

mantenimiento y servicio (personal a cargo de la cocina, limpieza, etc.), así como personal de administración.

La cocinera trabajaba de lunes a sábado. Los domingos asumía la elaboración de los alimentos un educador y también contaban con otra educadora que colabora en estas tareas. Ambos tienen experiencia en la cocina de otros centros.

En líneas generales, el personal contratado había compartido experiencia laboral en los otros centros que gestiona la OSC DIES o en otros trabajos, por lo cual, el coordinador consideraba que había visiones compartidas en el encare del trabajo. Al momento de la visita, habían renunciado 3 personas por mejoras laborales (mejor remuneración, más proximidad del hogar, entre otros).

Según planteó el coordinador mantenían una reunión semanal del equipo de dirección (coordinador y equipo técnico) que cuando podían se incorporaban el médico, el psiquiatra, psicomotricista y la nutricionista. Realizaban una reunión mensual de todos los funcionarios y funcionarias y una reunión mensual por área de trabajo.

5. Condiciones locativas y uso de los espacios:

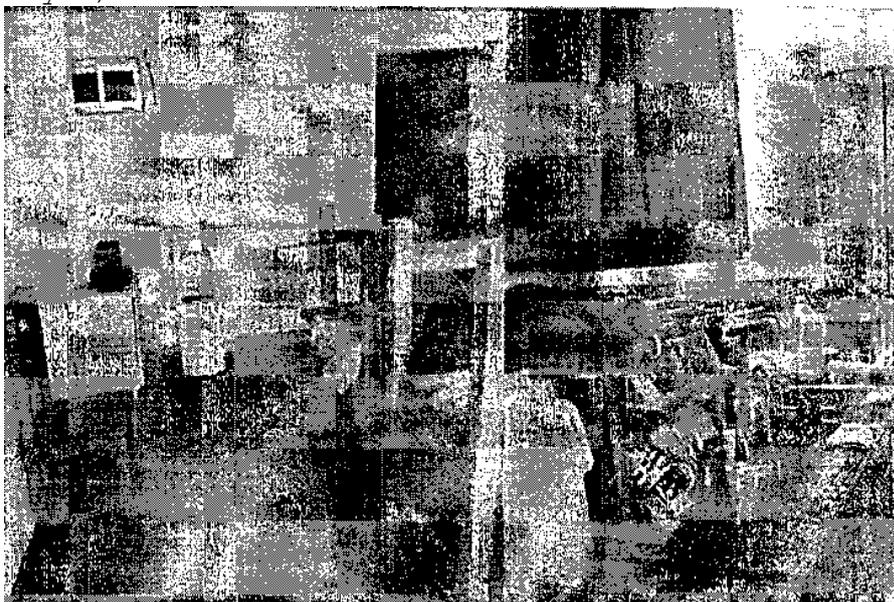
La casa queda en el departamento de Canelones, localidad de Shangrilá, en la calle Brasil casi Chile. La misma tenía entrada por dos calles, para el funcionamiento habitual utilizaban la entrada del fondo. La casa en un inicio era de una familia, luego funcionó un colegio y antes de ser utilizada por el Centro DIES había un residencial de ancianos. '

Presenta una muy buena construcción y buen mantenimiento en cuanto a pintura y aberturas. Tenía previsto lugar para 32 personas, lo que permitiría mantener la comodidad y condiciones necesarias.

Previo al traslado de las personas al Centro DIES, realizaron un trabajo de sensibilización con los y las vecinas, Se dedicaron a salir puerta por puerta

a conversar con los vecinos para explicar que allí funcionaría un centro y cuáles serian las características inserción en la comunidad y logró una buena relación con los vecinos y el entorno general El coordinador destacó que la zona es muy buena tanto en recursos como en personas comprometidas a nivel comunitario.

Al ingresar a la casa principal se ubicaba un living, que al momento de la visita se usaba como dormitorio para una de las residentes que necesitaba estar sola. Luego habla un amplio salón con. mesas y sillas para uso colectivo y la cocina. (Fotos 1 y 2)



Por un corredor se iba a los dormitorios de planta baja y por escalera a los de planta alta. Todos los corredores contaban con pasamanos que facilitaban la accesibilidad para agüellas personas que necesitaban apoyo para su traslado. (Fotos 3 y 4)



Foto 3: Corredor a los dormitorios

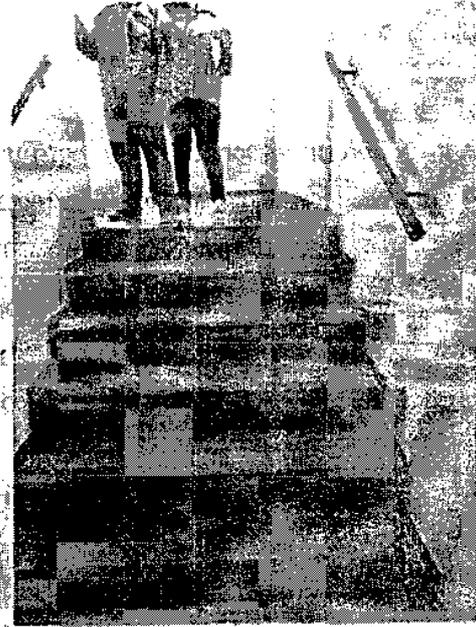


Foto 4: Escalera a la planta alta

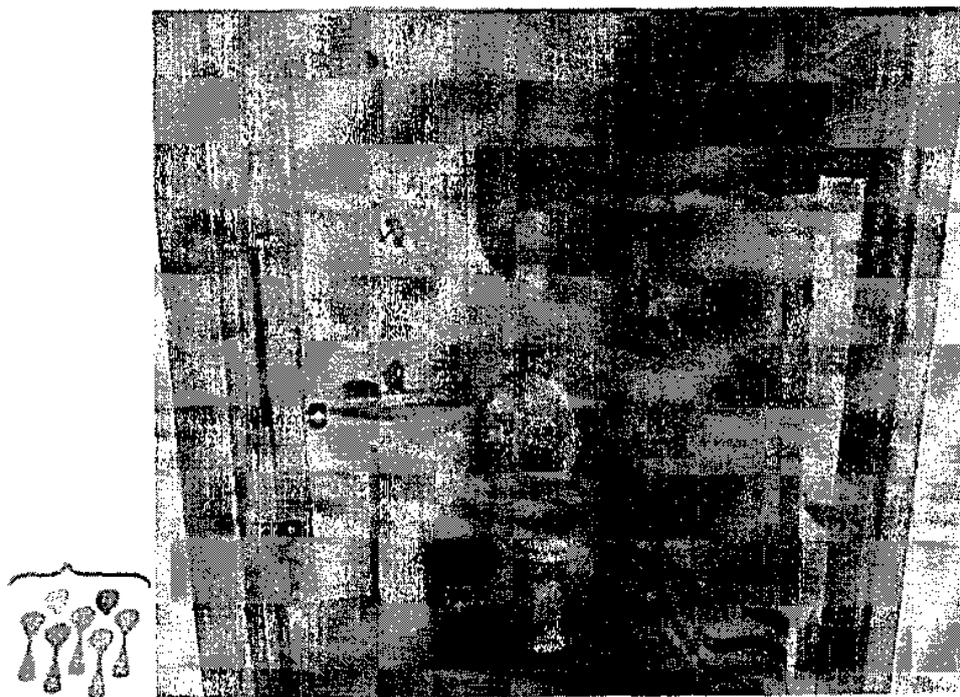
Los dormitorios eran amplios con ventanales que permitían una buena ventilación e iluminación. En tos mismos había roperos para cada persona y camas con ropa de cama adecuada a la época del año. (Fotos 5 y 6)



Foto 5: Uno de los dormitorios



Foto 6: Foto parcial de uno de los dormitorios



Contaban con 7 baños distribuidos por todo el centro. Todos en muy buen estado de mantenimiento y Je h giene. (Foto 7) El fondo era amplio y con salida a la calle posterior. Una parte del mismo, estaba techada para generar sombra, ya que⁵ habla escasa-sombra natural. (Foto 8) En el fondo, estaba ubicada la oficina de funcionarios, la dirección, el lavadero, y en el momento de la visita se estaba armando un galpón prefabricado para usar como depósito. (Foto 9) .



Foto 8: Fondo, parte techada.



Foto 9: Fondo y oficinas.

Alimentación

Comenzaron con una dieta hiposódica e hipocalórica en base a verduras y frutas, ya que desde Aldeas de la Bondad no se enviaron indicaciones en relación a la dieta alimenticia de ninguna de las personas trasladadas,

La dieta que se implementó trajo múltiples alteraciones, dado que las personas no estaban habituadas a este tipo de alimentación, por lo que varias de las residentes estuvieron el primer tiempo con diarreas. Según se manifestaron las residentes al personal, en Salto la alimentación estaba muy centrada en alimentos secos, en especial en polenta y los días que cobraban las pensiones comían milanesas y papas fritas.

Se observó en la heladera múltiples alimentos: carne, tartas "de verdura para la noche, dulces," leche, etc. y las residentes destacan que *'aquí comemos bien, tienen dulces y queso para la leche'*.

Salud

Las y los residentes del centro se atienden en el hospital de la Costa y en División Salud de INAU.

Se actualizaron las historias clínicas ya que, al igual que en el Centro En Camino, las historias que enviaron desde Salto ora-
i incompletas y no estaban actualizadas.

El equipo de médicas del MNP, realizó el relevamiento de las historias clínicas, las cuales se- encontraban ordenadas y actualizadas (se adjunta informe Médico Legal).

"Las historias clínicas estaban todas correctamente identificadas, presentaban un orden cronológico legibles, el técnico interviniente se Identificaba con facilidad. Todas contaban con indicaciones farmacológicas claras y actualizadas. También constaban controles por parte de enfermería de forma diaria y por turnos. El carné de vacunación estaba al día presentaban controles ginecológicos y se realizaban mamografías. Los registros médicos y psiquiátricos se realizaban con regularidad, legibles, interconsultas con especialistas y la paraclínica realizada." (Informe del equipo Médico Legal)

El coordinar señaló que cuando fueron trasladadas las residentes se revisó y readecuó la medicación que recibían. En la primera evaluación que realizó el psiquiatra observó que había sobredosis en algunos casos y en otros casos tenían recetados dos medicamentos que se anulaban entre sí. Un tema que debieron resolver los primeros días después del traslado, fue el suministro de medicamentos, ya que en muchos casos las dosis que enviaron desde Salto alcanzaban para pocos días. También les

sucedió que al ir a Salud Pública a retirar medicamentos para una de las mujeres, le dijeron que los mismos ya habían sido retirados, por lo que deducen alguien lo hizo en Salto.

También constataron que las residentes no habían recibido en Salto asistencia bucal, ni atención ginecológica. Desde el traslado al Centro DIES tratamiento odontológico en la División Salud de INAU. Así como también se realizaron las mamografías y PAP a todas las residentes y se realizaban los estudios y tratamientos ginecológicos correspondientes. Concurrían al Espacio de Atención Integral en Salud INDALO un local en Shangrilá y para aquellos residentes que no podían trasladarse venían los técnicos al Centro DIES.

Al poco tiempo del traslado, dos de las residentes relataron situaciones de abuso sexual por parte de algunos de los funcionarios de Aldeas de la Bondad, incluso otra de las mujeres, también relató abusos sexuales en Aldeas de la Bondad en Toledo, lugar donde había residido previ6 a ir al centro que funciona en Salto. 'Se realizaron las denuncias penales correspondientes y fueron atendidas en el Hospital;

A partir de dicha situaci6n y del ingreso al Centro DIES de varones se estaba trabajando el tema de la sexualidad, planteado como derecho de las personas.

Actividades recreativas

Desde el equipo del Centro DIES habían tomado contacto con varias organizaciones de la zona y poco a poco se han ido insertando los residentes en diferentes actividades. El coordinador destaca que es una

zona que tiene muchos recursos comunitarios, así como equipamiento recreativo y de esparcimiento. Desde el equipo técnico valoraban cada propuesta de actividad y solicitud buscando tener la certeza de que le gustará a la persona y disfrutará de la misma.

Varias personas concurrían a la Casa de la Cultura donde, entre otras actividades, realizaban musicoterapia; también concurrían al Club Santa Rosa donde realizaban gimnasia, natación, cocina, entre otras. Al momento de la visita, siete residentes participaban de una Asociación Civil, denominada Juntos por un Sueño. Dicha asociación estaba integrada por padres y comerciantes de la zona y tenía como

objetivo central conformar un espacio de socialización para personas con discapacidad.

Desde el Centro DI ES se trataba de no invadir el espacio, como forma de preservar la oportunidad para otras/os residentes en el futuro.

Realizaban salidas grupales a las plazas del entorno y a actividades puntuales, por ejemplo eventos que se organizan en la zona. Así como también realizaban diversos talleres en el centro, a cargo del equipo técnico.

Actividades educativas

Al momento de la visita, siete de las y los residentes concurrían al Programa Formación Educativa en UTU de Paso Carrasco. Cuando comenzaron a participar tuvieron dificultades con una maestra del Programa que se negó a que estuviesen en su grupo. Frente a esta situación el coordinador y técnicos se comunicaron con las autoridades de UTU y solucionaron el problema cambiando a la docente a cargo.

Uno de los residentes varones que había ingresado recientemente al centro, concurrirá a carpintería en Juntos por un Sueño, Otro de los identidad, a pesar de tener aproximadamente 30 años, A esta persona la encontraron con 3 o 4 años debajo del puente que hay entre la ciudad de Colón y Paysandú, por lo tanto se presumía que era Argentina. Desde el Ministerio de Desarrollo Social - MIDES consultaron al Consulado Argentino y el análisis de huellas digitales dio resultados negativos. En el momento de la visita, desde el Centro DIES se tramitaba una inscripción tardía en el registro civil, y en la semana siguiente a la visita se preveía que obtuviera una cédula de identidad provisoria.

Cinco de las personas que cobraban pensiones, eran acompañadas para recibir el dinero a través de Abitab, en el resto de las

situaciones cobraba la Asociación DIES a través de INAU. Según expresó el coordinador, el dinero de las pensiones se utilizaba en la compra de ropa, calzado o necesidades particulares que tenga cada residente, y luego rendían los gastos a INAU.

Trabajo con las familias y visitas

El contacto y la revinculación con las familias fueron muy difíciles ya que desde Aldeas de la Bondad se brindaron pocos datos en relación a la situación familiar de cada residente. Una sola de las residentes que fueron trasladadas, tenía vínculo con una familia adoptiva. El resto de las residentes no tenía contacto ni con familia de origen, ni vínculos afectivos cercanos.

Desde el equipo del Centro DI ES se contactaron con los familiares y vínculos afectivos de las residentes y en muchos casos lograron luego de muchos años, re establecer un vínculo.

Al momento de la visita, nueve de las y los residentes tenían algún referente familiar o afectivo que iba a visitarlos al centro, y dos residentes visitaban a sus familiares en sus hogares. La frecuencia de las visitas y los días y horarios, estaba pautada por las posibilidades de los referentes.

Desde el centro se trabajaba con los referentes y residentes estableciendo pautas para la visita, dónde primara el encuentro y el vínculo, procurando que éstos no estuvieran signados por regalos.

Observaciones y comentarios de los residentes:

Desde la entrada se ve a las y los residentes moviéndose por la casa con total libertad. Varias de las residentes salieron a recibir al equipo del MNP y son ellas mismas quienes acompañaron en el recorrido mostrando espacios individualizados: camas y roperos.

De los primeros comentarios que volcaron y que en varias ocasiones reafirmaron refería al sentimiento de autonomía que

vivían en el Centro DIES y que no habían vivenciado anteriormente: *"salimos de un manicomio y estamos en libertad, acá tenemos casa, familia, novio"*.

III) CONCLUSIONES

a) Preparación del traslado desde Aldeas de la Bondad de Salto a Centro DIES. Desde ya limitado accionar que tuvo el Centro DIES en relación al traslado de la población de Aldeas, se buscaron los mecanismos que permitieron preparar dicho traslado, teniendo en cuenta la situación de estrés que podría significar para una población que hacía muchos años vivía en el mismo lugar. Como se consignó en el Informe del MNP sobre la situación de las personas internadas en Aldeas de la Bondad de Salto (n° 83/2017), el sistema tutelar que allí se desarrollaba, ha implicado una violación sistemática de los Derechos Humanos de las personas que han transitado por este centro. Se observa que han padecido, entre otras, la falta de igualdad de oportunidades, y a tener una inclusión en la vida social, familiar y comunitaria." (pág. 17)

El accionar del centro diez reconoce la población con discapacidad como sujeto de derecho, reconociendo su diversidad y sensibilidad, actuando bajo el principio- de respeto de la dignidad inherente, en concordancia con la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD).

a. Personal adecuado en cantidad y calificación A nivel de equipos de trabajo el Centro DIES, contaba con el personal adecuado en relación a! ratio entre personas residentes y personal para cuidado, así como en relación a las diferentes profesiones necesarias para llevar adelante un proyecto de Centro de 24 horas para personas con discapacidad.

i. Nivel de vida adecuado, que incluye alimentación, vestimenta y vivienda. De acuerdo con el art. 28 de la CDPD, se constató que en la casa en la que funciona el centro contaba

con espacios adecuados, tanto en dormitorios, barios y áreas comunes.

Todos los espacios estaban en buenas condiciones, con buena ventilación e iluminación. Se observó además buena calidad de servicio de limpieza y de higiene. Se constató una alimentación balanceada, que tenía en cuenta las' necesidades alimenticias de cada persona. Asimismo, se observó que la población residente estaba con vestimenta adecuada a la época del año y en buenas condiciones de higiene. En todos los dormitorios había placares individualizados donde cada residente guardaba su ropa.

ii. D) Proyecto de centro que incorpora la visión de las personas con discapacidad como sujetos de derechos. Tal como se establece en la CDPD, la población con discapacidad debe ser reconocida en su autonomía y capacidad para tomar decisiones sobre los asuntos que tes son inherentes, debiéndose:

1.a) Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por tos derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana; b) Desarrollar al máximo la personalidad, los talentos y la creatividad de las personas con discapacidad, así como sus aptitudes mentales y físicas; o) Hacer posible que las personas con discapacidad participen de manera efectiva en una sociedad libre. (Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad - CDPD - Artículo 24, Educación.

En la visita se constató la implementación de un proyecto de centro que concibe las individualidades, buscando la máxima recuperación de capacidades a la que pueda alcanzar cada persona. Se observó una perspectiva de trabajo que se enmarca dentro de la visión de la población con discapacidad como sujetos de derecho y que se configura en la elaboración de proyectos personalizados para cada uno de ellas/os. Desde el centro se prestaba atención a las diversas dificultades

de la población residente y se propone la búsqueda de tratamientos educativos y de salud acordes a su perfil.

- a. Buen trabajo con la comunidad, tanto con los vecinos como con las organizaciones sociales y comunitarias existentes. Tanto en el proyecto de centro presentado por la Asociación DIES¹⁴, así como lo constatado en la visita del MNP, se observó un trabajo enfocado al relacionamiento e inclusión en la comunidad que busca, de acuerdo con uno de los principios generales de la CDPD, la participación e inclusión plena y efectiva en la sociedad de la población con discapacidad.'

La CDPD expresa la importancia de que se generen medidas para sensibilizar a la sociedad, para que tome mayor conciencia en relación a las personas con discapacidad y así fomentar el respeto de los derechos y la dignidad de estas personas. (Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad - CDPD, artículo 19)

En este sentido, se destaca el trabajo realizado con los vecinos y vecinas, previo a la puesta en funcionamiento del centro. Es importante para la inclusión plena y efectiva, generar, procesas de sensibilización con los actores zonales y con la población, que reside en la zona inmediata. En este sentido, el trabajo que se realizó puerta a puerta, dando a conocer el proyecto y las características de la población que allí iba a residir, brindó elementos de sensibilización a la comunidad, que buscaron romper con estereotipos, prejuicios y prácticas nocivas que existen respecto a las personas con discapacidad. Asimismo, se señala

la búsqueda por participar en instancias comunitarias que se realizan en la zona, tales como recitales, actividades lúdicas

y/o recreativas, que permiten la inclusión en la comunidad de las personas con discapacidad.

A su vez, se destaca la coordinación con actores e instituciones locales, que permitieron generar una red institucional que apoya y sostiene el trabajo que se realiza desde el Centro DIES y consolida la inclusión social, laboral y educativa.¹⁵

a. Inclusión social y educativa. La participación de las y los residentes del Centro DIES en diversas y diferentes .actividades sociales, comunitarias y recreativas, Jes permite vivir nuevas experiencias y aprendizajes así como relacionarse con otras personas. Esto significa dar pasos en el proceso de autonomía, promoviendo el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. (Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad - CDPD, artículo 19)

b. Resolución de conflicto en relación a la inserción educativa de las personas con discapacidad. Teniendo . como marco la CDPD, específicamente el artículo 24 dónde,

“Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, los Estados Partes asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida...”(Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad - CDPD - Artículo 24, Educación)

Se destaca la actuación oportuna y efectiva del equipo de dirección del Centro DIES en relación a la discriminación y rechazo por parte de una docente del Programa Formación Educativa en UTU de Paso Carrasco.

Se observa con preocupación cómo las personas con discapacidad siguen encontrando barreras para participar en igualdad de condiciones con las demás en la vida social y que se siguen vulnerando sus derechos humanos..." (Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad- CDPD)

a. Acceso a la atención en Salud. En relación al derecho a la salud (Art 25), y el derecho a la habilitación y rehabilitación (Art. 26), consagrados en la CDPD, se constató*⁶ que las personas que residían en Aldeas de la Bondad accedían en forma restringida a tratamientos y atención en salud.

En el Centro DIES esta situación fue revertida, realizando los controles y tratamientos requeridos, en especial incorporando la atención odontológica y los controles ginecológicos que nunca se habían realizado.

También se destaca que cuentan con indicaciones farmacológicas claras y actualizadas, así como registros médicos y psiquiátricos que se realizan con regularidad y dejan constancia de la evolución de los y las **pacientes**.

i) Trabajo con familiares y referentes. El equipo MNP percibió que desde el Centro DIES se ha llevado a cabo un trabajo sostenido para contactarse con los familiares de las personas residentes de modo de recrear vínculos que habían quedado suspendidos, en la mayoría de los casos, por años, mientras vivieron en Aldeas de la Bondad. Esto implica la tarea, por parte del personal, de brindar acompañamiento para dar contenido a las visitas y fijar límites, de modo- que sean beneficiosas para quienes están bajo su cuidado.

* Esta situación fue constatada con la población trasladada de Aldeas de la Bondad de Salto al Centro En Camino (ver Informe N° 99/2018) y en la visita realizada por el MNP al Centro Aldeas de la Bondad en Salto (Ver informe N° 083/2017)

IV. Recomendaciones

Atento a las constataciones realizadas en la visita al centro, el Mecanismo Nacional de Prevención recomienda;

Para la Dirección del Centro DIES:

Que sistematicen la experiencia de trabajo con la comunidad inmediata al centro, así como con las organizaciones sociales y comunitarias. Valorando el aporte que dicho trabajo ha tenido en la inserción de la población con discapacidad en la comunidad, así como en la promoción de toma de conciencia de la comunidad en relación a las capacidades y aportaciones de las personas con discapacidad.

- Para la dirección de INAU: Apoyar y difundir la sistematización del trabajo realizado por el Centro DIES en relación a la comunidad inmediata y las organizaciones sociales y comunitarias. Esto aportaría elementos teóricos y metodológicos para luchar contra los estereotipos, prejuicios y prácticas nocivas respecto a las . personas con discapacidad, promoviendo la toma de conciencia respecto a las capacidades y aportaciones que pueden brindar a la sociedad, de acuerdo con el artículo 8 de la Convención sobre los derechos de todas las personas con *discapacidad*.
- Firma Mariana Mota (Presidenta)
- Generar mecanismos para garantizar el derecho a la educación de todas las personas con discapacidad que están residiendo en los centros de protección del INAU y desarrollar las acciones pertinentes desde el Instituto en caso que se vulnerara dicho derecho.
-

Oficina Actuante:	Presidencia		
Fecha:	04/05/2018 13:36:47		
TIPO	Providencia		

Archivos Adjuntos

Nombre

2018-27-1-0014190-Oficio N 14190-18 Respuesta Legisladora Rodríguez-Aldeas de la	SI
____ Bondad.pdf
2 2018-27-1 -0014190-anexos.docx	SI
3 2018-27-1-0014190-083.Informc_Aledea de la Bondad_2017-07-17.pdf	SI
4 2018-27-1-0014190-099- Informe EDIREN_2018-01-15.compressed.pdf	SI
5 2018-27-1-0014190-099. Anexo Informe médico Centro En Camino.pdf	SI
6 2018-27-1 -0014190-102. Informe Centro PIES 2018-02-22.compressed.pdf	SI

_Firmante
Lucia Lago

8 de Agosto de 2017

Ala Institución Nacional de Derechos Humanos se remite informe Médico Legal de la visita efectuada el 11 de Julio del 2017 al Centro DI ES localizado en Shangrila, departamento de Canelones.

En este centro se encuentran internados veintiuno pacientes de los cuales 18 son de sexo femenino provenientes del Centro Aldeas de la Bondad del departamento de Salto. Este centro cuenta con médico general, médico psiquiatra, nutricionista, psicólogos, educadores y enfermeros.

Objetivos

- Evaluar la situación sanitaria de las personas allí internadas provenientes del Centro Aldeas de la Bondad y las condiciones de alojamiento.

Metodología

- Relevamiento de las historias clínicas.
- Inspección de enfermería
- Inspección de los dormitorios.

Resultado:

En este centro se alojan pacientes con variadas patologías cognitivas que presentan una dependencia entre leve y moderada para las actividades básicas de la vida cotidiana.

Las historias clínicas estaban toda correctamente identificadas, presentaban un orden cronológico, legibles, el técnico interviniente se identificaba con facilidad. Todas contaban con indicaciones farmacológicas claras y actualizadas. También constaban controles por parte de enfermería de forma diaria y

por turnos. El carne de vacunación estaba al día, presentaban controles ginecológicos y se realizaron mamografías. Los registros médicos y psiquiátricos se realizaban con regularidad, legibles, dejando constancia de la evolución de los pacientes y las necesidades de interconsultas con especialistas y la paraclínica realizada.

Consta el registro en una de las historias clínicas «la concurrencia de una paciente a un juzgado por la denuncia de un presunto abuso sexual por parte de su padrastro. Ante tal situación se le solicito desde el centro estudios paraclínicos para descartar infecciones de transmisión sexual acorde a lo establecido en las diferentes pautas para estos casos.

En la mayoría de los casos las pacientes presentaron una buena adaptación al nuevo centro, realizando múltiples actividades, adecuadas a sus capacidades, intentando una inserción social e incluso laboral en algunos casos participando por ejemplo en el programa Uruguay Trabaja.-

El área de enfermería contaba con un estar con escritorio, armarios para la medicación e historias clínicas y una cama. Se pudo observar en una cartelera un registro del índice de masa corporal de los pacientes. Buenas condiciones edilicias y de higiene.

De lo analizado se puede concluir que los pacientes en el centro reciben una asistencia médica adecuada, acorde a sus diferentes requerimientos.

Asistente del Dpto. de Medicina Legal y
Ciencias Forenses

Firman: Dra. Leticia Quagliotti

Dra. Bazán

Dra. Malvina Revetria

Asistente del Dpto. de Medicina Legal y Ciencias Forenses

**A. Oral. Flor» 2125 - CP. 11800
Montevideo, Uruguay**

Web:

Tel/Fax: 29243414 int. 3386 - 3732

Oficio N°: 2018-27-1-0014190

INAU	EXPEDIENTE N°			
Oficina Actuante:	Presidencia	2018-27-1-0014190		
Fecha:	04/05/2018 15:01:38			
Tipo:	(Providencia			i

Se deja constancia que se adjunta copia de los originales que serán remitidos al Ministerio de Desarrollo Social y que las personas firmantes son funcionarios habilitados para ello con firma electrónica avanzada, y que los presentes documentos cuentan con 115 folios, incluyendo el presente.

Se remite al MIDES respuesta a pedido de informes de la Legisladora Gloria Rodríguez
Referente a Aldeas de la Bondad

Archivos Adjuntos _____

[_____ Nombre _____

Convertido a PDF

2018-27-1-0014190-102. Anexo Informe Médico Centro DIES_2018-02-22.pdf _____ Sí

FIRMANTE: JESSICA GARAY

Dentro del grupo que fue trasladado de Salto, se encontraban dos mujeres que estaban internadas en Aldeas no en la modalidad convenio, sino como particulares. Como sus respectivas familias no aceptaron pagar más a la OSC, la dirección de IMCOS las envió al Centro DIES sin previo aviso, con la correspondiente dificultad que al ser "particulares" no estaban registradas en el SIPI, lo que significó nuevas gestiones.

Al igual que se relató en el Centro En Camino, las personas que llegaron de Salto, lo hicieron con escasas pertenencias, la mayoría ingresó sólo con la ropa que traía puesta, de muy mala calidad y descuidada; sólo pocas de ellas trajeron una bolsa que contenía una muda de ropa. Según relató el coordinador del Centro DIES, la cantidad y la calidad de las pertenencias recibidas no dan cuenta de la cantidad de artos de institucionalización que de acuerdo al perfil de población que atiende el Centro DIES, las personas que allí residen tienen un diagnóstico de retardo mental leve o moderado, y algunos casos el diagnóstico es retardo mental grave o profundo. En ciertas

situaciones está asociado a trastornos psiquiátricos y/o patologías neurológicas.

4. Equipo de trabajo - Personal

Al momento de la visita, en total en el centro trabajaban 40 personas, lo que incluía coordinación general, equipo técnico, personal de trato directo, servicio y administración.

El equipo de dirección, estaba integrado por un coordinador general y el equipo técnico, y son quienes tomaban las decisiones respecto al proyecto del centro. El equipo técnico se integraba con 3 psicólogos/as y 2 trabajadoras/es sociales. También contaban con un médico general, un psiquiatra, psicomotricista y una nutricionista. Se sumaba el personal de trato directo, el de