en forma ambulatoria.

Serán integrados a este dispositivo y atendidos en un Centro Diurno en modalidad de Atención Integral de Tiempo Completo y que cuentan con un sistema familiar o de referencia que permita la intervención.

Condiciones Básicas:

Se ajustará a la reglamentación específica de MSP y a la coordinación con el Dpto. Prevención de Adicciones

Recursos Materiales

A) El Local de Residencia deberá contar con:

Dormitorios

- 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. En términos generales el área mínima para cada cama será de 5 m²
- Colchones: para cada cama y tamaño adecuado, 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 y seguridad.

Baños:

- Mínimamente tres baños con inodoros, lavatorios, bidet y duchas con agua fría y caliente en número suficiente en cada uno, con pisos antideslizantes, espejos y toalleros. (Un lavatorio e inodoro mínimo cada 5 NNA.)
- Debe permitir la privacidad del usuario. Debe ser de fácil acceso.
- Mínimamente uno completo para adultos.
- Todos ellos en buen estado de uso, conservación e higiene.

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.

Batería 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 tendederos) 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.

Enfermería: Debe tener un espacio específico de enfermería.

Aspectos Generales del Servicio a considerar.

- Los espacios de circulación los mismos 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. - 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 básicas³ para el desarrollo del NNA, 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.

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. Estructura⁴:

- 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).

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

³Se 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, los NNA 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

⁴En caso de que sea necesario garantizar alojamiento en situaciones excepcionales donde el NNA no pueda continuar en contexto familiar,

el local puede contar con al menos mínimamente con dos dormitorios (mujeres y varones).

Recursos Humanos básicos para 20 NNA.

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 NNA, debe haber a razón de 3 adultos responsables de su atención directa por turno.

Equipo Técnico: ()*

<u>Técnico</u>	<u>Requisitos</u>	<u>Carga Horaria Semanal</u>
1 Director/a y 1 Dirección Técnica (Reglamento MSP) -Si el Director/a es Medico puede ejercer simultáneamente la dirección de centro y la técnica.	-Si el Director no es Medico por lo que no podrá asumir la dirección técnica, deberá tener formación terciaria o universitaria acreditada. -El Director técnico deberá ser medico con acreditación y experiencia probada en el área de tratamiento de UPD ⁵	-El Director debe cumplir 44 hrs presencial con responsabilidad 24 hrs. -El Director Técnico podrá tener carga presencial variable pero responsabilidad técnica las 24hrs.
Asistente Social o Licenciada/o en Trabajo Social	Priorizar profesionales con acreditación o experiencia en trabajo familiar especialmente	20 hrs.

Psicólogo o Licenciado en Psicología	Con capacitación o experiencia específica en el tema que aborde lo individual, grupal y familiar especialmente	20 hrs.
Médico Psiquiatra	Con capacitación o experiencia específica en el tema.	10h
2 Educadores por turno de 6 hrs. cada uno en rol de OST ⁶ . Para cubrir los turnos se requieren 12 educadores para la atención directa.	Mayor de 23 años, con ciclo básico completo, capacitación: título de educador social, educador popular, o OST., o capacitación y/o probada experiencia en el tema.	360 hrs. 30 hrs. c/u

⁵ Usuario Problemático de Drogas.

⁶ Operadores Socio Terapéuticos.

Talleristas	Con capacitación y/o experiencia en la especificidad del perfil	15hs total mínimo.
Administrativo	Capacitación acorde	10 hrs.
Lic. o Auxiliar de Enfermería, presente un turno diario	Con formación acreditada	42 hrs.

Un/a cocinero/a	Con experiencia.	30 hrs.
Auxiliar de servicio.		36 hrs.

(*) *Se asignan tres horas semanales para trabajo en Equipo Interdisciplinario dentro de la carga horaria contratada.*

Recursos Humanos básicos para 20 NNA.

B) - Dispositivo de Atención Integral en Contexto Familiar

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

CENTRO DIURNO

Equipo Técnico: (*)

<u>Técnico</u>	<u>Requisitos</u>	<u>Carga Horaria semanal</u>
1 Director/a y 1 Dirección Técnica (Reglamento MSP) - Si el Director/a es Médico puede ejercer simultáneamente la dirección de centro y la técnica.	-Si el Director no es Médico por lo que no podrá asumir la dirección técnica, deberá tener formación terciaria o universitaria acreditada. -El Director técnico deberá ser médico con acreditación y experiencia probada en el área de tratamiento de UPD ⁷	-El Director debe cumplir 44 hrs. presencial con responsabilidad 24 hrs. -El Director Técnico podrá tener carga presencial variable pero responsabilidad técnica las 24hrs.

Asistente Social o Licenciada/o en Trabajo Social	Priorizar profesionales con acreditación o experiencia en trabajo familiar especialmente	20 hrs.
Psicólogo o Licenciado en Psicología	Con capacitación o experiencia específica en el tema que aborde lo individual, grupal y familiar especialmente	20 hrs.

⁷ Usuario Problemático de Drogas.

Médico Psiquiatra	Con capacitación o experiencia específica en el tema	10hrs.
5 Educadores 1 cada 4 NNA 30 hrs. semanales c/u	Mayor de 23 años, con ciclo básico completo, capacitación: título de educador social, educador popular, OST o capacitación y/o probada experiencia en el tema	150 hrs. 30 hrs. c/u
Talleristas	Con capacitación y/o experiencia en la especificidad del perfil	15hrs.
Lic. en Enfermería o auxiliar de enfermería	Ajustado a marco regulatorio de MSP	15 hrs.
Administrativo ⁸		10hrs.

Auxiliar de servicio.		20 hrs.
-----------------------	--	---------

() Se asignan tres horas semanales para trabajo en Equipo Interdisciplinario dentro de la carga horaria contratada.*

() Si se gestiona el dispositivo residencial y diurno juntos la Dirección y/o Dirección técnica podrán ser los mismos; no así el equipo técnico.*

- Deberá contar con recursos humanos especializados asignados a razón de un referente por cada núcleo familiar y /o NNA, pudiendo atender un máximo de cuatro cada uno.
- La frecuencia de contacto deberá ser un mínimo de 4 veces por semana, lo que implica la vinculación del referente al lugar donde vive el NNA 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 y carga horaria para la gestión de cada uno de ellos excepción del administrativo que debería ser el mismo con carga horaria de 12 hs. semanales.
- La metodología de intervención así como la forma de asignación de recursos humanos y materiales transferidos deberá quedar registrada en el Proyecto Educativo Individual.
- Los RRHH y Materiales asignados están en relación a la población y proceso de atención, que disminuirán a medida que el proceso de autogestión avance.
- El Proyecto Educativo Individual será el documento de acuerdo entre el NNA, familias y/o referentes significativos y el equipo de atención.
- El Centro brindará instancias de capacitación, individual y grupal al NNA, a sus familias y/o referentes significativos.

⁸En caso de optar sólo por el Dispositivo de Centro Diurno, el personal Administrativo tendrá una carga horaria de 10 hrs. semanales. En caso de que se gestionen ambos dispositivos se le asignarán 15 hs, semanales de personal Administrativo para la atención de 40 NNA.

Res. N° 990/010 (Exp. N° 1937/10)

Montevideo, 12 de mayo de 2010