PROTOCOLO DE ACTUACIÓN CONJUNTA PARA LA PROTECCIÓN Y RESGUARDO ANTE SITUACIONES DE PRESUNCIÓN O VULNERACIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.

2023

ÍNDICE

1. Introducción ……..……..……..……..……..……..……..……..……..……**03**

2. Ámbitos de aplicación y actores intervinientes……..……..…..…**05**

3. Identificación del nivel de riesgo……..……..……..……..……**07**

4. Protocolo de intervención en caso de emergencia ……..……..……..…**08**

5. Protocolo de intervención en caso de urgencia ……..……..……..……**14**

6. Protocolo de intervención en caso de no requerir asistencia inmediata ..... ……..……..…**21**

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN CONJUNTA PARA LA PROTECCIÓN Y RESGUARDO ANTE SITUACIONES DE PRESUNCIÓN O VULNERACIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.

1. INTRODUCCIÓN

El presente protocolo tiene como objetivo detallar cada uno de los procedimientos que deben implementarse, por cada una de las dependencias intervinientes, a partir de la detección de una situación de vulneración o presunción de vulneración de derechos hacia algún niño, niña o adolescente (NNoA) .

En el marco del presente protocolo se entiende por vulneración de derechos a aquellas situaciones que por acción u omisión provoquen en el NNoA una restricción, limitación o perjuicio del ejercicio de sus derechos establecidos en la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño y en las legislaciones nacionales y locales vigentes en la materia. Dichas situaciones afectan la integridad y el desarrollo físico, sexual, emocional, cognitivo y/o social de los NNoA, y pueden ser ejercidas por personas, grupos de personas o instituciones.

Todas las dependencias del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (GCABA), en el marco de la corresponsabilidad, realizarán las acciones destinadas a prevenir las situaciones de vulneración de derechos y a efectivizar mecanismos de restitución de los mismos, a favor del interés superior del niño, niña o adolescente. Ante ello, se delimita a continuación la responsabilidad que poseen los distintos efectores de comunicar y/o denunciar la situación detectada según corresponda.

Deber de Comunicación: conforme a lo establecido en el Art. 30 de la Ley Nacional 26.061 y el Art. 39 de la Ley 114 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), toda persona que tomase conocimiento de la existencia de una situación de vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes debe comunicarlo inmediatamente al Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (CDNNyA), bajo apercibimiento de incurrir en responsabilidad por dicha omisión.

Deber de Denunciar: los servicios asistenciales sociales o educativos, públicos o privados, los profesionales de la salud y todo funcionario público en razón de su labor, que tomará conocimiento de una situación de vulneración de derechos donde se presuma la comisión de un delito ejercida contra un/a NNoA, tendrá el deber de denunciar el hecho ante la autoridad judicial competente. Ante dichas situaciones, donde se presuma la comisión de un delito, el efector siempre podrá solicitar asesoramiento al CDNNyA sobre la pertinencia de la radicación de dicha denuncia.

En todos los casos en que se comunique al CDNNyA la presunción de vulneración de derechos de un/a NNoA, este organismo evaluará la pertinencia de su intervención a partir de la verificación de si las personas adultas a cargo de su cuidado personal se encuentran en condiciones de adoptar las medidas de resguardo correspondientes ante los hechos comunicados.

En el presente protocolo se distinguen las acciones a seguir según el nivel de riesgo detectado, sea una emergencia, urgencia u otras situaciones que no requieran atención inmediata. A su vez, se detallan los actores responsables, temporalidades y medidas que debe llevar adelante cada una de las dependencias intervinientes y la vinculación entre las mismas.

Áreas involucradas del GCABA:

- Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
- Ministerio de Cultura

- Ministerio de Educación
- Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat
- Ministerio de Justicia y Seguridad
- Ministerio de Salud
- Secretaría de Deportes

2. ÁMBITOS DE APLICACIÓN Y ACTORES INTERVINIENTES

Las situaciones que pueden ser analizadas y evaluadas en el marco del presente procedimiento, son aquellas que vulneren o puedan vulnerar derechos de NNoA que hayan sucedido, o se tome conocimiento, a través de los espacios y/o programas que se detallan a continuación:

- **Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes**
  - **Ámbito de aplicación**
    - Abordaje Territorial Especializado en Niñas, Niños y Adolescentes (ATENNA)
    - Defensorías Zonales (DZ)
    - Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia
    - Línea 102
  - **Actores intervinientes**
    - Operadores/as telefónicos
    - Operadores/a
    - Equipos multi e interdisciplinarios
    - Jefes/as de Departamentos y/o Responsables de Equipos
    - Direcciones o Subdirecciones operativas (DO/SubDO)
- **Ministerio de Cultura**
  - **Ámbito de aplicación**
    - Bibliotecas
    - Teatros
    - Museos
    - Espacios Culturales
    - Institutos de formación
    - Talleres
  - **Actores intervinientes**
    - Direcciones generales
    - Equipos de producción
    - Coordinadores/as
    - Atención al Ciudadano
    - Equipos Técnicos
- **Ministerio de Educación**
  - **Ámbito de aplicación**
    - Establecimientos educativos de gestión estatal
    - Establecimientos educativos de gestión privada
    - Centros o espacios donde se desarrollen proyectos/programas socioeducativos
  - **Actores intervinientes**
    - Direcciones Generales, Direcciones de área de los distintos niveles y modalidades educativas y Gerencias Operativas.
    - Supervisores/as
    - Equipos de conducción
    - Personal docente y no docente
    - Equipos técnicos de todas las áreas del Ministerio de Educación
- **Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat**
  - **Ámbito de aplicación**
    - Casas de Niñas, Niños y Adolescentes
    - Centros de Acción Familiar
    - Centros de Desarrollo Infantil

        - Centros de Primera Infancia
        - Juegotecas Barriales
        - Programa Adolescencia
        - Escuela de Formación Profesional (COOPA)
        - Escuela de Líderes Socio-Comunitarios.
        - Puerto Pibes
        - Programa “Reconstruyendo Lazos”
        - Talleres del “Bajo Flores”
        - Jardines de Integración Comunitaria
    - **Actores intervinientes**
        - Subsecretarías
        - Direcciones Generales
        - Gerencias Operativas
        - Equipos de conducción
- **Ministerio de Salud**
    - **Ámbito de aplicación**
        - SAME
        - Hospitales
        - CeSAC
    - **Actores intervinientes**
        - Direcciones Generales
        - Directivo del hospital
        - Jefe de guardia o pediatría
        - Médicos/as
        - Personal de salud mental
        - Trabajadores/as sociales
        - Servicio Social
- **Secretaría de Deportes**
    - **Ámbito de aplicación**
        - Colonias de verano
        - Colonias de invierno
        - Parques/Polideportivos
        - Actividades dirigidas
    - **Actores intervinientes**
        - Equipo de orientación social
        - Dirección Pedagógica
        - Personal docente y no docente

3. IDENTIFICACIÓN DE NIVEL DE RIESGO

Se presenta una descripción detallada de los componentes que integran los tres niveles de riesgo detallados. No obstante, en todos los casos en que se comunique al CDNNyA sobre la presunción de vulneración de derechos de un/a NNoA, es este organismo el que evaluará la pertinencia de su intervención a partir de la verificación de si las personas adultas a cargo de su cuidado personal se encuentran en condiciones de adoptar las medidas de resguardo correspondientes ante los hechos comunicados.

1. **Emergencia:** Situación que implica una amenaza inmediata para la vida y/o la integridad psicofísica, siendo necesario convocar, en esos casos, al efector correspondiente del Ministerio de Salud (Ejemplos: desmayo, ideación suicida, caída de altura, sangrado grave de una herida, cuadro de crisis o excitación psicomotriz, agresión física, etc).
    a. En el marco del presente protocolo, se contemplan los pasos que se deben llevar adelante en aquellas situaciones de emergencia en las cuales, además de advertirse el riesgo de vida, también se detecte o se presuma, la vulneración de derecho/s.

2. **Urgencia:**
   Análisis de situaciones que presentan la asociación de las siguientes tres variables
    a. Temporalidad: actualidad. La vulneración o presunción de vulneración de el/los derechos del NNoA es actual, se encuentra ocurriendo en el presente.
    b. Riesgo: del relato recibido en consulta o ante la existencia de indicios donde el efector detecta factores de riesgo moderado o grave y que por su magnitud se interpreta que se requiere intervenir de forma inmediata.
    c. Factores de protección: del relato recibido en consulta o ante la existencia de indicios, no se detectan factores de protección adecuados por parte del progenitor, progenitora o persona adulta responsable a cargo.

3. **Atención no inmediata:**
    a. Riesgo: del relato recibido en consulta o ante la existencia de indicios que le hacen presumir al efector la no existencia de un riesgo grave o moderado en relación con la integridad psicofísica del NNoA y que por su magnitud interpreta que no requiere intervención inmediata.
    b. Temporalidad: La vulneración o presunción de vulneración de el/los derechos del NNoA puede estar o no ocurriendo en el presente.
    c. Factores de protección: del relato recibido en consulta o ante la existencia de indicios, se advierte en primera instancia, cierta capacidad de la persona adulta responsable a cargo, familia ampliada o referentes comunitarios, de poder revertir la situación a través del acompañamiento y pautas de intervención, a fin de garantizar los derechos de NNoA.

4. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN CASO DE EMERGENCIA

A) EFECTOR (EDUCACIÓN | MDHyH | DEPORTES | CULTURA | SALUD)

1. Identificación del nivel de riesgo: EMERGENCIA (toda circunstancia que implica riesgo de vida que fueran actuales o inminentes, tal como se profundiza en el apartado 3.1).
2. Inicio del caso: Detección de vulneración o presunción de vulneración de derechos.
3. Se realiza un contacto inmediato a diferentes áreas en el siguiente orden:
    a. Contactar al Sistema de Atención Médica en la Emergencia (SAME) (Línea 107) al advertir indicadores físicos y/o emocionales, considerando que solo personal médico está habilitado para verificar los signos de maltrato, riesgo de vida o integridad del NNoA. En caso de que el efector fuera una escuela de gestión privada, procederá a contactar al SAME y/o a un servicio médico privado según correspondiera.
        i. En caso de que la vulneración de derechos sea detectada en un efector de salud, se procede al paso 3b y se continúa con el protocolo pautado para el área de salud.
    b. Contactar al Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia del CDNNyA (a través del 0-800-333-1182, o el número que en futuro correspondiera) en situaciones donde se detecte o presuma una situación de vulneración de derechos a los fines de informar la situación y recibir asesoramiento.
        i. Es el equipo responsable de realizar una evaluación integral del caso con un equipo interdisciplinario de abogados/as, psicólogos/as y trabajadores/as sociales.
    c. Contactar al progenitor, progenitora o persona adulta responsable a cargo
        i. En caso de que la persona adulta a cargo sea o se presuma la responsable de la vulneración de derechos, el Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia asesorará al responsable del efector sobre los pasos a seguir respecto de la comunicación con la misma o con un/a referente.
    d. En caso de requerir la fuerza pública, contactar al 911 (por ejemplo, ante la existencia de una persona adulta externa a la escuela que pueda poner en riesgo la integridad de quienes se encuentran en el establecimiento o terceros).
4. Un/a responsable del efector deberá acompañar a el/la NNoA en el traslado hacia el hospital realizado por el SAME o el servicio médico privado.
5. El/la responsable designado/a del efector deberá permanecer en el hospital junto a el/la NNoA hasta ser relevado por un/a responsable del Equipo de Acompañamiento y Cuidado (operador/a perteneciente al CDNNyA que realizará el acompañamiento al NNoA durante los primeros momentos de atención y evaluación en hospital)
    a. El relevo por parte del/la operador/a será efectuado en un máximo de tres (3) horas, de acuerdo a la lejanía del centro de salud desde la sede del CDNNyA o desde el hospital más cercano donde se encuentre el/la operador/a (aclaración: el servicio de acompañamiento y cuidado solo se dará en situaciones donde se presuma o se advierta vulneración de derechos).

B) SALUD

1. Recepción del caso a partir del llamado del efector al SAME.
2. Análisis de situación por parte del equipo médico (SAME) en el efector. Traslado de SAME.
3. Evaluación clínica en el hospital.
4. Contacto desde el /la Jefe/a de Guardia, pediatría o Servicio Social a directivo del hospital. Activación del sistema de alerta basado en el flujograma a cargo del servicio de salud interviniente.

5. Evaluación biopsicosocial por parte del Servicio Social (se realizan entrevistas a el/la NNoA y a las personas adultas responsables).
6. Evaluación sobre necesidad de internación.
    a. Si se precisa internación:
        i. En caso de contar con una persona adulta responsable a cargo apta para realizar la tarea de cuidado, aquella es quien realiza el acompañamiento hospitalario durante la internación del NNoA y no se solicitará a un acompañante externo.
        ii. En caso de no contar con una persona adulta responsable a cargo apta, el hospital solicitará, mediante un breve informe situacional, el servicio de acompañante hospitalario al Programa de Acompañamiento Hospitalario de NNoA perteneciente al CDNNyA. A partir de la recepción de la solicitud, el CDNNyA acusa recibo y se realiza la asignación del/la responsable del acompañamiento durante la internación.

    b. Independientemente de la necesidad o no de internación, el CDNNyA procede a la evaluación del caso y la definición de estrategias y medidas correspondientes.
        i. En caso de que se disponga una Medida de Protección Excepcional de Derechos (profundización de la misma en el apartado 4.C.6.a), el equipo médico tratante deberá garantizar un apto médico/físico del NNoA para presentar a las instituciones de alojamiento para proceder a su ingreso.

C) CONSEJO DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES (CDNNyA)

1. Inicio del caso a partir de la recepción de llamado de alerta por parte del efector al número telefónico del Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia a través del 0-800-333-1182, o el número que en futuro correspondiera.
2. Constancia del inicio del caso en el sistema de gestión, asignación de número de consulta y del equipo interdisciplinario que será responsable de intervenir y dar seguimiento al mismo.
3. De ser necesario, se establece contacto con las autoridades o responsables correspondientes del efector que detectaron la situación para solicitar mayor información.
4. Activación de protocolo para el Equipo de Acompañamiento y Cuidado. Derivación del/la operador/a hacia el hospital donde es trasladado el/la NNoA para su acompañamiento durante la evaluación integral en el hospital.
    - Relevo al responsable del efector que acompañó al NNoA durante el traslado y primeros momentos de atención en el hospital.
    - El tiempo máximo de demora hasta la llegada al hospital será de unas tres (3) horas de acuerdo a la lejanía del centro de salud desde la sede del CDNNyA o el hospital más cercano donde se encuentre el/la operador/a.
5. En caso que el NNoA requiera de una internación y el/la mismo/a no cuente con una persona adulta responsable apta para realizar su acompañamiento, el CDNNyA recibirá por parte del hospital un breve informe situacional solicitando el servicio de acompañante hospitalario del Programa de Acompañamiento Hospitalario de NNoA. A partir de la recepción de la solicitud, el CDNNyA acusa recibo y se realiza la asignación del/la responsable del acompañamiento durante la internación.
6. Evaluación integral del caso por parte del Equipo Interdisciplinario del Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia del CDNNyA y definición sobre medidas de protección a llevarse a cabo.
    a. Cuando la situación amerite la separación del NNoA de su medio familiar, dado el riesgo evaluado en el marco de la emergencia, se procederá a disponer una **Medida de Protección Excepcional de Derechos (MEX) en los términos del artículo 39 de la Ley Nacional 26.061**, procediendo al alojamiento del NNoA en un domicilio alternativo ya sea con referentes familiares o afectivos o en dispositivo alternativo y/o de una familia inscrita en el

Registro del Sistema de Acogimiento Familiar Transitorio del CDNNyA o un Hogar Terapéutico del Ministerio de Salud (dependiendo de las necesidades y características de cada NNoA):

i. Una vez firmada la MEX, las/los profesionales letrados del Equipo proceden a la realización de un escrito judicial a fin de sortear ante la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil la cual asignará un Juzgado Civil para el Control de Legalidad de la MEX.

ii. El Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia del CDNNyA es el responsable de acompañar al NNoA en el traslado al dispositivo convivencial asignado.

iii. Para designar el dispositivo convivencial asignado se realizará un relevamiento de referentes del medio familiar con posibilidad de acogimiento del NNoA:

- Si cuenta con un/a referente apto para el cuidado se recurre a la familia ampliada y/o a un/a referente socio-comunitario.
- Si no cuenta con un/a referente apto para el cuidado se recurre a:
  a) El Registro del Sistema de Acogimiento Familiar Transitorio (SAFT).
  - Accionar: Modalidad de alojamiento en un medio familiar alternativo hasta que se resuelva la situación que le dio origen a la MEX. Es una práctica que, por el plazo legal establecido, permite la convivencia en familias de la comunidad a niños y niñas que no pueden vivir en su propio entorno
  b) Institucionalización: Ingreso a un Centro de Atención Transitoria (CAT), Hogar propio u Hogar de gestión asociada.
  - Se solicitará que el equipo médico hospitalario realice un apto médico/físico del NNoA para presentar ante las instituciones de alojamiento a fin de proceder a su ingreso.

iv. Notificar al progenitor, progenitora o persona adulta responsable a cargo.

- El aviso por el dictado de una MEX se realiza personalmente a través de un acta de notificación o envío de telefonograma al domicilio denunciado por el efector de origen, llegado el caso de que el progenitor, progenitora o persona adulta responsable a cargo no se presente.

v. Notificar al Efector.

- Al momento de la comunicación del caso, el/la operador/a solicitará un correo electrónico institucional del efector, al cual le será remitida una planilla de devolución con una descripción de las medidas adoptadas, destino del NNoA, y equipo al que será derivado el caso para su seguimiento (ANEXO A).
- La temporalidad óptima de la notificación sería el mismo día de la intervención o al día siguiente.

vi. En todos los casos en donde se haya corroborado la vulneración de derechos y se haya adoptado una MEX, se realiza un seguimiento por parte de la Defensoría Zonal (DZ) que depende del CDNNyA o del organismo de protección con jurisdicción en el centro de vida del NNoA. En el caso de las DZ, los equipos interdisciplinarios

están compuestos por un/a abogado/a, psicólogo/a, trabajador/a social y operador/a, que realizan el seguimiento directo del caso.

- En el caso de que el/la NNoA no resida en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se dará intervención al organismo de protección con jurisdicción en el centro de vida del NNoA, dado que el CDNNyA no posee competencia para intervenir por fuera de dicha jurisdicción.
- En el caso de las DZ, a partir de la recepción del caso por parte del/la Jefe/a del Departamento, se le asignará un Equipo Técnico Interdisciplinario (ETI) para el análisis del caso y determinación de las primeras acciones que serán llevadas a cabo con el objeto de restituir y garantizar los derechos. La DZ asignada es responsable de contactar al equipo técnico correspondiente de cada Ministerio respecto de las medidas a llevarse adelante para que el mismo pueda reportar el seguimiento de la situación al efector que detectó la vulneración de derecho/s. En el plazo máximo de una semana se notificará al equipo técnico, a través de un correo electrónico institucional por parte de la DZ interviniente en el que explicite: la DZ y ETI asignado, días y horarios de atención, y medios de contacto disponibles.

b. En caso de tomar una **Medida de Protección Integral**:

i. Notificar al Efector
   - Al momento de la comunicación del caso, el/la operador/a solicitará un correo electrónico institucional del efector, al cual le será remitida una planilla de devolución con una descripción de las medidas adoptadas, destino del NNoA, y Equipo al que será derivado el caso para su seguimiento (ANEXO A).
   - La temporalidad óptima de la notificación sería el mismo día de la intervención o al día siguiente.

ii. En caso de que amerite, notificar y realizar un acuerdo con el progenitor, progenitora o persona adulta responsable a cargo (compromisos sobre las medidas y responsabilidades a llevar a cabo sobre la intervención del/la NNoA).

iii. En todos los casos en donde se haya corroborado la vulneración de derechos, se realiza un seguimiento por parte de la DZ que depende del CDNNyA o el organismo de protección con jurisdicción en el centro de vida del NNoA. En el caso de las DZ, los equipos interdisciplinarios están compuestos por un/a abogado/a, psicólogo/a, trabajador/a social y operador/a, que realizan el seguimiento directo del caso.
   - En el caso de que el/la NNoA no resida en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se dará intervención al organismo de protección con jurisdicción en el centro de vida del NNoA, dado que el CDNNyA no posee competencia para intervenir por fuera de dicha jurisdicción.
   - En el caso de las DZ, a partir de la recepción del caso por parte del/la Jefe/a de Departamento, se le asigna un Equipo Técnico Interdisciplinario (ETI) para el análisis del caso y determinación de las primeras acciones que serán llevadas a cabo con el objeto de restituir y garantizar los derechos. La DZ asignada es responsable de contactar al equipo técnico correspondiente de cada Ministerio respecto de las medidas a llevarse adelante para que el mismo pueda reportar el seguimiento de la situación al efector que detectó la vulneración de derecho/s. En el plazo máximo de una semana se notificará al equipo técnico, a través de un correo electrónico institucional por parte de la DZ interviniente en el que explicite: la DZ y ETI asignado, días y horarios de atención, y medios de contacto disponibles.

c. Existen situaciones en las que, si bien no se evalúa la necesidad de separación del NNoA de su medio familiar, deviene necesario garantizar un marco de protección y cuidado temporal por no poder brindarlo adecuadamente las personas adultas responsables de su cuidado personal, o por no contar con una red familiar y comunitaria continente. Son ejemplos de estos caso: el/la NNoA cuyo/a progenitor/a o adulto/a a cargo requiere una intervención quirúrgica y durante el tiempo de internación no existen personas adultas del grupo familiar y/o comunitario que puedan cuidarlo; NNoA que requieren de un tratamiento de salud específico y en su domicilio no se cuenta con la infraestructura para poder desplegarlo; el NNoA cuyo/a progenitor/a o adulto/a a cargo debido a problemáticas de salud mental no puede brindarle los cuidados necesarios y se considera poner su cuidado personal en cabeza de otro familiar.
En estos casos podrá adoptarse transitoriamente una **Medida de Protección Especial**, en los términos de la Ley 114.

i. Una vez firmada la Medida de Protección Especial, las/los profesionales letrados del Equipo proceden a ponerla en conocimiento de la Asesoría General Tutelar del Poder Judicial de la CABA.
ii. El Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia del CDNNyA es el responsable de acompañar al NNoA en el traslado al dispositivo convivencial asignado.
iii. Para designar el dispositivo convivencial asignado se realizará un relevamiento de referentes del medio familiar con posibilidad de acogimiento del NNoA:
    - Si cuenta con un/a referente apto para el cuidado se recurre a la Familia Ampliada y/o a un/a referente socio-comunitario.
    - Si no cuenta con un/a referente apto para el cuidado se recurre a:
        a) Registro del Sistema de Acogimiento Familiar Transitorio (SAFT)
        - Accionar: Modalidad de alojamiento en un medio familiar alternativo hasta que se resuelva la situación que le dio origen a la MEX. Es una práctica que, por el plazo legal establecido, permite la convivencia en familias de la comunidad a niños y niñas que no pueden vivir en su propio entorno
        b) Institucionalización: Ingreso a un Centro de Atención Transitoria (CAT), Hogar propio u Hogar de gestión asociada.
        - Se solicitará que el equipo médico hospitalario realice un apto médico/físico del NNoA para presentar ante las instituciones de alojamiento para proceder a su ingreso.

iv. Notificar al progenitor, progenitora o persona adulta responsable a cargo.
    - El aviso por el dictado de una Medida de Protección Especial se realiza personalmente a través de un acta de notificación o envío de telefonograma al domicilio denunciado por el efector de origen, llegado el caso de que el progenitor, progenitora o persona adulta responsable a cargo no se presente.

v. Notificar al Efector.
    - Al momento de la comunicación del caso, el/la operador/a solicitará un mail institucional del efector, al cual le será remitida una planilla de devolución

con una descripción de las medidas adoptadas, destino del NNyA, y equipo al que será derivado el caso para su seguimiento (ANEXO A).

- La temporalidad óptima de la notificación sería el mismo día de la intervención o al día siguiente.

vi. Finalizada la situación que motivó la medida, el caso se cierra y se procede a notificar a la Asesoría General Tutelar (AGT).

vii. En todos los casos en donde se haya corroborado una situación de vulneración de derechos, se realiza un seguimiento por parte de la DZ que depende del CDNNyA o el organismo de protección con jurisdicción en el centro de vida del NNoA y debe dictarse una
MEX que sustituirá la Medida Especial. En este caso se procede de
acuerdo al punto 4.C.6.a.

d. Si de la evaluación interdisciplinaria realizada se determina la inexistencia de derechos vulnerados se procede al cierre del caso, y por ende, finaliza la intervención del CDNNyA.

- Se notificará sobre el cierre del caso al efector que dio inicio a la intervención a través de un mail institucional brindado por el mismo al momento del llamado inicial. Se les enviará una planilla de devolución con una descripción del diagnóstico realizado (ANEXO A).

5. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN CASO DE URGENCIA

A) EFECTOR (EDUCACIÓN | MDHYH | DEPORTES | CULTURA | SALUD)

1. Inicio del caso: Detección de vulneración o presunción de vulneración de derechos.
2. Identificación del nivel de riesgo: URGENCIA
3. Se realiza un contacto inmediato a diferentes áreas en el siguiente orden:
    a. Contactar al Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia del CDNNyA a través del 0-800-333-1182, o el número que en futuro correspondiera.
        i. A partir del análisis de la situación, el Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia del CDNNyA definirá si se requiere una evaluación médica. En dicho caso, se dará aviso al efector para que se contacte con el SAME (107). Si el efector fuera una escuela de gestión privada, procederá a contactar al SAME y/o a un servicio médico privado según corresponda.
        ii. En caso de que el Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia del CDNNyA determine que <u>no</u> se requiere revisión médica inmediata y/o evaluación por parte de Ministerio de Salud, pero se considere o se presuma una situación de vulneración de derechos del/la NNoA, se atenderá el caso en el efector o en la sede del CDNNyA:
            - Siempre se prioriza el traslado de algún/a responsable del CDNNyA hacia el efector de origen, pero en el marco de las intervenciones desarrolladas por cualquiera de las áreas del CDNNyA, puede suceder que a fin de agilizar la misma o bien brindar un espacio adecuado y acorde para sostener entrevistas con NNoA, se indique al efector que se hagan presentes en la sede del organismo junto con el/la NNoA. En dichas situaciones, en caso que el efector no contara con movilidad propia, se pone a disposición del efector y del NNoA, un móvil perteneciente al servicio de transporte que el CDNNyA contrata en el marco de sus intervenciones para el traslado y acompañamiento de/la NNoA, contando con los seguros correspondientes.
            - Un/a responsable del efector acompaña a el/la NNoA en el traslado hacia la sede del CDNNyA.
            - El/la responsable designado/a del efector deberá permanecer junto a el/la NNoA hasta ser relevado por un/a responsable del Equipo de Acompañamiento y Cuidado (operador/a perteneciente al CDNNyA que realizará el acompañamiento al NNoA)

    b. Contactar al progenitor, progenitora o persona adulta responsable a cargo
        - En caso de que la persona adulta a cargo sea o se presuma la responsable de la vulneración de derechos, el Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia del CDNNyA asesorará al responsable del efector sobre los pasos a seguir respecto de la comunicación con la misma o con un/a referente.

4. En caso de haber contactado al SAME o a un servicio médico privado.
    a. Si el equipo médico determina que se debe realizar un traslado al hospital:
        i. Un/a responsable del efector acompaña a el/la NNoA en el traslado hacia el hospital realizado por el SAME o el servicio médico privado.
        ii. El/la responsable designado/a del efector deberá permanecer en el hospital junto a el/la NNoA hasta ser relevado por un/a responsable del Equipo de Acompañamiento

y Cuidado (operador/a perteneciente al CDNNyA que realizará el acompañamiento al/la NNoA durante los primeros momentos de atención y evaluación en el hospital)

- El relevo por parte del/la operador/a será en un máximo de tres (3) horas, de acuerdo a la lejanía del centro de salud de la sede del CDNNyA o el hospital más cercano donde se encuentre el/la operador/a (aclaración: el servicio de acompañamiento y cuidado solo se dará en situaciones donde se presuma o advierta vulneración de derechos).

b. Si el equipo médico determina que no se debe realizar un traslado al hospital, pero se considere o se presuma una situación de vulneración de derechos del NNoA, se atenderá el caso en el efector o en la sede del CDNNyA:

- Siempre se prioriza el traslado de algún/a responsable del CDNNyA hacia el efector de origen, pero en el marco de las intervenciones desarrolladas por cualquiera de las áreas del CDNNyA, puede suceder que a fin de agilizar la misma o bien brindar un espacio adecuado y acorde para sostener entrevistas con NNoA, se indique al efector que se hagan presentes en la Sede del organismo junto con el/la NNoA. En dichas situaciones, en caso que el efector no contara con movilidad propia, se pone a disposición del efector y del NNoA, un móvil perteneciente al servicio de transporte que el CDNNyA contrata en el marco de sus intervenciones para el traslado y acompañamiento de NNoA, contando con los seguros correspondientes.
- Un/a responsable del efector acompaña a el/la NNoA en el traslado hacia la sede del CDNNyA.
- El/la responsable designado/a del efector deberá permanecer junto a el/la NNoA hasta ser relevado por un/a responsable del Equipo de Acompañamiento y Cuidado (operador/a perteneciente al CDNNyA que realizará el acompañamiento al NNoA). El relevo por parte del/la operador/a será en un máximo de tres (3) horas.

B) SALUD

1. Recepción del caso a partir de llamado del efector al SAME
2. Análisis de situación por parte del equipo médico (SAME) en el efector:
3. En caso de requerir traslado al hospital, lo realiza el SAME:
   a. Un/a responsable del efector debe acompañar al NNoA en dicho traslado y permanecer junto a el/la mismo/a hasta ser relevado por un/a operador/a del Equipo de Acompañamiento y Cuidado brindado por el CDNNyA.
   b. Evaluación clínica en el hospital
   c. Contacto desde Jefe/a de Guardia, pediatría, o Servicio Social a directivo del hospital. Activación del Sistema de Alerta basado en el flujograma a cargo del servicio de salud interviniente.
   d. Evaluación biopsicosocial por parte del Servicio Social (se realizan entrevistas a el/la NNoA y a las personas adultas responsables)
   e. Evaluación sobre necesidad de internación:
      i. Si se precisa internación:
         - En caso de contar con una persona adulta responsable a cargo apta para realizar la tarea de cuidado, aquel es quien realiza el acompañamiento hospitalario durante la internación del/la NNoA y no se solicitará a un/a acompañante externo.

- En caso de no contar con una persona adulta responsable a cargo apta, el hospital solicita, mediante un breve informe situacional, el servicio de acompañante hospitalario al Programa de Acompañamiento Hospitalario de NNoA perteneciente al CDNNyA. A partir de la recepción de la solicitud, el CDNNyA acusa recibo y se realiza la asignación del/la responsable del acompañamiento durante la internación.

ii. Independiente de la necesidad o no de internación, desde el CDNNyA se procede a la evaluación del caso y la definición de estrategias y medidas correspondientes.
   - En caso de que se disponga una Medida de Protección Excepcional de Derechos (profundización de la misma en el apartado 5.C.5), el equipo médico tratante deberá garantizar un apto médico/físico del NNoA para ser presentado ante las instituciones de alojamiento para proceder a su ingreso.

4. En caso de no requerir traslado al hospital, la atención del caso continúa bajo el flujo de intervención por parte de CDNNyA.

C) CONSEJO DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES (CDNNyA)

1. Inicio del caso a partir de la recepción de llamado de alerta por parte del efector al número telefónico del Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia a través del 0-800-333-1182, o el número que en futuro correspondiera.
2. Constancia del inicio del caso en el sistema de gestión, asignación de número de consulta y del equipo interdisciplinario que será responsable de intervenir y dar seguimiento al mismo.
3. De ser necesario, se establece contacto con las autoridades o responsables correspondientes del efector que detectaron la situación para solicitar mayor información.
4. A partir del análisis de la situación, el Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia del CDNNyA definirá si se requiere una evaluación médica:
   a. En caso de que el Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia determine que **no se requiere revisión médica inmediata**, la misma atenderá la situación en el efector de origen o en la sede del CDNNyA. Se procede directamente al paso 5.C.5.
   b. En caso de que se requiera evaluación médica se dará aviso al efector para que se contacte con el SAME (107) o un servicio médico privado, según corresponda:
      i. Si el equipo médico no determina la necesidad de traslado al hospital, se atenderá el caso en el efector o en la sede del CDNNyA. Se procede directamente al paso 5.C.5.
      ii. Si el equipo médico determina la necesidad de traslado al hospital:
         1. Activación de protocolo para el Equipo de Acompañamiento y Cuidado. Derivación del/la operador/a hacia el hospital donde es trasladado el NNoA para su acompañamiento durante la evaluación integral en el hospital.
            - Relevo al responsable del efector que acompañó al NNoA durante el traslado y primeros momentos de atención en el hospital.
            - El relevo por parte del/la operador/a será en un máximo de tres (3) horas, de acuerdo a la lejanía del centro de salud de la sede del CDNNyA o el hospital más cercano donde se encuentre el/la operador/a (aclaración: el servicio de acompañamiento y cuidado solo se dará en situaciones donde se presuma o advierta vulneración de derechos).
         2. En caso que el NNoA requiera de una internación y el/la mismo/a no cuente con una persona adulta responsable apta para realizar su acompañamiento, el

CDNNyA recibirá por parte del hospital un breve informe situacional solicitando el servicio de acompañante hospitalario del Programa de Acompañamiento Hospitalario de NNoA. A partir de la recepción de la solicitud, el CDNNyA acusa recibo y se realiza la asignación del/la responsable del acompañamiento durante la internación.

5. Evaluación integral del caso por parte del Equipo Interdisciplinario del Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia y definición sobre medidas de intervención a llevarse a cabo.
    a. Cuando la situación amerite la separación del NNoA de su medio familiar, dado el riesgo evaluado en el marco de la urgencia, se procederá a disponer una **Medida de Protección Excepcional de Derechos (MEX)**, procediendo al alojamiento del NNoA en un domicilio alternativo ya sea con referentes familiares o afectivos o en un dispositivo alternativo y/o de una familia inscripta al Sistema de Acogimiento Familiar Transitorio del CDNNyA o un Hogar Terapéutico del Ministerio de Salud (dependiendo de las necesidades y características de cada NNoA):
        i. Una vez firmada la MEX, las/los profesionales letrados del equipo proceden a la realización de un escrito judicial a fin de sortear ante la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil la cual asignará un Juzgado Civil para el Control de Legalidad de la MEX.
        ii. El Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia es el responsable de acompañar al NNoA en el traslado al dispositivo convivencial asignado.
        iii. Para designar el dispositivo convivencial asignado se realizará un relevamiento de referentes del medio familiar con posibilidad de acogimiento del NNoA:
            - Si cuenta con un/a referente apto para el cuidado se recurre a la Familia Ampliada y/o a un/a referente socio-comunitario.
            - Si no cuenta con un/a referente apto para el cuidado se recurre a:
                a) El Registro del Sistema de Acogimiento Familiar Transitorio (SAFT)
                - Accionar: Modalidad de alojamiento en un medio familiar alternativo hasta que se resuelva la situación que le dio origen a la MEX. Es una práctica que, por el plazo legal establecido, permite la convivencia en familias de la comunidad a niños y niñas que no pueden vivir en su propio entorno
                b) Institucionalización: Ingreso a un Centro de Atención Transitoria (CAT), Hogar propio u Hogar de gestión asociada.
                - Se solicitará que el equipo médico hospitalario realice un apto médico/físico del NNoA para presentar ante las instituciones de alojamiento para proceder a su ingreso.
                - En caso de que la evaluación interdisciplinaria se haya realizado en el efector o en la Sede del CDNNyA, la obtención del apto médico/físico para el ingreso a un dispositivo de alojamiento será a partir de la revisión del NNoA involucrado/a por parte del Gabinete de Salud del CDNNyA o tendrá atención en cualquiera de los Hospitales Públicos del GCBA, según corresponda la situación.

        iv. Notificar al progenitor, progenitora o persona adulta responsable a cargo.

- El aviso por el dictado de una MEX se realiza personalmente a través de un acta de notificación o envío de telefonograma al domicilio denunciado por el efector de origen, llegado el caso de que el progenitor, progenitora o persona adulta responsable a cargo no se presente.

v. Notificar al Efector
   - Al momento de la comunicación del caso, el/la operador/a solicitará un correo electrónico del efector, al cual le será remitida una planilla de devolución con una descripción de las medidas adoptadas, destino del NNoA, y equipo al que será derivado el caso para su seguimiento. (ANEXO A)
   - La temporalidad óptima de la notificación sería el mismo día de la intervención o al día siguiente.

vi. Finalizada la situación que motivó la medida, el caso se cierra y se procede a notificar a la Asesoría General Tutelar (AGT).

vii. En todos los casos en donde se haya corroborado la vulneración de derechos, se realiza un seguimiento por parte de la DZ que depende del CDNNyA o el organismo de protección con jurisdicción en el centro de vida del NNoA. En el caso de las DZ, los equipos interdisciplinarios están compuestos por un/a abogado/a, psicólogo/a, trabajador/a social y operador/a, que realizan el seguimiento directo del caso.
   - En el caso de que el/la NNoA no resida en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se dará intervención al organismo de protección con jurisdicción en el centro de vida del NNoA, dado que el CDNNyA no posee competencia para intervenir por fuera de dicha jurisdicción.
   - En el caso de las DZ, a partir de la recepción del caso por parte del/la Jefe/a de Departamento, se le es asignado un Equipo Técnico Interdisciplinario (ETI) para el análisis del caso y determinación de las primeras acciones que serán llevadas a cabo con el objeto de restituir y garantizar los derechos. La DZ asignada es responsable de contactar al Equipo técnico correspondiente de cada Ministerio respecto de las medidas a llevarse adelante para que el mismo pueda reportar el seguimiento de la situación al efector que detectó la vulneración de derecho/s. En el plazo máximo de una semana se notificará al equipo técnico, a través de un correo electrónico institucional por parte de la DZ interviniente en el que explicite: la DZ y ETI asignado, días y horarios de atención, y medios de contacto disponibles.

b. En caso de tomar una **Medida de Protección Integral**:

i. Notificar al Efector
   - Al momento de la comunicación de la alerta, el/la operador/a solicitará un mail institucional del efector, al cual le será remitida una planilla de devolución con una descripción de las medidas adoptadas, destino del NNoA, y equipo al que será derivado el caso para su seguimiento (ANEXO A).
   - La temporalidad óptima de la notificación sería el mismo día de la intervención o al día siguiente.

ii. En caso de que amerite, notificar y realizar un acuerdo con el progenitor, progenitora o persona adulta responsable a cargo (compromisos sobre las

medidas y responsabilidades a llevar a cabo sobre la intervención del/la NNoA).

iii. En todos los casos en donde se haya corroborado la vulneración de derechos, se realiza un seguimiento por parte de la DZ que depende del CDNNyA o el organismo de protección con jurisdicción en el centro de vida del NNoA. En el caso de las DZ, los Equipos interdisciplinarios están compuestos por un/a abogado/a, psicólogo/a, trabajador/a social y operador/a, que realizan el seguimiento directo del caso.

- En el caso de que el/la NNoA no resida en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se dará intervención al organismo de protección con jurisdicción en el centro de vida del NNoA, dado que el CDNNyA no posee competencia para intervenir por fuera de dicha jurisdicción.
- En el caso de las DZ, a partir de la recepción del caso por parte del/la Jefe/a de Departamento, se le es asignado un Equipo Técnico Interdisciplinario (ETI) para el análisis del caso y determinación de las primeras acciones que serán llevadas a cabo con el objeto de restituir y garantizar los derechos. La DZ asignada es responsable de contactar al equipo técnico correspondiente de cada Ministerio respecto de las medidas a llevarse adelante para que el mismo pueda reportar el seguimiento de la situación al efector que detectó la vulneración de derecho/s. En el plazo máximo de una semana se notificará al Equipo técnico, a través de un correo electrónico institucional por parte de la DZ interviniente en el que explicite: la DZ y ETI asignado, días y horarios de atención, y medios de contacto disponibles.

c. Existen situaciones en las que, si bien no se evalúa la necesidad de separación del NNoA de su medio familiar, deviene necesario garantizar un marco de protección y cuidado temporal por no poder brindarlo adecuadamente las personas adultas responsables de su cuidado personal, o por no contar con una red familiar y comunitaria continente. Son ejemplos de estos caso: el/la NNoA cuyo/a progenitor/a o adulto/a a cargo requiere una intervención quirúrgica y durante el tiempo de internación no existen personas adultas del grupo familiar y/o comunitario que puedan cuidarlo; NNoA que requieren de un tratamiento de salud específico y en su domicilio no se cuenta con la infraestructura para poder desplegarlo; el NNoA cuyo/a progenitor/a o adulto/a a cargo debido a problemáticas de salud mental no puede brindarle los cuidados necesarios y se considera poner su cuidado personal en cabeza de otro familiar.

En estos casos podrá adoptarse transitoriamente una **Medida de Protección Especial**, en los términos de la Ley 114.

i. Una vez firmada la Medida de Protección Especial, las/los profesionales letrados del Equipo proceden a ponerla en conocimiento de la Asesoría General Tutelar del Poder Judicial de la CABA.

ii. El Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia es el responsable de acompañar al NNoA en el traslado al dispositivo convivencial asignado.

iii. Para designar el dispositivo convivencial asignado se realizará un relevamiento de referentes del medio familiar con posibilidad de acogimiento del NNoA:

- Si cuenta con un/a referente apto para el cuidado se recurre a la Familia Ampliada y/o a un/a referente socio-comunitario.
- Si no cuenta con un/a referente apto para el cuidado se recurre a

a) El Registro del Sistema de Acogimiento Familiar Transitorio (SAFT).

- Accionar: Modalidad de alojamiento en un medio familiar alternativo hasta que se resuelva la situación que le dio origen a la MEX. Es una práctica que, por el plazo legal establecido, permite la convivencia en familias de la comunidad a niños y niñas que no pueden vivir en su propio entorno

b) Institucionalización: Ingreso a un Centro de Atención Transitoria (CAT), Hogar propio u Hogar de gestión asociada

- Se solicitará que el equipo médico hospitalario realice un apto médico/físico del NNoA para presentar ante las instituciones de alojamiento para proceder a su ingreso.
- En caso de que la evaluación interdisciplinaria se haya realizado en el efector o en la Sede del CDNNyA, la obtención del apto médico/físico para el ingreso a un dispositivo de alojamiento será a partir de la revisión del NNoA involucrado/a por parte del Gabinete de Salud del CDNNyA o tendrá atención en cualquiera de los Hospitales Públicos del GCBA, según corresponda la situación.

iv. Notificar al progenitor, progenitora o persona adulta responsable a cargo.

- El aviso por el dictado de una Medida de Protección Especial se realiza personalmente a través de un acta de notificación o envío de telefonograma al domicilio denunciado por el efector de origen, llegado el caso de que el progenitor, progenitora o persona adulta responsable a cargo no se presente.

v. Notificar al Efector.

- Al momento de la comunicación del caso, el/la operador/a solicitará un correo electrónico institucional del efector, al cual le será remitida una planilla de devolución con una descripción de las medidas adoptadas, destino del NNoA, y equipo al que será derivado el caso para su seguimiento (ANEXO A).
- La temporalidad óptima de la notificación sería el mismo día de la intervención o al día siguiente.

vi. En todos los casos en donde se haya corroborado una situación de vulneración de derechos, se realiza un seguimiento por parte de la DZ que depende del CDNNyA o el organismo de protección con jurisdicción en el centro de vida del NNoA y debe dictarse una
MEX que sustituirá la Medida Especial. En este caso se procede de
acuerdo al punto 5.C.5.a.

d. Si de la evaluación interdisciplinaria realizada se determina la inexistencia de derechos vulnerados se procede al cierre del caso, y por ende, finaliza la intervención del CDNNyA.

- Se notificará sobre el cierre del caso al efector que dio inicio a la intervención a través de un mail institucional brindado por el mismo al momento del llamado inicial. Se les enviará una planilla de devolución con una descripción del diagnóstico realizado (ANEXO A).

6. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN CASO DE NO REQUERIR ATENCIÓN INMEDIATA

A) EFECTOR (EDUCACIÓN | MDHyH | SALUD | DEPORTES | CULTURA)

1. Inicio del caso: Detección de vulneración o presunción de vulneración de derechos.
2. Identificación del nivel de riesgo: NO REQUIERE ATENCIÓN INMEDIATA
3. Emitir la alerta correspondiente para que la misma proceda a su elevación a través de su cadena jerárquica; según corresponda.
4. El/la responsable correspondiente vinculado/a al efector que detecta la vulneración deberá remitir el caso mediante un expediente electrónico (EE) y/o comunicación fehaciente ante la mesa de entrada del CDNNyA . El mismo debe incluir un informe con la mayor cantidad de datos posibles en relación al NNoA y su familia, indicando los hechos acontecidos, los derechos que se presumen vulnerados y las acciones efectuadas previas a la derivación.

B) CONSEJO DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES (CDNNyA)

1. El caso se inicia a partir de la derivación formal del Efector que detecta la vulneración al CDNNyA, mediante un expediente electrónico (EE) o comunicación fehaciente a través de la Mesa de Entradas del CDNNyA. El mismo debe incluir un informe con la mayor cantidad de datos posibles en relación al NNoA y su familia, indicando los hechos acontecidos, los derechos que se presumen vulnerados y las acciones efectuadas previas a la derivación.

   El expediente debe ser caratulado con la trata específica que tenga esa repartición para derivar y solicitar intervención por posibles vulneraciones de derechos y remitido a la Mesa de Entradas del CDNNyA, quienes remitirán el mismo al área competente del CDNNyA. En caso de que el ingreso del informe no haya sido realizado mediante expediente electrónico, la Mesa de Entradas del CDNNyA, procederá a caratular el EE e incluirá en el mismo la información remitida por el efector, y procederá a remitirlo al área de intervención competente para su abordaje.

2. El área competente del CDNNyA (Dirección General de Programas Descentralizados [DGPDES], Dirección General de Gestión de Políticas y Programas [DGGPP], Dirección General de Servicios de Atención Permanente [DGSAP]), en el plazo de hasta diez (10) días analizará los antecedentes adjuntados en el informe y los existentes en sistema si hubiese existido intervención previa por este organismo. En ese sentido pueden darse las siguientes opciones para el seguimiento o no del caso:
   a. Si la situación derivada tiene incluida a un grupo familiar con domicilio fuera de la CABA será derivado a ATENNA (DGGPP) para que puedan remitir el informe elaborado por el efector derivante al organismo de protección de la jurisdicción del centro de vida del/la NNoA. Cabe aclarar que este organismo sólo puede abordar y dar seguimiento a las situaciones que se dan dentro de la jurisdicción de la CABA.
   b. Si el caso se constituye como tal, porque de la lectura y los antecedentes se desprende vulneración de derechos pueden darse dos opciones para el seguimiento:
      - Si tiene domicilio familiar se deriva para la asignación de DZ (DGPDES) según centro de vida. En tal caso, se continúa en el paso 3.
      - Si no tiene domicilio porque el NNoA y su grupo familiar se encuentran en situación de calle, se remite a ATENNA (DGGPP) para que el equipo territorial que aborda situaciones en calle pueda intervenir. Asimismo, será competencia de ATENNA el abordaje de situaciones de vulneración de derechos de NNoA de aquellos grupos familiares que se encuentren en Paradores y u

Hoteles de la ciudad en función de una respuesta habitacional, o que mantengan seguimiento por parte de este equipo en razón de una intervención previa. Todo ello de conformidad a su protocolo de actuación.

c. Si de la lectura del informe y de los antecedentes evaluados no se desprende vulneración de derechos, no corresponde intervención y se devuelve dicho expediente, o se comunica, al originante explicando porque no se constituye como caso.

3. A partir de la recepción del caso por parte del/la Jefe/a de Departamento de la DZ correspondiente, se le es asignado un Equipo Técnico Interdisciplinario (ETI) para el análisis del caso y determinación de las primeras acciones que serán llevadas a cabo con el objeto de restituir y garantizar los derechos:
   a. Se realizan citaciones en primera instancia de manera telefónica, si no hubo posibilidad de contacto se efectúa citación mediante telefonograma o citación mediante notificación policial (dependiendo del territorio donde se aloja el grupo familiar).
   b. De fracasar las citaciones por los medios enunciados, el equipo realizará una visita en domicilio a fin de constatar la presencia del grupo familiar y realizar, en caso de encontrarse, un primer acercamiento.
   c. Luego de las entrevistas con todos los actores, el Equipo realiza un primer informe de situación y establece otras entrevistas (de profundización), así como también, realiza el pedido de informes a actores partícipes, recursos y políticas públicas tendientes a la restitución de derechos vulnerados detectados.
   d. Se realiza contacto desde la DZ al Equipo técnico correspondiente de cada Ministerio respecto de las medidas a llevarse adelante para que el mismo pueda reportar el seguimiento de la situación al efector que detectó la vulneración de derecho/s.
      - En el plazo máximo de una semana se notificará al equipo técnico, a través de un correo electrónico institucional por parte de la DZ interviniente en el que explicite: la DZ y ETI asignado, días y horarios de atención, y medios de contacto disponibles.

4. El plazo de diagnóstico es entre diez (10) a treinta (30) días hábiles, dependiendo la situación. Luego se procede a la ejecución de las medidas correspondientes:
   a. Si su diagnóstico es ratificado, el equipo realizará el seguimiento interdisciplinario activo de la situación hasta la etapa de restitución de derechos.
   b. En caso que la evaluación efectuada por el equipo sea rectificar/ reencausar/reformular la estrategia, dicho proceso requiere desplegar nuevas acciones ya sean nuevas entrevistas, pedidos de evaluación por áreas especializadas, como ser la Técnica Especializada en Maltrato Infanto Juvenil (UTEMIJ) o la Asesoría General Tutelar (AGT). Esta instancia de reevaluación puede repetirse en varias oportunidades, teniendo en cuenta que el objeto de la intervención son sujetos de derechos (NNoA) y el dinamismo que transitan en sus vidas un grupo familiar.
   c. Agotadas las acciones tendientes a la restitución de derechos y convivencia familiar o, cuando la situación que atraviese el NNoA implique la separación del medio familiar del mismo dado el riesgo, se procederá a disponer una **MEX**, procediendo al alojamiento del NNoA en un domicilio alternativo ya sea con referentes familiares o afectivos o en un dispositivo alternativo (dependiendo de las necesidades de cada NNoA).
      - La adopción de la MEX implica cuatro instancias: una administrativa, otra judicial, otra de ejecución y, por último, el seguimiento:

1) Instancia administrativa: Elaborado el informe técnico y efectuada la supervisión por parte de la Dirección Operativa correspondiente, se remite vía EE el proyecto de resolución con el informe técnico para que intervenga el área competente.
2) Instancia judicial: Una vez firmada la MEX, las/os profesionales letrados del equipo proceden a la realización de un escrito judicial a fin de sortear ante la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil la cual asignará un Juzgado Civil para el Control de Legalidad de la MEX.
3) Instancia de ejecución:
   i. La ejecución de la MEX se desarrolla en la sede de la Defensoría Zonal correspondiente o en el lugar establecido por el equipo, se podrá requerir la presencia del equipo de operadores del Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia, a los fines del traslado del NNoA al dispositivo convivencial asignado.
   ii. El equipo técnico de la DZ notificará al progenitor, progenitora o persona adulta responsable a cargo.
   iii. Cuando la ejecución de la MEX comprenda el ingreso al domicilio donde se encuentra el NNoA, se solicitará al Juzgado interviniente que libre oficios judiciales a distintos efectores y disponga las medidas necesarias a fin de hacer efectiva la intervención.
   iv. Se podrá solicitar la colaboración de operadores del equipo interdisciplinario del Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia para la ejecución y traslado del NNoA, en los mismos términos que arriba se mencionan.
4) Instancia de seguimiento: Una vez efectuado el ingreso del NNoA en un Hogar Convivencial, Especializado o Terapéutico, en una Familia de Acogimiento Transitorio o el alojamiento con referente familiar o afectivo, el equipo técnico realiza el seguimiento interdisciplinario del caso manteniendo entrevistas con el grupo familiar, reuniones con los efectores que intervengan, reuniones con el equipo del dispositivo donde se encuentra alojada/o, entrevistas con las/los referentes que alojen al NNoA, dependiendo la situación.

5. La intervención con el NNoA junto con su grupo familiar nuclear no cesa hasta que el equipo técnico evalúa que amerita el cierre de la intervención. Dicho cierre deberá ser cargado en el módulo correspondiente del sistema de gestión por la/el administrativa/o del equipo.

ANEXO A

PLANILLA DE DEVOLUCIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN E INTERVENCIÓN EN LA URGENCIA

DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN PERMANENTE

CONSEJO DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

1. Establecimiento educativo
2. Nombre y Apellido del/la NNOA
3. DNI
4. N° de Consulta del Servicio de Atención e Intervención en la Urgencia
5. Tipo de medida/s adoptada/s
6. Descripción de la/ medidas adoptadas/s
7. Destino del/la NNoA
8. Equipo al que será derivado para seguimiento

LEY 26.061

- ARTÍCULO 33. — MEDIDAS DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE DERECHOS. Son aquéllas emanadas del órgano administrativo competente local ante la amenaza o violación de los derechos o garantías de uno o varias niñas, niños o adolescentes individualmente considerados, con el objeto de preservarlos, restituirlos o reparar sus consecuencias. La amenaza o violación a que se refiere este artículo puede provenir de la acción u omisión del Estado, la Sociedad, los particulares, los padres, la familia, representantes legales, o responsables, o de la propia conducta de la niña, niño o adolescente. La falta de recursos materiales de los padres, de la familia, de los representantes legales o responsables de las niñas, niños y adolescentes, sea circunstancial, transitoria o permanente, no autoriza la separación de su familia nuclear, ampliada o con quienes mantenga lazos afectivos, ni su institucionalización.

- ARTÍCULO 39. — MEDIDAS EXCEPCIONALES. Son aquellas que se adoptan cuando las niñas, niños y adolescentes estuvieran temporal o permanentemente privados de su medio familiar o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio. Tienen como objetivo la conservación o recuperación por parte del sujeto del ejercicio y goce de sus derechos vulnerados y la reparación de sus consecuencias. Estas medidas son limitadas en el tiempo y sólo se pueden prolongar mientras persistan las causas que les dieron origen.

G O B I E R N O DE LA C I U D A D DE B U E N O S A I R E S
"1983-2023. 40 Años de Democracia"

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número: IF-2023-17979494-GCABA-CDNNYA

Buenos Aires, Martes 9 de Mayo de 2023

Referencia: ANEXO: PROTOCOLO DE ACTUACIÓN CONJUNTA PARA LA PROTECCIÓN Y RESGUARDO ANTE SITUACIONES DE PRESUNCIÓN O VULNERACIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 24 pagina/s.

Digitally signed by Comunicaciones Oficiales
DN: cn=Comunicaciones Oficiales
Date: 2023.05.09 20:43:50 -03'00'

Karina Leguizamon
Presidente
CONSEJO DERECHOS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CABA
AREA JEFE DE GOBIERNO

Digitally signed by Comunicaciones Oficiales
DN: cn=Comunicaciones Oficiales
Date: 2023.05.09 20:43:50 -03'00'